

Prevention and Control of Infectious Diseases and Care of the Elderly by Public Health Officials in Udon Thani Province

Kanokon Boonmee^{1*}

¹Northeastern University, Thailand

*Corresponding author. E-mail: boonpeng.sit@neu.ac.th

ABSTRACT

The objectives of this research are 1) to study the prevention and control of communicable diseases and the care of the elderly by public health officials, 2) study the factors affecting the prevention and control of communicable diseases and the care of the elderly by public health officials, and 3) study the guidelines for prevention. Controlling communicable diseases and caring for the elderly by public health officials in Udon Thani Province Sample groups include: There were 385 public health officials in the Udon Thani area. The qualitative group included 10 government officials. The research tools included questionnaires and interviews. Statistics used in data analysis include mean, standard deviation, multiple regression analysis and descriptive analysis. The results of the research found that 1) prevention and control of communicable diseases and care of the elderly among public health officials in Udon Thani Province. Overall, it is at a moderate level. They can be arranged in descending order as follows: In terms of change one's own health behavior is at a moderate level Access to health information and services is at a moderate level and word of mouth for health care prevention is at a moderate level, respectively. 2) Factors affecting the prevention and control of communicable diseases and the care of the elderly by public health officials in Udon Thani Province. Significant at the level of .05 include health promotion (X1) and disease control and prevention (X3). Both independent variables have coefficients of the predictors in the raw scores (b) equal to .585 and .025 according to number. 3) There should be an information system created and publicized for various information via social media Information can be publicized by calling officials to report information. Organize a health care model to access information from various channels and store elderly people's data files systematically and efficiently.

Keywords: Disease Prevention and Control, Elderly Care, Public Health Officials

การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเขตจังหวัดอุดรธานี

กนกกร บุญมี^{1*}

¹มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

*Corresponding author. E-mail: boonpeng.sit@neu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ 3) ศึกษาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตพื้นที่อุดรธานี จำนวน 385 คน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ภาครัฐ จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และการพรรณนาวิเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่า 1) การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ (X1) และด้านการควบคุมและป้องกันโรค (X3) ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .585 และ .025 ตามลำดับ 3) ควรมีการสร้างและระบบข้อมูลข่าวสารการประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ ผ่านสื่อโซเชียล มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้จากการที่เจ้าหน้าที่โทรศัพท์แจ้งข้อมูล จัดระบบรูปแบบการดูแลสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงข้อมูลได้จากช่องทางต่างๆ และมีการจัดเก็บเพิ่มข้อมูลของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การป้องกันควบคุมโรค, การดูแลผู้สูงอายุ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

© 2023 JOMSD: Journal of Organizational Management and Social Development

บทนำ

การแพร่กระจายของโรคภัยมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเป็นจำนวนมาก อาทิ การเจ็บไข้ จากการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การอนามัยโลกได้เผยแพร่ข้อมูลไว้ว่า เชื้อไวรัสสามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ทางละอองฝอยจากจมูกหรือปากที่ถูกขับออกมาเมื่อผู้ป่วย ไอ จาม หรือพูดคุ้ย โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันละอองฝอยอาจเกิดการติดเชื้อได้โดยตรงโดยการสูดเข้าไปทางปากและจมูกหรือทางอ้อมจากการสัมผัสบริเวณที่มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคแล้วสัมผัสจมูก ปาก ตา โดยที่ไม่ได้ทำความสะอาดมือ (WHO, 2009) จึงมีคำแนะนำเบื้องต้นในการป้องกันเพื่อลดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโดยให้สวมหน้ากากอนามัยล้างมือบ่อยๆ ปฏิบัติตนตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายอย่างเคร่งครัดแม้จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว รวมไปถึงปัญหาโรคติดต่ออื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อดำรงชีวิตของประชาชนในปัจจุบัน ยิ่งกลุ่มประชากรที่มีอายุยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อมากขึ้น และจำเป็นอย่างมากต้องอาศัยขบวนการต่างๆ เข้ามาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน (บงกช โมระสกุล และคณะ, 2564)

กระบวนการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุได้เพิ่มความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ในการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจึงเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีมุ่งหวังที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในทางบวก มุ่งพัฒนาผู้สูงอายุให้มีระดับสุขภาพที่ดีขึ้น โดยประเทศต่างๆ ทั่วโลกได้ผลักดันยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในการดำเนินการในเรื่องนโยบายสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและมีการปฏิรูปและพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยมีมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดี ให้ความสำคัญของสุขภาพของผู้สูงอายุและเอาใจใส่เรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุไม่ให้เจ็บป่วยและมีมุ่งสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีด้วยแนวทางต่างๆ ให้เป็นไปได้เพื่อเกิดสุขภาพที่ทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย ควบคุมการติดต่อของโรค การป้องกัน การพิทักษ์และการตายของผู้สูงอายุที่ไม่สมควร (ควบคุมโรค, กรมกระทรวงสาธารณสุข, 2564)

สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีจึงมีนโยบายในการรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี อย่างจริงจังและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อจัดทำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อลดปัญหาในปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุของประเทศสูงกว่า 12 ล้านคนนี้เป็นชาย 5,622,074 คน และหญิง 7,076,288 คน โดยกลุ่มที่มากที่สุดประมาณครึ่งหนึ่งคือกลุ่มอายุ 60-69 ปี และจำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานีทั้งหมด 277,336 คน แยกเป็นชาย 133,574 คน หญิง 143,762 คน และแต่ละครัวเรือนประชากรผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีแนวโน้มละอาจจะเป็นกลุ่มเสี่ยงการติดโรคติดต่อที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งจากจำนวนโรคติดต่อมีมากขึ้นทั้งทางอากาศ ทางมลพิษ ทางบุคคลต่อบุคคล ดังกล่าวนี้อยู่ในกลุ่มโรคที่ติดต่อรวดเร็วและทำให้ถึงแก่ชีวิตได้สาเหตุสำคัญที่มีผลต่อผู้สูงอายุ คือ พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ในการดำเนินชีวิตไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร การใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง การสัมผัสกลุ่มเสี่ยง การไม่ออกกำลังกาย การไม่มีความรู้ในการป้องกันตนเอง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2566)

ดังที่กล่าวมาผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุ จึงได้ทำการศึกษาการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี เพื่อใช้ข้อมูลเป็นแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุ ประเด็นดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ทั้งปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี และแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

1.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 1) นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข 2) นักวิชาการสุขภาพ 3) นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 4) นักวิชาการสุขศึกษา 5) ผู้ประสานงานโครงการ/ผู้ช่วยนักวิจัยทางด้านสุขภาพ 6) ลูกจ้าง จำนวน 10,991 คน (ข้อมูลจาก สักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ณ วันที่ 14 เมษายน 2567)

1.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ที่ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีจำนวนมาก โดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 385 คน (กัลยา วาณิชย์ บัญชา)

1.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

1.2.1 ประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี สาธารณสุขอำเภอในเขตจังหวัดอุดรธานี โดยแยกเป็น 1 กลุ่ม เป็นจำนวน 10 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นโดยการศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้ครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ในการศึกษาตามกรอบแนวคิดของตัวแปรต้นและตัวแปรตามของการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานีแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี เป็นคำถามประเภทสัมภาษณ์เชิงลึกในภาคสนาม

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม การสร้างเครื่องมือเชิงปริมาณที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้ (1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการสร้างแบบสอบถาม (2) กำหนดขอบเขตของคำถาม และโครงสร้างของแบบสอบถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิดการวิจัย นำเสนอที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ (3) นำแบบสอบถามฉบับร่างที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้อง และ (4) ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่แก้ไขและผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงแล้วไปทำการทดสอบ จำนวน 40 คน กับประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในสาธารณสุขอำเภอในเขตจังหวัดหนองบัวลำภู จากนั้นนำมาทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ที่ระกบความเชื่อมั่น 0.82 โดยใช้วิธีของ Cronbach จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงสมบูรณ์แล้วนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดต่อไป

2.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

แบบสัมภาษณ์ (การวิจัยเชิงคุณภาพ) แบบสัมภาษณ์ออกเป็น 1 ส่วน ดังนี้

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เพื่อใช้สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก เสริมการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อต้องการให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับข้อเสนอเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ใช้สำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ดังนี้

ขั้นตอนการสร้างแบบสัมภาษณ์ การสร้างเครื่องมือเชิงคุณภาพที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้ (1) ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมวิเคราะห์เป็นข้อมูลคำถามเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบในเรื่องแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี (2) นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาวางโครงสร้างแบบสัมภาษณ์โดยกำหนดขอบเขตเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยตามกรอบแนวคิดของการวิจัย และขอคำแนะนำจากที่ปรึกษาเพื่อความสะดวกในประเด็นและเนื้อหาในแบบสัมภาษณ์ยิ่งขึ้น (3) พัฒนาแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยยิ่งขึ้น และใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลและข้อเท็จจริงที่จะนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ในลำดับต่อไป และ (4) นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างแล้วนำเสนอให้ที่ปรึกษาดูตรวจสอบและนำไปปฏิบัติในภาคสนามต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม มีขั้นตอนดังนี้

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนา และปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และผู้ช่วยวิจัยซึ่งผู้วิจัยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยเครื่องมือ ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นตอน และวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนแก่ผู้ช่วยวิจัย

2) การขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม และทำหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง

3) ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล นำเสนอเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

4) แจกจ่าย และเก็บแบบสอบถามจากประชากร กลุ่มตัวอย่าง

5) รับแบบสอบถามกลับคืน ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนสมบูรณ์แล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์ตามขั้นตอน ดังนี้

1) ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัย ในลักษณะการวิจัยเอกสาร ได้แก่ ส่วนที่เป็นคำอธิบายจากเอกสาร หนังสือ ตำรา ที่เป็นแนวคิดทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยประสานงาน เพื่อขออนุญาตกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ แล้วเดินทางไปตามวันเวลาที่นัดหมาย ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้ถูกสัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์การของการสัมภาษณ์ แล้วดำเนินการสัมภาษณ์

แบบสนทนากลุ่มพูดคุยอย่างเป็นกันเองตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่วางไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้แสดงทัศนะของตนเองอย่างเต็มที่

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ดังนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม หลังจากที่ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประกอบการอภิปรายผล

2) การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น ประกอบการอภิปรายผล

3) การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยคัดเลือกและจำแนกข้อมูล จัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบ จัดทำบรรณานุกรมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำข้อมูลไปเขียนเป็นรายงานตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยต่อไป

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

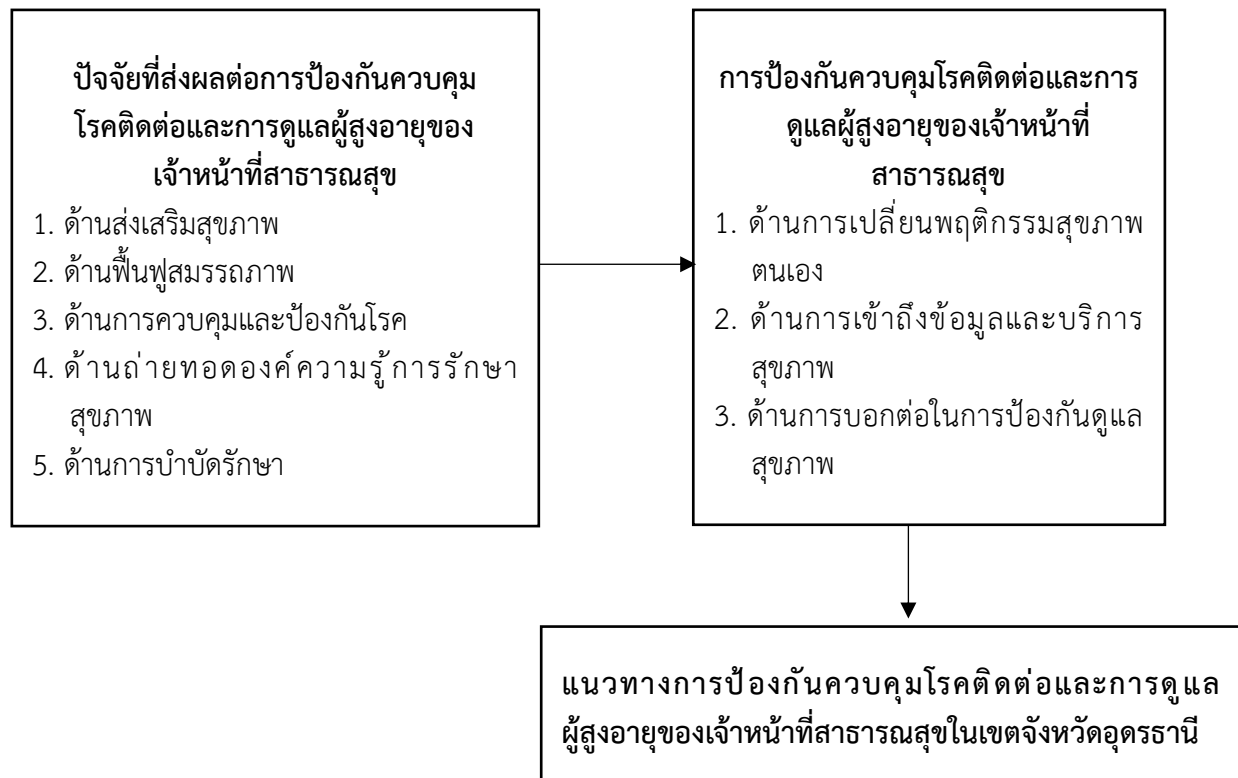
1) การวิเคราะห์ เอกสาร หนังสือ ตำรา โดยการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

2) วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มาเป็นกรอบแนวคิดในแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

3) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยใช้การสรุปความ และการตีความ และนำเสนอข้อมูลโดยการพรรณนาวิเคราะห์ เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี” สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย พบว่า

1. การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

ผลการวิเคราะห์การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี สามารถสรุปดังตาราง ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.04	0.36	ปานกลาง
ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง	3.06	0.32	ปานกลาง
ด้านการบอกต่อการป้องกันดูแลสุขภาพ	3.03	0.34	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.05	0.28	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่า การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.05$ S.D.=0.28) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.06$ S.D.=0.32) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและ

บริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.04$ S.D.=0.36) และด้านการบอกต่อการป้องกันดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.03$ S.D.=0.34) ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี สามารถสรุปดังตาราง ต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

ลำดับตัวแปร ที่ได้รับการคัดเลือก	B	S.E.	Beta	t	P- value	Collinearity Statistics	
						Tolerance	VIF
ค่าคงที่	.152	.003		50.427	.000*	.146	.158
ด้านส่งเสริมสุขภาพ (X ₁)	.585	.002	.699	259.170	.000*	.581	.590
ด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ (X ₂)	.977	.003	1.374	291.257	.230	.971	.984
ด้านการควบคุมและป้องกันโรค (X ₃)	.025	.001	.047	24.504	.000*	.023	.027
ด้านถ่ายทอดองค์ความรู้การรักษาสภาพ (X ₄)	-.130	.002	-.188	-75.473	.803	-.134	-.127
ด้านการบำบัดรักษา (X ₅)	-.045	.002	-.027	-24.992	.560	-.049	-.042
SE _{Est} = ±.00141 R = 0.994; R ² =0.983 ; Adj. R ² =0.983; F = 6235.289; p-value =0.01							

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ (X₁) และด้านการควบคุมและป้องกันโรค (X₃) ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .585 และ .025 ตามลำดับ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ได้แก่ ด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ (X₂) ด้านถ่ายทอดองค์ความรู้การรักษาสภาพ (X₄) และด้านการบำบัดรักษา (X₅) ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวแปรร่วมกันพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ได้ 98.3%

3. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี

ผลการวิเคราะห์แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี พบว่า ควรมีการสร้างและระบบข้อมูลข่าวสารการประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ ผ่านสื่อโซเชียล เช่น ไลน์กลุ่ม เป็นต้น มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้จากการที่เจ้าหน้าที่โทรศัพท์แจ้งข้อมูล จัดระบบรูปแบบการดูแลสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงข้อมูลได้จากช่องทางต่างๆ จัดรูปแบบการบริการสุขภาพเพื่อให้มีความสุขที่ได้มาใช้บริการที่จัดไว้ในการรักษาสุขภาพของตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นประจำให้กับผู้สูงอายุตั้งแต่เช้าเพื่อสุขภาพของตน มีเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุมีการ

รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร และผลการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับซึ่งกันและกัน มีการจัดเก็บแฟ้มข้อมูลของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

อภิปรายผล

การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และด้านการบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่ทั่วถึงเท่าที่ควรในแต่ละด้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อิทธิพล ดวงจินดา และคณะ (2564) การรับรู้ความสามารถของการดูแลตนเอง และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด - 19 กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถของการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความสัมพันธ์ของพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวก อยู่ในระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทัศนญา จานงค์, ฉัตรสมุน พฤทธิภิญโญ, ศรียามน ตีรพัฒน์ (2567) การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ด้านส่งเสริมเขตอำเภอสุขภาพ และด้านการควบคุมและป้องกันโรค ตามลำดับ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี ได้แก่ ด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านถ่ายทอดองค์ความรู้การรักษาสุขภาพ และด้านการบำบัดรักษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัยด้านส่งเสริมเขตอำเภอสุขภาพ และด้านการควบคุมและป้องกันโรคส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างชัดเจน และด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านถ่ายทอดองค์ความรู้การรักษาสุขภาพ และด้านการบำบัดรักษา ยังไม่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่าที่ควร ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศักดิ์สิทธิ์ บ่อแก้ว (2563) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย ผลการวิจัย พบว่า ทรัพยากรในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กระบวนการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง และจำนวนการฝึกอบรมงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำมากกับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.262$, $p\text{-value} = 0.008$) แต่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาภรณ์ วงธิ (2564) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ($p\text{-value} < 0.001$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} < 0.001$) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} < 0.001$)

แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดอุดรธานี พบว่า ควรมีการสร้างและระบบข้อมูลข่าวสารการประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ ผ่านสื่อโซเชียล เช่น ไลน์ กลุ่ม เป็นต้น มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้จากการที่เจ้าหน้าที่โทรศัพท์แจ้งข้อมูล จัดระบบรูปแบบการดูแลสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงข้อมูลได้จากช่องทางต่างๆ จัดรูปแบบการบริการสุขภาพเพื่อให้มีความสุขที่ได้มาใช้บริการที่จัดไว้ในการรักษาสุขภาพของตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมร่วมกันเป็น

ประจำให้กับผู้สูงอายุตั้งแต่เช้าเพื่อสุขภาพของตน มีเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุมีการรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร และผลการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับซึ่งกันและกัน มีการจัดเก็บแฟ้มข้อมูลของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ เพื่อนำมาสร้างเป็นแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภเนตร์ ชัยนาและคณะ (2562) แนวทางการพัฒนาบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านการเฝ้าระวังและป้องกัน โรคติดต่อในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านจั่น อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า คือ 1) ด้านการมีส่วนร่วมแนวคิดร่วม 2) ด้านความรู้เรื่องโรคติดต่อในพื้นที่ 3) ด้านความรู้ ความชำนาญ บุคลิกลักษณะและการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละในการป้องกันโรค 4) ด้านข้อมูลข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวัง และการป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ และ 5) ด้านการช่วยเหลือและการรักษาพยาบาลขั้นต้นโดยใช้เวลา แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ นรินทร์รัชต์ พิษณุคามินทร์ (2565) แนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบนิวนอร์มอล จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า การประเมินผลแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภายใต้ SFname model สามารถใช้งานได้จริง มีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ในบริบทที่ใกล้เคียงจังหวัดนครราชสีมาได้ ข้อเสนอแนะ คือ ควรเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

สรุปผลการวิจัย

การป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีบทบาทในการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพและการบอกต่อการป้องกันดูแลสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ โดยการนำปัจจัยในด้านต่างๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ ด้านส่งเสริมเขตอำเภอสุขภาพ และด้านการควบคุมและป้องกันโรค และควรมีการสร้างและระบบข้อมูลข่าวสารการประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ ผ่านสื่อโซเชียล เช่น ไลน์กลุ่ม เป็นต้น โดยการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้จากการที่เจ้าหน้าที่โทรศัพท์แจ้งข้อมูลและการจัดระบบรูปแบบการดูแลสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงข้อมูลได้จากช่องทางต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์และแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ให้หน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายจัดทำแผนและรายงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรที่จะต้องยึดหลักการให้ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

1.2 ควรสร้างความร่วมมือประสานงานกับทุกๆ ฝ่าย โดยมีการยึดถือหลักการมีส่วนร่วมและประโยชน์ส่วนรวมในการจัดทำแผนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 หน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานท้องถิ่นควรมีการกำหนดนโยบาย มีแบบแผน รูปแบบและให้ความร่วมมือในการนำทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างชัดเจน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติ

2.1 รมรณรงค์ให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องน่านโยบายการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปปฏิบัติภายใต้ความจริงจัง

2.2 ผู้นำชุมชนและผู้เจ้าหน้าที่ควรกำหนดทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมีแบบแผนขั้นตอนการดำเนินงานอย่างชัดเจน

2.3 ควรให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่แต่ละฝ่ายในจังหวัดเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติหน้าที่โดยยึดการมีส่วนร่วมในทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อประโยชน์ส่วนรวมอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

3.1. ควรศึกษาปัจจัยเชิงลึกโดยการลงสัมภาษณ์ สันทนา กลุ่ม ถึงกระบวนการ รูปแบบ วิธีการดำเนินงานในนำแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้านไปปรับใช้อย่างเป็นรูปธรรม

3.2 ในส่วนของการวิจัยครั้งต่อไป หลังจากที่ได้มีการดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรจะเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้งด้านประชากรกลุ่มตัวอย่าง ประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาวิเคราะห์หามาตรการประยุกต์ใช้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและผู้สูงอายุอย่างจริงจัง

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). ภูอนามัระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005). สืบค้นจาก https://www.who.int/docs/defaultsource/searo/thailand/ihr-thai.pdf?sfvrsn=9bb97cfd_0.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2560). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Window. (พิมพ์ครั้งที่12). กรุงเทพฯ: สามลดา.
- นรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์. (2565) แนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบนิวนอร์มอล จังหวัดนครราชสีมา วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 8(1), 165-179.
- บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 15(37), 179-195.
- ศักดิ์สิทธิ์ บ่อแก้ว. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุโขทัย วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร. 2, 7(2), 14-27.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. (2566). สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดอุดรธานี. อุดรธานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี.
- สุทศญา จานงค์, ฉัตรสมุน พงศ์วิญญู และศรียามน ตีรพัฒน์. (2567). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข, 10(1), 1-11.
- สุกเนตร์ ชัยนา. (2562). แนวทางการพัฒนาบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านจั่น อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี. ใน การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 20 วันที่ 15 มีนาคม 2562 ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (น. 2032 - 2045). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร).

อิทธิพล ดวงจินดา, ชวนพิศ ศิริไพบูลย์ และศรีสุรางค์ เคหะนาค. (2564). การรับรู้ความสามารถของการดูแลตนเองและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด - 19 กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 14(4), 111-126.

Cohen, S. & Elimicke, W. (1998). Tools for Innovator. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.

World Health Organization. (2009). Hepatitis B vaccines. Weekly Epidemiological Record, 40(84), 405-420.

Yamane, T. (1973). Statistics: an introductory analysis. (3rd ed.). New York: Harper. & Row.