

ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
Administrative Factors Affecting the Surveillance, Prevention, and Control
of Dengue Fever by Community Leaders in Chang Klang District,
Nakhon Si Thammarat Province

สาโรจน์ รอดเจริญ

Sarod Rodjaroen

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
Chang Klang District Public Health Office, Nakhon Si Thammarat

(Received: September 13, 2025; Revised: October 19, 2025; Accepted: October 28, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก และ 2) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ประชากร คือ ผู้นำในชุมชน จำนวน 240 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 176 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 – 30 เมษายน 2568 คัดเลือกโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้องระหว่าง .67 – 1.00 ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ดังนี้ ปัจจัยทางการบริหาร เท่ากับ .97 และการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก เท่ากับ .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยทางการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรและปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก สำหรับปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านงบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และทุกด้านอยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 75.1 ($adjR^2=.751$)

ฉะนั้น ควรสนับสนุนปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้นำชุมชน และส่งเสริมด้านเวลาในการดำเนินงาน ด้านวิธีการบริหารจัดการ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณให้ผู้นำในชุมชนรับทราบกระบวนการ นโยบาย และสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน

คำสำคัญ: ปัจจัยทางการบริหาร ผู้นำชุมชน โรคไข้เลือดออก

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Rodjsarod@gmail.com)

Abstract

This research was a cross-sectional study aimed to 1) investigate the level of dengue fever surveillance, prevention, and control practices and 2) identify the factors influencing the performance of dengue fever surveillance, preventing and control activities among community leaders in Chang Klang District, Nakhon Si Thammarat Province. The population consisted of 240 community leaders. The sample size, calculated to be 176 participants, was selected using simple random sampling. Data were collected during April 1–30, 2025. The research instrument was a questionnaire validated by three experts, with an index of item-objective congruence (IOC) ranging from .67 to 1.00. Cronbach's alpha coefficient were .97 for the administrative factors scale and .96 for the dengue fever surveillance, prevention, and control performance scale. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression. The research findings revealed that:

1. The overall level of administrative factors was moderate. Considering each aspect, personnel and work motivation factors were at a high level, whereas time for implementation, management methods, materials and equipment, and budget were at moderate level. The overall performance of dengue fever surveillance, prevention, and control was high level.

2. The factors influencing the performance of dengue fever surveillance, prevention, and control were found to include time for implementation, personnel, work motivation, and management methods, which together could predict 75.1% of the variance ($_{adj}R^2 = .751$).

Therefore, it is recommended to support personnel factors and enhance work motivation among community leaders, as well as to promote adequate time management, effective management methods, sufficient materials and equipment, and budget allocation. In addition, community leaders should be encouraged to participate in every step of the process, ensuring awareness of operational procedures and related policies.

Keywords: Administrative Factors, Community Leaders, Dengue Fever

บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกีและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในหลายประเทศ โดยเฉพาะในภูมิภาคเขตร้อนและกึ่งเขตร้อน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567) ประเทศไทยมีแนวโน้มการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ต่อเนื่องและการระบาดยังไม่แน่นอน โดยในปี พ.ศ. 2556 และ พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยมากถึง 154,444 ราย และ 144,952 ราย ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ล่าสุดในปี พ.ศ. 2567 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 5 มิถุนายน 2567 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รวม 30,353 ราย และมีผู้เสียชีวิต 36 ราย คาดการณ์ว่าภายในปีนี้ จำนวนผู้เสียชีวิตอาจสูงถึง 200 ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุดในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันในปี 2566 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นถึง 1.9 เท่า (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

ในปี พ.ศ. 2567 จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกชนิด คิดเป็นอัตราป่วย 143.16 ต่อประชากรแสนคน และมีผู้เสียชีวิต 4 ราย (ร้อยละ 0.18) โดยอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอช้างกลาง (334.03 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอเมือง (257.20) อำเภอเฉลิมพระเกียรติ (221.10) อำเภอพระพรหม (196.92) และอำเภอฉ่ำพรรณรา (182.23) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2567) ในส่วนของอำเภอช้างกลาง ช่วงปี พ.ศ. 2563 - 2567 พบแนวโน้มการระบาดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 81.38, 3.54, 14.15, 198.39 และ 334.03 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (ศูนย์ระบาดวิทยา

(2/12)

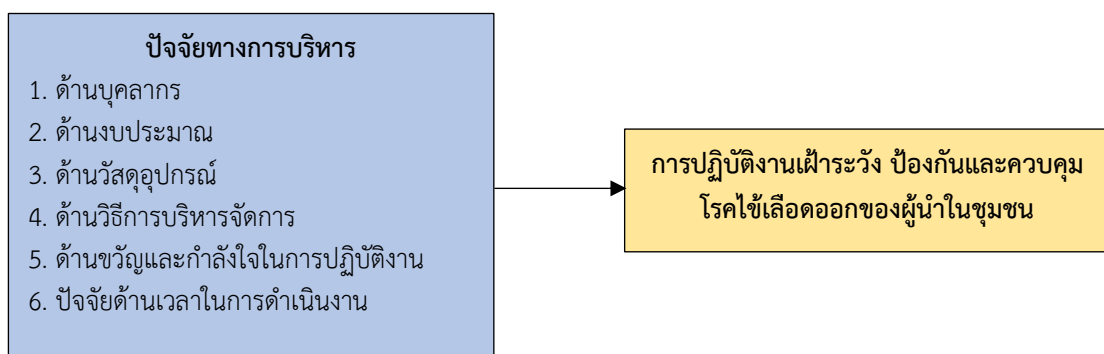
อำเภอช้างกลาง, 2567) ฉะนั้น การสนับสนุนจากองค์การที่ปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายได้ตามต้องการจะทำให้การเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ความสำคัญปัจจัยทางการบริหารจึงมีผลต่อการปฏิบัติงานและมีความสำคัญต่อการบริหารหรือปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) คนหรือบุคลากร 2) งบประมาณ 3) วัสดุอุปกรณ์และเครื่องจักรกล 4) วิธีการในการดำเนินงาน 5) ขวัญกำลังใจในการทำงาน และ 6) เวลาในการดำเนินงาน (ประจักษ์ บัวผัน, 2552) นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยทางการบริหารมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดต่อ (ชาญณรงค์ ไชยสัตย์ และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ, 2559) ปัจจัยด้านกำลังคน วิธีการบริหารจัดการ และเวลาในการดำเนินงาน (วิรัตน์วิชญ์ รุ่งยิ่ง, 2564) ความเพียงพอของทรัพยากรและบุคลากร (กิ่งแก้ว สำรวัยริน และนิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, 2564) ปัจจัยด้านเวลา และเทคโนโลยี (พริษฐ์ พลเยี่ยม และประจักษ์ บัวผัน, 2566) ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ การบริหารด้านเวลา และด้านเทคโนโลยี (ฉวีวรรณ จันทรักษ์, 2567) ด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยี (สุกัญญา พิลาตัน และสุรัชย์ พิมหา, 2567) ดังนั้น การนำปัจจัยทางการบริหารมาศึกษาการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษานี้จึงเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการจัดการควบคุมโรคที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และสามารถนำไปปรับใช้ในระดับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการควบคุมโรคที่ยั่งยืนและมีประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำปัจจัยทางการบริหาร 6 ด้าน (ประจักษ์ บัวผัน, 2552) มาเป็นตัวแปรต้น ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคลากร (Man) ปัจจัยด้านงบประมาณ (Money) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material) ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ (Management) ปัจจัยด้านขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน (Morale) และปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน (Minute) สำหรับตัวแปรตาม ประกอบด้วย การปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรค การควบคุมการระบาดของโรค และการปฏิบัติการป้องกันโรค โดยมีประเด็นย่อยประกอบด้วย การเผยแพร่ข่าวสารและประชาสัมพันธ์ การประสานงานขององค์กรในพื้นที่ การมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ และการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคในชุมชน จึงเป็นที่มาของกรอบแนวคิดดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) ดำเนินการวิจัยตั้งแต่มีนาคม - สิงหาคม พ.ศ. 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้นำในชุมชนทุกหมู่บ้าน ของอำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช แบ่งออกเป็น จำนวน 240 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) ใช้ Test family เลือก F-test, Statistical test เลือก Linear multiple regression: fix model, R2 deviation from zero กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect Size) เท่ากับ 0.15 (Cohen, 1988) ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) เท่ากับ .05 และค่า Power เท่ากับ .95 ตัวแปรอิสระ (Number of Predictors) 6 ตัวแปร ได้กลุ่มตัวอย่าง 146 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ได้ 30 ตัวอย่าง รวมเป็นทั้งหมด 176 ตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้รายชื่อผู้นำชุมชนทั้งหมดในอำเภอ เป็นกรอบการสุ่ม และจับฉลากอย่างง่ายตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างจนครบตามจำนวน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ข้อมูลและมีเวลาเพียงพอในการตอบแบบสอบถาม
2. เป็นผู้นำชุมชนที่ปฏิบัติงานในอำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ติดต่อกันอย่างน้อย 1 ปี

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ที่ไม่ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมกับเนื้อหา วัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ระดับการศึกษา 5) อาชีพ 6) รายได้ 7) ตำแหน่งในชุมชน และ 8) ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในชุมชน โดยคำถามเป็นแบบปลายปิด และปลายเปิดให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางการบริหารในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 6 ด้าน จำนวน 36 ข้อ ได้แก่ ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านบุคลากร จำนวน 5 ข้อ 2) ปัจจัยด้านงบประมาณ จำนวน 7 ข้อ 3) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 8 ข้อ 4) ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ จำนวน 5 ข้อ 5) ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน จำนวน 5 ข้อ และ 6) ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามเป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารกับการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน (Likert, 1967) ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด (5 คะแนน) ปฏิบัติมาก (4 คะแนน) ปฏิบัติปานกลาง (3 คะแนน) ปฏิบัติน้อย (2 คะแนน) และปฏิบัติน้อยที่สุด (1 คะแนน)

การแปลผล นำค่าเฉลี่ยมารวมกัน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับน้อย โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของ Best (1998) ดังนี้

ปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับมาก	มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00
ปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง	มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67
ปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับน้อย	มีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน ประกอบด้วย 1) การปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรค จำนวน 6 ข้อ 2) การควบคุมการระบาดของโรค จำนวน 5 ข้อ และ 3) การปฏิบัติการป้องกันโรคโดยมีประเด็นย่อยประกอบด้วย 3.1) การเผยแพร่ข่าวสารและประชาสัมพันธ์ จำนวน 5 ข้อ

(4/12)

3.2) การประสานงานขององค์กรในพื้นที่ จำนวน 4 ข้อ 3.3) การมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ จำนวน 4 ข้อ และ 3.4) การสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคในชุมชน จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน (Likert, 1967) ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด (5 คะแนน) ปฏิบัติมาก (4 คะแนน) ปฏิบัติปานกลาง (3 คะแนน) ปฏิบัติน้อย (2 คะแนน) และปฏิบัติน้อยที่สุด (1 คะแนน)

การแปลผล นำค่าเฉลี่ยมารวมกัน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับน้อย โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของ Best (1998) ดังนี้

การปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก	มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00
การปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง	มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67
การปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย	มีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข 1 ท่าน สาธารณสุขอำเภอ 1 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุขด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก 1 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุม และสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ ตรงตามเนื้อหาที่ต้องการวัด และกรอบแนวคิด ตลอดจนการใช้ภาษาเพื่อเป็นการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อความสมบูรณ์ ได้ค่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยระหว่าง .67 – 1.00

จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญและแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้นำชุมชนในอำเภอยะหริ่ง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 30 ชุด เนื่องจากเป็นอำเภอที่มีลักษณะใกล้เคียงกับอำเภอช้างกลาง เพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ดังนี้

ปัจจัยทางการบริหารในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เท่ากับ	.97
การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก เท่ากับ	.96
ทั้งฉบับ เท่ากับ	.98

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บข้อมูลช่วงเดือน 1 - 30 เมษายน พ.ศ. 2568 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดทำหนังสือเรียนสาธารณสุขอำเภอช้างกลาง ผู้บริหารท้องถิ่น และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอช้างกลาง ทำการส่งหนังสือด้วยตัวเอง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอช้างกลาง และประธาน อสม. ในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถาม โดยให้ประธาน อสม. ซึ่งเป็นผู้ช่วยวิจัย เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอช้างกลาง เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน และความสมบูรณ์ ก่อนที่จะส่งกลับมายังผู้วิจัย

4. รวบรวมข้อมูลจนครบตามจำนวนที่ส่งไปนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับมามาตรวจสอบความครบถ้วน ลงตามรหัสตัวแปรที่กำหนด และนำข้อมูลไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ใช้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทางการบริหาร และความเชื่อด้านสุขภาพ และการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช วิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยแบบหลายขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) และก่อนการวิเคราะห์ทางสถิติ ผู้วิจัยจะทำการชั่งตวงเบื้องต้นของการใช้สถิติก่อน ได้แก่ 1) ข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normality) พิจารณาจากแผนภูมิฮิสโตแกรมเป็นรูปประหลาดว่ามีสมมาตร จึงสรุปว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ 2) ตรวจสอบความเป็น Linearity พบว่า ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น 3) ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง พิจารณาจากค่า VIF สูงสุดที่ได้มีค่าเท่ากับ 4.44 และพิจารณา ค่า Tolerance พบว่า มีค่าระหว่าง 0.23 – 0.64 5) กราฟ Normal Plot มีการแจกแจงแบบปกติ 6) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0 โดยพิจารณาจากค่า Residual เท่ากับ 0.000 7) มีความแปรปรวนคงที่ โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot ความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระกัน พิจารณาจากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.81

จริยธรรมวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ 15/2568 รับรองตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568 ถึง 27 กุมภาพันธ์ 2569 กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ตลอดเวลาโดยไม่กระทบต่อสิทธิในการบริการด้านสาธารณสุข โดยข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์ในการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใด ๆ กับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เกือบ 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.20) ประมาณ 3 ใน 5 อยู่ในวัยทำงานตอนปลาย (ร้อยละ 59.66) มีอายุเฉลี่ย 51.01 ปี ($SD= 9.61$) อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 74 ปี เกือบ 3 ใน 4 มีสถานภาพภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.86) มากกว่า 2 ใน 5 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 42.05) เกือบ 3 ใน 4 มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 73.86) ประมาณ 4 ใน 5 มีรายได้ไม่น้อยกว่า 25,000 บาท (ร้อยละ 83.52) เกือบครึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และเป็นผู้นำชุมชนไม่เกิน 5 ปี (ร้อยละ 49.43 และ 47.73)

2. ปัจจัยทางการบริหารในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยทางการบริหารในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยทางการบริหาร	M	SD	แปลผล
ปัจจัยด้านบุคลากร	3.77	0.77	มาก
ปัจจัยด้านงบประมาณ	2.92	1.01	ปานกลาง
ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์	3.27	1.00	ปานกลาง
ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ	3.38	0.98	ปานกลาง
ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน	3.68	0.61	มาก
ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน	3.57	0.80	ปานกลาง
ภาพรวม	3.43	0.74	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า ปัจจัยทางการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M= 3.43$, $SD= 0.74$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ($M= 3.77$, $SD= 0.77$ และ $M= 3.68$, $SD= 0.61$) สำหรับปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านงบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง ($M= 3.57$, $SD= 0.80$; $M= 3.38$, $SD= 0.98$; $M= 3.27$, $SD= 1.00$ และ $M= 2.92$, $SD= 1.01$)

3. การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน

การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	M	SD	แปลผล
การปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรค	3.74	0.83	มาก
การควบคุมการระบาดของโรค	3.83	0.83	มาก
การปฏิบัติการป้องกันโรค	3.72	0.73	มาก
การเผยแพร่ข่าวสารและประชาสัมพันธ์	3.68	0.87	มาก
การประสานงานขององค์กรในพื้นที่	3.88	0.71	มาก
การมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่	3.51	0.84	ปานกลาง
การสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคในชุมชน	3.82	0.79	มาก
ภาพรวม	3.73	0.72	มาก

จากตาราง 2 พบว่า การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.73$, $SD = 0.72$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยการควบคุมการระบาดของโรคมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 3.83$, $SD = 0.83$) รองลงมาคือ การปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรค และการปฏิบัติการป้องกันโรค ($M = 3.74$, $SD = 0.83$ และ $M = 3.72$, $SD = 0.73$) สำหรับการปฏิบัติการป้องกันโรคเมื่อแยกเป็นประเด็นย่อย พบว่า การประสานงานขององค์กรในพื้นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 3.88$, $SD = 0.71$) รองลงมาคือ การสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคในชุมชน ($M = 3.82$, $SD = 0.79$) การเผยแพร่ข่าวสารและประชาสัมพันธ์ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($M = 3.68$, $SD = 0.87$) และการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.51$, $SD = 0.84$)

4. ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) โดยใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ตัวทำนาย	b	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	0.480			
ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน	0.379	0.417	4.35	< 0.001**
ปัจจัยด้านบุคลากร	0.158	0.167	3.06	0.003**
ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน	0.237	0.198	3.16	0.002**
ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ	0.132	0.179	2.11	0.036*

R=0.870, R-Square= 0.757, adjR-Square = 0.751, SEets= 0.360, F= 133.271

**p-value < .01, p-value < .05

จากตาราง 3 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ กล่าวคือ เมื่อผู้นำในชุมชนมีปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น 0.379 หน่วย ($b = 0.379$) เมื่อผู้นำในชุมชนมีปัจจัยด้านบุคลากรเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น 0.158 หน่วย ($b = 0.158$) เมื่อผู้นำในชุมชนมี

(7/12)

ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น 0.237 หน่วย ($b = 0.237$) และเมื่อผู้นำในชุมชนมีปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น 0.132 หน่วย ($b = 0.132$) ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ร้อยละ 75.1 ($adjR^2 = 0.751$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) โดยสามารถเขียนสมการทำนายการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในรูปแบบคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$Y_i = 0.480 + 0.379 (\text{ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน}) + 0.158 (\text{ปัจจัยด้านบุคลากร}) + 0.237 (\text{ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน}) + 0.132 (\text{ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ})$$

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = 0.417 (\text{ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน}) + 0.167 (\text{ปัจจัยด้านบุคลากร}) + 0.198 (\text{ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน}) + 0.179 (\text{ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ})$$

การอภิปรายผล

1. ปัจจัยทางการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเป็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน (ร้อยละ 49.43) หน่วยที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลอำเภอ ซึ่งการบริหารบางท่านอาจยังมีการรับรู้ที่ไม่เพียงพอ กลุ่มนี้อาจจะมีความเกี่ยวข้องเพียงเป็นคณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก เมื่อมีการประชุมและร้องขอจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการขอความร่วมมือ ดังนั้น จึงส่งผลให้ปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของวิริยวิชัย รุ่งยิ่ง (2564) ที่พบว่า ปัจจัยทางการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่แตกต่างกับการศึกษาของฉวีวรรณ จันทักษ์ (2567) ที่พบว่า ปัจจัยทางการบริหารของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนแต้ ตำบลท่าสองคอน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของพริษฐ์ พลเยี่ยม และประจักษ์ บัวผัน (2566) ที่พบว่า ปัจจัยทางการบริหารของ อสม. จังหวัดร้อยเอ็ด อยู่ในระดับมาก ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่า การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่ม อสม. เท่านั้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า เนื่องจากทุกตำแหน่งในการเป็นผู้นำชุมชนของชุมชน ถือได้ว่าเป็นบุคลากรที่สำคัญที่จะต้องขับเคลื่อนทุกงานที่เกิดขึ้นในชุมชน ฉะนั้น การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้นำชุมชนก็ต้องให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือ ซึ่งประเด็นนี้จากวิจัยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.18$, $SD = 0.79$) และอาจจะเป็นเพราะว่า ผู้นำชุมชนได้ตระหนักดีถึงผลเสียหากคนในชุมชนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก อีกทั้ง กลุ่มผู้นำชุมชนอาจจะทราบบทบาทของตนเองต่อตำแหน่งที่ตนเองได้รับการแต่งตั้งว่า ตนเองเป็นบุคลากรหนึ่งที่จะต้องขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก จากการทราบบทบาทของตนเองยังส่งผลให้ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากด้วย กล่าวคือ เมื่อผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ทีมผู้นำชุมชนก็จะมีสามัคคีและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.05$, $SD = 0.71$) สอดคล้องกับฉวีวรรณ จันทักษ์ (2567) ที่พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารจัดการของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนแต้ ตำบลท่าสองคอน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของพริษฐ์ พลเยี่ยม และประจักษ์ บัวผัน (2566) ที่พบว่า ปัจจัยทางการบริหารของ อสม. จังหวัดร้อยเอ็ด อยู่ในระดับมาก และยิ่งสอดคล้องการศึกษาของวิริยวิชัย รุ่งยิ่ง (2564) ที่พบว่า ด้านบุคลากรอยู่ในระดับสูง แต่แตกต่างกันที่ด้านขวัญและกำลังใจที่อยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านงบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผู้นำชุมชนในบางตำแหน่งมีการรับทราบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ไม่เพียงพอ เพราะหากตนเองไม่ได้เป็นกรรมการ

(8/12)

หรือส่วนเกี่ยวข้องในประเด็นนั้น ๆ ก็จะทำให้การรับรู้ในประเด็นนั้น ๆ น้อย สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านเวลาในการดำเนินงาน ได้แก่ การพัฒนารูปแบบ วิธีการหรือนวัตกรรม มาใช้ในการปรับปรุงในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ให้สะดวกรวดเร็ว ($M = 3.30$, $SD = 1.00$) ด้านวิธีการบริหารจัดการ ได้แก่ การเข้าร่วมวิเคราะห์สาเหตุการระบาดของโรค สืบค้นแหล่งรังโรค และพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($M = 3.21$, $SD = 1.06$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ การวางแผนการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ไว้เป็นการล่วงหน้า ($M = 3.14$, $SD = 1.13$) และด้านงบประมาณ ได้แก่ ได้รับงบประมาณอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ($M = 2.70$, $SD = 1.09$) จะเห็นได้ว่า ในประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยที่ต่ำเป็นประเด็นที่หากผู้นำชุมชนที่ไม่ได้เกี่ยวข้องจะไม่ทราบ เพราะการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจะมีอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นบุคลากรที่สำคัญมากกว่าผู้นำชุมชนในตำแหน่งอื่น ๆ และในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกบุคคลหลาย ๆ คน อาจจะคิดว่าเป็นบทบาทของ อสม. ที่มีหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัยเป็นตัวประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมทั้งการสื่อสารความเสี่ยงไปยังประชาชน ฉะนั้น จึงอาจจะทำให้ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านงบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของวีรลวิชัย รุ่งยิ่ง (2564) ที่พบว่า ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านงบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นเพียงด้านปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงานที่อยู่ในระดับสูง แตกต่างกับการศึกษาของฉวีวรรณ จันทรักษ์ (2567) ที่พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ด้านเวลา ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนแต้ ตำบลท่าสองคอน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับสูง ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่า การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่ม อสม. เท่านั้น

2. การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกทุกด้าน และภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยการควบคุมการระบาดของโรคมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรค และการปฏิบัติการป้องกันโรค อธิบายได้ว่า ผู้นำในชุมชนทุกตำแหน่งได้ปฏิบัติงานและมีความร่วมมือเป็นอย่างดีตามบทบาทของตำแหน่งตนเองที่ได้รับ โดยเฉพาะการได้รับทราบหรือติดตามผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายของ อสม. เป็นประจำทุกสัปดาห์ ($M = 3.90$, $SD = 0.97$) การได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกครั้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ($M = 3.97$, $SD = 0.98$) แสดงให้เห็นว่า ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการทำงานร่วมกันในชุมชนเป็นอย่างดี ทุกตำแหน่งพร้อมที่จะปฏิบัติร่วมกันเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของพัทธธีรา พลิตี, ประจักษ์ บัวผัน และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์ (2567) ที่พบว่า การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของวีรลวิชัย รุ่งยิ่ง (2564) ที่พบว่า การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง

สำหรับการปฏิบัติการป้องกันโรคพบว่า การมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และอยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเป็นเพราะ ยังมีบางประเด็นที่ผู้นำชุมชนไม่ทราบ ซึ่งจากผลการวิจัยที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ และด้านงบประมาณในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่ ($M = 3.07$, $SD = 1.17$) สอดคล้องกับความคิดเห็นปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ที่อยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างกับการศึกษาของพัทธธีรา พลิตี, ประจักษ์ บัวผัน และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์ (2567) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ของ อสม. อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่าการศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่ม อสม.

3. ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีทั้งหมด 4 ตัวแปร เรียงลำดับอำนาจการทำนาย อภิปรายได้ดังนี้

ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงาน ($b = 0.379$) อธิบายได้ว่า เมื่อผู้นำชุมชนรับทราบบทบาทของตนเองที่ต้องดำเนินการ ได้แก่ การประชุม การวางแผน และการติดตามการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

(9/12)

ที่ทันสถานการณ์และทุกระยะตามเวลาที่กำหนด รวมถึงความเอาใจใส่ในกิจกรรม จะส่งผลให้การปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของพริษฐ์ พลเยี่ยม และ ประจักษ์ บัวผัน (2566) ที่พบว่า ปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงานของ อสม. จังหวัดร้อยเอ็ด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่นเดียวกับการศึกษาของวิรัลวิญญ์ รุ่งยิ่ง (2564) ที่พบว่า เวลาในการดำเนินงานมีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ($b = 0.237$) ในประเด็นนี้จะเห็นว่า เมื่อผู้นำชุมชนมีการร่วมมือกัน จะทำให้ผู้นำชุมชนมีความสามัคคี และเมื่อมีการปฏิบัติจะเป็นที่รู้จัก ยอมรับจากชุมชน ทำให้ตำแหน่งที่ดำรงอยู่มีเกียรติมากขึ้น ส่งผลถึงขวัญและกำลังใจในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของพริษฐ์ พลเยี่ยม และประจักษ์ บัวผัน (2566) ที่พบว่า ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดร้อยเอ็ด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่นเดียวกับการศึกษาของวิรัลวิญญ์ รุ่งยิ่ง (2564) ที่พบว่า ด้านขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยด้านบุคลากร ($b = 0.158$) อธิบายได้ว่า ผู้นำชุมชนไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งใดก็มีความสำคัญและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่ในประเด็นนี้ หากผู้นำในชุมชนได้รับการอบรม พัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก จะส่งผลถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของพริษฐ์ พลเยี่ยม และประจักษ์ บัวผัน (2566) ที่พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรในการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดร้อยเอ็ด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่นเดียวกับการศึกษาของวิรัลวิญญ์ รุ่งยิ่ง (2564) ที่พบว่า ด้านบุคลากรมีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการ ($b = 0.132$) มีอำนาจทำนายน้อยที่สุด อาจจะเป็นเพราะว่า การบริหารจัดการจะเกี่ยวเนื่องกับหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ก็คือ อสม. ซึ่งต้องร่วมกันเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ผู้นำในตำแหน่งอื่นสามารถร่วมกันวิเคราะห์การระบาด และให้คำปรึกษาและคำแนะนำในส่วนที่ตนเองเกี่ยวข้อง หากได้รับการได้รับการประสานงานจาก อสม. หรือ รพ.สต. ทั้งนี้ ผลจากการขอความร่วมมือ บทบาทที่ผู้นำชุมชนได้รับอาจจะเป็นการประสานกับหน่วยงานในพื้นที่ เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก เทศบาล วัด เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของพริษฐ์ พลเยี่ยม และประจักษ์ บัวผัน (2566) ที่พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรในการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดร้อยเอ็ด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของพริษฐ์ พลเยี่ยม และประจักษ์ บัวผัน (2566) ที่พบว่า ปัจจัยด้านวิธีการบริหารจัดการในการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดร้อยเอ็ด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่นเดียวกับการศึกษาของวิรัลวิญญ์ รุ่งยิ่ง (2564) ที่พบว่า ด้านวิธีการบริหารจัดการมีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากงานวิจัยนี้สรุปได้ว่าปัจจัยทางการบริหาร เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยการดำเนินงานอาจจะต้องพิจารณาปัจจัยด้านเวลาในการดำเนินงานมาเป็นอันดับแรก เนื่องจากผู้นำชุมชนอาจจะมีภารกิจหลายด้านจึงจำเป็นต้องมีการบริหารเวลาในการจัดสรรงาน แบ่งงาน ลำดับความสำคัญของงาน หากมีการบริหารจัดการเวลาได้มีประสิทธิภาพก็จะทำให้สามารถพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว สำหรับปัจจัยด้านขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เป็นความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ความพอใจในการทำงาน ซึ่งจะผลดีที่จะเกิดขึ้น แต่ทั้งนี้หากมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานเพียงพอ โดยมีการบริหารจัดการให้มีความรู้ มีทักษะความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ รวมถึงการจัดการทรัพยากรทางการบริหารด้านอื่น ให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพก็จะส่งผลให้การปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

การนำผลวิจัยไปใช้

ควรสนับสนุนปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้นำชุมชน และส่งเสริมด้านเวลาในการดำเนินงาน ด้านวิธีการบริหารจัดการ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณให้ผู้นำในชุมชน ทรัพยากร กระบวนการ นโยบาย และสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยและพัฒนา โดยนำปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันกันโรค ไปออกแบบการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชนตามบริบทของอำเภอช้างกลาง และศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับอุปสรรคในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคจากมุมมองของผู้นำชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). ยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อฯ โดยแมลง พ.ศ. 2566 – 2575. นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดี้ไซน์.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2567). สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 19 มกราคม 2567, จาก <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?deptcode=brc&news=40542>
- กิ่งแก้ว สำราญรัตน์, & นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ. (2564). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลปากโทก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 16(1), 78–88.
- ฉวีวรรณ จันทักษ์. (2567). ปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนแต้ ตำบลท่าสองคอน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 8(16), 97–113.
- ชาญณรงค์ นัยเนตร และประจักษ์ บัวผัน. (2566). ปัจจัยทางการบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 23(2), 211–223.
- ประจักษ์ บัวผัน. (2552). หลักการบริหารงานสาธารณสุข. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พริษฐ์ พลเยี่ยม, & ประจักษ์ บัวผัน. (2566). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน, 6(2), 25–39.
- พัทธธิดา พลิตี, ประจักษ์ บัวผัน และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์. (2567). คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา, 30(1), 5–20.
- วิรัชชัย รุ่งยิ่ง. (2564). ปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำในชุมชน อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา, 1(3), 1–15.
- สุกัญญา พิลาตัน และสุรัชย์ พิมพ์. (2567). บรรยากาศองค์การและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, 21, ฉบับพิเศษ, 26–38.

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. (2567). รายงานระบาดวิทยาจังหวัดนครศรีธรรมราช. กระทรวงสาธารณสุข.
- ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอช้างกลาง. (2567). ข้อมูลการระบาดของโรคอำเภอช้างกลาง. นครศรีธรรมราช.
- Best, J. W. & Kahn, J. V. (1998). *Research in education (8th ed.)*. Boston: Allyn and Bacon
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences. (2nd)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods, 39*(2), 175-191.
- Likert, R. (1967). *The Human Organization: Its Management and Value*. New York: McGraw-Hill.