



การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก

อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี

พนม นพพันธ์¹, ธรรมศักดิ์ สายแก้ว²

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อเงิน¹, วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา²

Email: nomine_66@hotmail.com¹, tommasak.sa@ssru.ac.th²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์ที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ประชากรเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 287 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผลการศึกษาด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของลักษณะทางประชากรของ อสม. ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. การรับรู้บทบาท ความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของ อสม.กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ T-test และ F-test (One-Way ANOVA) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะใช้แอลเอสดี (LSD) (least significant difference) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่

ผลการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพและรายได้ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับสนับสนุน การได้รับการนิเทศงาน การได้รับการฝึกอบรมและการดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ สวัสดิการ ค่าตอบแทน การยกย่องให้เกียรติ และปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท ความรู้และประสบการณ์ ได้แก่ การรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงาน ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่มีความแตกต่าง จึงไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในภาพรวม แต่ในรายด้านบางประเด็น อาสาสมัครสาธารณสุขยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับ แหล่งโรค พาหะ และกลไกการสนับสนุนการเกิดโรค ทำให้คะแนน



รายชื่อยามีค่าคะแนนอยู่ในระดับต่ำ แต่พิจารณาในกิจกรรมการอบรมและการติดตามพบว่ามีการได้รับการนิเทศน้อยครั้ง ดังนั้นควรมีการจัดทำแผนอบรมและนิเทศงานติดตามให้ชัดเจนและมีกำหนดการที่แน่นอน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ควรจัดการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และควรมีการจัดทำแผนอบรมและนิเทศงานติดตามให้ชัดเจนและมีกำหนดการที่แน่นอน และมีการปรับแผนการดำเนินงานเน้นวันหยุด และมีการประชาสัมพันธ์ที่เข้มข้นก่อนดำเนินกิจกรรมอย่างน้อย 2 สัปดาห์

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค, ใช้เลือดออก



Factors Influencing Village Health Volunteers' Performance in Preventing and Controlling Hemorrhagic Fever in Bang Prog Municipal District, Pathum Thani Province.

Panom Noppa¹, Tammasak Saykaew²

Bo Ngern Health Promotion Hospital¹, College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University²

Email: nomine_66@hotmail.com¹, tommasak.sa@ssru.ac.th²

ABSTRACT

The objective of this descriptive study was to study factors influencing village health volunteers' performance in preventing and controlling hemorrhagic fever in Bang Prog municipal district, Pathum Thani province. The population were 287 village health volunteers in Bang Prog municipal district, Pathum Thani province. The data were collected by the questionnaire and were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, t- test in the variables 2 groups and one – way ANOVA for the variable more than 2 groups and Least Significant Difference (LSD) used to test the differences between pairs. The comparison of difference found the subjects had different with demographic factors such as sex, age, married status, education, occupation and income that there were no significant different to village health volunteers' performance in preventing and controlling hemorrhagic fever. The motivation factors such as welfare, compensation and praise that there were no significant different to village health volunteers' performance in preventing and controlling hemorrhagic fever. The perceive in role knowledge and experience factors that there were no significant different to village health volunteers' performance in preventing and controlling hemorrhagic Fever. The considerate aspect found had some issues that the village health volunteers have low knowledge level and incorrect knowledge concerning resource, vectors and disease support mechanism of preventing and controlling hemorrhagic fever. Moreover the consideration aspect in training and follow activities to village health volunteers' performance in preventing and controlling hemorrhagic fever found that there was follow enough in activities 1 time per years.



The suggestion is training to refresh knowledge in village health volunteers and clearly follow plan. Moreover the village health volunteers should be adjust action plan by emphasis activities in the holiday and public relations before the operation at least 2 weeks.

Keywords: village health volunteers, performance in preventing and controlling, hemorrhagic fever



บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever) เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย เป็นสาเหตุของการป่วยและเสียชีวิตที่สำคัญ โดยมีพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอยู่ในเขตเมืองหรือพื้นที่ชุมชนที่มีประชากรหนาแน่น และมีการกระจายสู่พื้นที่ชนบท เนื่องจากการคมนาคมที่สะดวกและรวดเร็ว การอพยพย้ายถิ่นของประชากร สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกีและมียุงลายบ้านเป็นพาหะนำโรค พบผู้ป่วยได้ตลอดปีแต่พบมากที่สุดในฤดูฝน¹

จากสถานการณ์ของประเทศไทยในปี พ.ศ.2554 พบว่า โรคไข้เลือดออกยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากมีอัตราป่วยเท่ากับ 107.02 ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.09 เมื่อจำแนกรายภาค พบว่า ภาคกลางและภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงที่สุดคิดเป็นอัตราป่วย 165.14 และ 103.25 ต่อแสนประชากร รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้คิดเป็นอัตราป่วย 69.35 และ 62.07 ต่อแสนประชากร สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดปทุมธานี ในปี 2556 พบอัตราป่วยเป็น 109.01 ต่อแสนประชากร^{2,3}

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น จะพบว่าการเกิดโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาที่ยังไม่สามารถที่จะจัดการได้โดยเด็ดขาด จนกระทั่งทุกวันนี้ยังไม่มียาที่ใช้รักษาโรคไข้เลือดออก หรือวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนั้นการป้องกันจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด โดยป้องกันการแพร่ของยุง เเท่าที่ผ่านมามีการควบคุมยุง

ได้ผลไม่ดี เนื่องจากเน้นเรื่องการทำลายยุงซึ่งสิ้นเปลืองงบประมาณ และการควบคุมยุงต้องทำเป็นบริเวณกว้าง การควบคุมที่จะให้ผลยั่งยืน ควรจะเน้นที่การควบคุมลูกน้ำ การควบคุมสามารถดำเนินการร่วมกับหน่วยงานราชการอื่น องค์กรเอกชน ท้องถิ่น ดังนั้นการควบคุมที่ดีต้องบูรณาการกับหน่วยงานที่มีอยู่ และวิธีการต่าง ๆ (การควบคุมสิ่งแวดล้อม การใช้วิธีทางชีวภาพ การใช้สารเคมี) มาประยุกต์ใช้ในการป้องกันในระยะก่อนเกิดโรคโดยเน้นกิจกรรมการสร้างการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อชุมชน จากหลักการและแนวคิดในการสร้างสุขภาพ ได้เน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นบุคลากรส่วนหนึ่งในภาคประชาชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญโดยตรงในการป้องกันและควบคุมโรคประจำถิ่น ซึ่งได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละหมู่บ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ อนามัย (Change agents) การสื่อสารสารสนเทศสุขภาพ การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สำหรับการรับผิดชอบดูแลครัวเรือนในหมู่บ้าน/ชุมชน กำหนดจำนวน อสม.ใน



หมู่บ้าน/ชุมชน โดยเฉลี่ย 1 คน รับผิดชอบ 10 – 15 หลังคาเรือน นอกจากนี้ เกี่ยวกับงานเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก อสม. มีบทบาทสำคัญในการรณรงค์และติดตามการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหลังคาเรือน แต่ด้วยการปฏิบัติงานในเขตพื้นที่เทศบาลเมือง จังหวัดปทุมธานี เป็นพื้นที่เขตเมือง การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกทำงานได้ค่อนข้างยาก เพราะสมาชิกแต่ละครัวเรือนมักไม่อยู่บ้านในตอนกลางวัน จะอยู่ตอนเย็นหรือออกไปแล้ว ทำให้ อสม. ต้องทำงานเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในช่วงตอนเย็น ซึ่งแม้จะต้องทำงานนอกเวลาแต่ก็มี อสม. บางชุมชนสามารถปฏิบัติงานอย่างดียิ่ง มีการพยายามนำนวัตกรรมใหม่มาใช้ เช่น การใส่ปูนกินหมากตะไคร้หอม การใช้กล่องดำดักยุง ทำให้สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่ให้เกิดโรคได้มาตลอดในช่วง 2 – 3 ปี ที่ผ่านมา แต่บางพื้นที่ อสม. ก็ปฏิบัติงานอย่างไม่เต็มที่ ทำให้งานหลาย ๆ กิจกรรมไม่บรรลุเป้าหมาย เช่น ความครอบคลุมการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การครอบคลุมการรณรงค์ในพื้นที่เสี่ยงไม่บรรลุเป้าหมาย เป็นต้น

ดังที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นบุคลากรที่มีส่วนสำคัญในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในแต่ละชุมชนเป็นอย่างยิ่ง แต่การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละคนมีความแตกต่าง บางคนก็สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้ บางคนก็ไม่สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นวิจัยนี้จึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าปัจจัยใดที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขจนประสบความสำเร็จ ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง

จังหวัดปทุมธานี ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการกำหนดคุณสมบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขและนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพพร้อมทั้งได้แนวทางแก้ไขปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาท ความรู้และประสบการณ์ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี

สมมติฐานของการวิจัย

1. อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพและรายได้ที่แตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน
2. อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับสนับสนุน การได้รับการนิเทศงานการได้รับการฝึกอบรมและการดำรงตำแหน่งอื่น ๆ ในหมู่บ้าน



ที่แตกต่างกันมีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน

3. อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ สวัสดิการ ค่าตอบแทน การยกย่องให้เกียรติ ที่แตกต่างกันมีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน
4. อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาท ความรู้และประสบการณ์ ได้แก่ การรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงาน ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ที่แตกต่างกันมีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อเป็นแนวทางในการการวางแผนปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งได้แนวทางแก้ไขปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากร	
- เพศ	- การศึกษา
- อายุ	- อาชีพ
- สถานภาพสมรส	- รายได้
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	
- งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับสนับสนุน	
- การได้รับการนิเทศงาน	
- การได้รับการฝึกอบรม	
- การดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน	
ปัจจัยด้านแรงจูงใจ	
- สวัสดิการ	
- ค่าตอบแทน	
- การยกย่องให้เกียรติ	
ปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาท ความรู้และประสบการณ์	
- การรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	
- ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	
- ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
- การให้สุศึกษา
- การใช้ทรายที่มีฟอส
- ร่วมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- เลี่ยงปลาทานกุงยุงแจก
- การแจ้งข่าวสาร
- การสำรวจค่าความชุกของลูกน้ำยุงลาย
- ร่วมปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อมีการระบาด



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้กำหนดขอบเขตในการศึกษาเฉพาะเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1 มกราคม 2557 ถึง 31 ธันวาคม 2557 เป็นเวลา 1 ปี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2557 ถึง 31 ธันวาคม 2557 จำนวน 287 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร ทฤษฎี แนวคิดและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสอดคล้องกับความมุ่งหมายของงานวิจัย แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถาม อสม. เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคเป็นการสอบถามข้อมูลปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาท ความรู้และประสบการณ์ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน โคนสอบถามกับอาสาสมัครสาธารณสุข รายละเอียดแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพและรายได้ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิดให้เติมคำและคำถามปลายปิดให้เลือกตอบผสมกัน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับสนับสนุน การได้รับนิเทศงาน การได้รับการฝึกอบรมและการดำรงตำแหน่งอื่นๆ ในหมู่บ้านลักษณะคำถามเป็นคำถามเปิดให้เติมคำและคำถามปลายปิดให้เลือกตอบผสมกัน จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ สวัสดิการ ค่าตอบแทนและการยกย่องให้เกียรติ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบจำนวน 16 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ การให้คะแนนแรงจูงใจ มีคำถาม 16 ข้อ เป็นข้อความที่แสดงความเห็น โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
เห็นมากด้วย	ให้คะแนน	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	1	คะแนน

และกำหนดเกณฑ์การแปลผล แบ่งตามพิสัยของคะแนน คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด ทหารด้วย 3 ระดับ จัดเป็นช่วงระดับได้ดังนี้



คะแนนเฉลี่ยช่วงระหว่าง 1-2.33

หมายถึง แรงจูงใจน้อย

คะแนนเฉลี่ยช่วงระหว่าง 2.34-3.67

หมายถึง แรงจูงใจปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยช่วงระหว่าง 3.68-5

หมายถึง แรงจูงใจมาก

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาทความรู้และประสบการณ์ ได้แก่ การรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบและคำถามปลายเปิดให้เติมคำสมกัน จำนวน 18 ข้อ

การให้คะแนนการรับรู้บทบาท มีคำถาม 6 ข้อ เป็นข้อความที่แสดงความรู้สึกด้านบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
เห็นมากด้วย	ให้คะแนน	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	1	คะแนน

และกำหนดเกณฑ์การแปลผล แบ่งตามพิสัยของคะแนน คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด ทหารด้วย 3 ระดับ จัดเป็นช่วงระดับได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยช่วงระหว่าง 1-2.33

หมายถึง รับรู้ในบทบาทน้อย

คะแนนเฉลี่ยช่วงระหว่าง 2.34-3.67

หมายถึง รับรู้ในบทบาทปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยช่วงระหว่าง 3.68-5

หมายถึง รับรู้ในบทบาทมาก

การให้คะแนนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของ อสม. ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด ให้เลือกตอบมีตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ ใช่กับไม่ใช่ โดยมีคำถามจำนวน 11 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน มีคะแนนสูงสุด 11 คะแนน คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน และกำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนที่ได้อยู่ในช่วงร้อยละ 80-100

(ระหว่าง 9-11 คะแนน) จัดเป็นระดับความรู้มาก

คะแนนที่ได้อยู่ในช่วงร้อยละ 60 - 79

(ระหว่าง 7 -8 คะแนน) จัดเป็นระดับความรู้ปานกลาง

คะแนนที่ได้อยู่ในช่วงร้อยละ 0 - 59

(ระหว่าง 0 - 6 คะแนน) จัดเป็นระดับความรู้ต่ำ

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิดให้เติมคำและคำถามปลายปิดให้เลือกตอบสมกัน จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามหัวหน้าครัวเรือน

เกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัด 3 ระดับตามระดับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ การให้สุศึกษา,



การใส่ทรายอะเบท, การร่วมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย, การเลี้ยงปลาหางนกยูงแจก, การแจ้งข่าวสาร, การสำรวจค่าความชุกของลูกน้ำยุงลาย, การร่วมปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับเจ้าหน้าที่เมื่อมีการระบาดของโรค ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบจำนวน 7 ข้อ

ปฏิบัติสม่ำเสมอ	ให้คะแนน	2	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้คะแนน	1	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้คะแนน	0	คะแนน

และจากนั้นนำคะแนนทั้ง 7 ข้อ มารวมกัน ก็จะได้คะแนนรวมผลการปฏิบัติงาน ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละคนจะได้คะแนนตั้งแต่ 0-14 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 3 ท่าน

การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม หลังจากที่ผ่านมาการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขและหัวหน้าครัวเรือนอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 30 ชุด เพื่อดูและทำความเข้าใจในแบบสอบถาม ความชัดเจนในเนื้อหา แล้วนำมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา

(Coefficient Alpha) ของ ครอนบาช (Cronbach's Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.78

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ระยะเวลาตั้งแต่เดือนมกราคม 2558 ถึง มีนาคม 2558 โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลกับอาสาสมัครสาธารณสุขและหัวหน้าครัวเรือนในพื้นที่รับผิดชอบจัดอบรมพนักงานช่วยเก็บข้อมูล จำนวน 5 คน (บุคลากรสาธารณสุข) โดยผู้วิจัยดำเนินการอบรมและชี้แจงทุกขั้นตอนทั้งความมุ่งหมาย กลุ่มตัวอย่าง เทคนิค วิธีการและขั้นตอนในการสัมภาษณ์ให้เป็นไปตามความมุ่งหมายของการวิจัย ทำการสอบถามข้อมูลในประชากร โดยพนักงานช่วยเก็บข้อมูลและผู้วิจัย มีเงื่อนไขในการสอบถาม คือ ในกรณีที่ไม่มีพบอาสาสมัครสาธารณสุขหรือยังไม่ครบจะดำเนินการมาสอบถามในช่วงวันเวลาถัดไปจนกว่าจะครบ หากข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วนและถูกต้อง จะทำการสอบถามเพิ่มจนกว่าจะได้ตัวอย่างครบตามเกณฑ์ที่คำนวณได้ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ลักษณะทางประชากรของ อสม. ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. การรับรู้บทบาทความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของ อสม. และปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการ



ปฏิบัติงาน ได้แก่ ค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical statistic)
สถิติที่ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนน
เฉลี่ยของลักษณะทางประชากรของ อสม. ปัจจัย
สนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. แรงจูงใจในการ
ปฏิบัติงานของ อสม. การรับรู้บทบาท ความรู้และ
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่
T-test และ F-test (One-Way ANOVA) โดยกำหนด
ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพบว่า
มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะใช้
แอลเอสดี (LSD) (least significant difference)
เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ
ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาล ตำบล
บางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี เป็นการวิจัย
เชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัย
ตัวกำหนดที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและ
ควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัด
ปทุมธานี โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการ
เก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มประชากร คือ อาสาสมัคร
สาธารณสุขที่มีภูมิลำเนาในเขตเทศบาล ตำบล
บางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 287
คน หลังจากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านแรงจูงใจ
ปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาท ความรู้และประสบการณ์
ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะทาง
ประชากร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มประชากร
ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.06 และเพศชาย
ร้อยละ 13.93 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 40 – 49
ปี ร้อยละ 59.23 รองลงมา อยู่ในช่วงอายุ 50 – 59
ปี ร้อยละ 23.34 ช่วงอายุ 30 – 39 ปี ร้อยละ 15.67
และอายุต่ำสุดที่พบคือ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 1.74
โดยมีอายุเฉลี่ย 46.17 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่มี
สถานภาพคู่หรือสมรสแล้ว ร้อยละ 86.41 รองลงมา
มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 6.27 และต่ำสุด
สถานภาพสมรส หม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 7.31
การศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ
ประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 69.33 รองลงมาจบ
มัธยมศึกษา ร้อยละ 28.22 และต่ำสุดคือ สูงกว่า
ปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 2.43 ในส่วนของอาชีพ
พบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 65.85
รองลงมาค้าขาย ร้อยละ 23.34 แม่บ้าน ร้อยละ
7.32 และต่ำสุดทำเกษตรกรรม ร้อยละ 3.48 รายได้
เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 5,001 –
15,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 68.98 รองลงมา มี
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ
23.34 โดยต่ำสุดมีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 5,000 บาท
ต่อเดือนขึ้นไปร้อยละ 7.66



ส่วนที่ 2 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขทั้งหมดได้รับงบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากเทศบาลเมืองปทุมธานี (ร้อยละ 100) สำหรับจำนวนงบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้านส่วนใหญ่รับงบประมาณจำนวน 15,000 บาท ขึ้นไป ต่อปี (ร้อยละ 42.85) โดยได้รับงบประมาณต่ำสุด 5,000 บาท ต่อปี สูงที่สุด 100,000 บาท ต่อปี ได้รับงบประมาณเฉลี่ย 4,309.37 บาทต่อปี ในเรื่องความเพียงพอของงบประมาณที่ได้รับพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ได้รับงบประมาณไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 61 มีความเพียงพอ ร้อยละ 39.00

การได้รับการนิเทศงาน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานจำนวน 2 ครั้งต่อปี จำนวน 39 คน ร้อยละ 13.58 โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการนิเทศงาน 1 ครั้ง จำนวน 248 คน ร้อยละ 86.42 และได้รับการนิเทศงานสูงที่สุดจำนวน 12 ครั้ง ต่อปี การนิเทศงานเฉลี่ย 3.23 ครั้งต่อปี

การได้รับการฝึกอบรม จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรม จำนวน 1 ครั้ง ต่อปี ร้อยละ 47.38 รองลงมาได้รับการฝึกอบรม 2 ครั้งต่อปี ร้อยละ 27.87 และต่ำสุดได้รับการอบรม 3 ครั้งต่อปี ร้อยละ 24.75

การดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่ได้ดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้านร้อยละ 94.07

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม อยู่ระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

พิจารณารายข้อพบว่า การเป็น อสม. ช่วยให้อสม.มีเพื่อนและมีมนุษยสัมพันธ์ขึ้น ซึ่งประเด็นนี้เป็นแรงจูงใจเฉลี่ย 3.61 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รองลงมา การได้รับสิทธิ์รักษาพยาบาลฟรีทั้งครอบครัวเป็นสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับ อสม. ประเด็นแรงจูงใจเฉลี่ย 3.46 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การได้รับงานมอบหมายเหมาะสม ประเด็นแรงจูงใจเฉลี่ย 3.45 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การเป็น อสม. ทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ประเด็นแรงจูงใจเฉลี่ย 3.38 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่องวัสดุอุปกรณ์ที่ อบต. จัดให้มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเหมาะสมดีเป็นประเด็นแรงจูงใจเฉลี่ย 3.32 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ถ้าไม่ว่างปฏิบัติงานจะมีเพื่อนร่วมงานมาปฏิบัติแทนเป็นประเด็นที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจ 3.22 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นอีกประเด็นการเป็น อสม. ทำให้รู้สึกภูมิใจและมีเกียรติที่ทำให้มีระดับแรงจูงใจ 3.18 ที่ทำให้อยาก



ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก นอกจากนี้ความพึงพอใจต่อค่าตอบแทนที่ได้รับ เมื่อไปร่วมอบรมต่าง ๆ ก็เป็นประเด็นหนึ่งที่ทำให้ระดับแรงจูงใจ 3.16 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การเป็น อสม. ทำให้มีโอกาสได้รับคัดเลือกเป็นกำนัน เป็นประเด็นหนึ่งที่ทำให้ระดับแรงจูงใจ 3.12 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การทำงานตามที่ได้รับมอบหมายเสร็จตามกำหนดเวลา ส่งผลให้มีระดับแรงจูงใจ 3.10 ที่ทำให้อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การประชาชนเชื่อถือและปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นอย่างดีทำให้มีระดับแรงจูงใจ 3.02 อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การที่มีความพึงพอใจและเข้าใจกันดีกับเพื่อนร่วมงานในปัจจุบัน

ความพึงพอใจและเข้าใจกันดีกับเพื่อนร่วมงานในปัจจุบัน ทำให้มีระดับแรงจูงใจ 2.97 ที่อยากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การได้รับเงินสนับสนุนหมู่บ้าน 7,500 บาท/หมู่ เพียงพอต่อการดำเนินงาน ทำให้มีระดับแรงจูงใจ 2.82 ที่อยากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การที่ประชาชนเห็นว่าการทำงานของท่านได้ผลดี ส่งผลให้ระดับแรงจูงใจ 2.72 ที่อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่ที่ค่อนข้างต่ำคือ การที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เหมาะสมส่งผลต่อระดับแรงจูงใจของ อสม. เพียง 1.67 ที่อยากปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามลำดับดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม

ระดับแรงจูงใจ	จำนวน (n = 287 คน)	ร้อยละ
ต่ำ	81	28.22
ปานกลาง	109	37.97
มาก	97	33.81
$\bar{X} = 2.05$	S.D. = 0.78	
รวม	287	100.00



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค
ใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกเป็นรายข้อ (n = 287 คน)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. วัสดุอุปกรณ์ที่โรงพยาบาลจัดให้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกเหมาะสมดีแล้ว	1.67	0.53	ต่ำ
2. วัสดุอุปกรณ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดให้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกเหมาะสมดีแล้ว	1.67	0.53	ต่ำ
3. วัสดุอุปกรณ์ที่ อบต. จัดให้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกเหมาะสมดีแล้ว	3.32	1.14	ปานกลาง
4. งานที่ได้รับมอบหมายเหมาะสมดีแล้ว	3.45	1.11	ปานกลาง
5. ท่านมีความพึงพอใจและเข้าใจกันดีกับเพื่อนร่วมงานในปัจจุบัน	2.97	1.18	ปานกลาง
6. ถ้าท่านไม่ว่างปฏิบัติงานจะมีเพื่อนร่วมงานมาปฏิบัติแทน	3.22	1.33	ปานกลาง
7. การได้รับสิทธิรักษาพยาบาลฟรีทั้งครอบครัวเป็นสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับ อสม.	3.46	0.91	ปานกลาง
8. เงินสนับสนุนหมู่บ้าน 7,500 บาท/หมู่ เพียงพอต่อการดำเนินงาน	2.82	1.68	ปานกลาง
9. ท่านมีความพึงพอใจต่อค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อไปร่วมอบรมต่างๆ	3.16	1.64	ปานกลาง
10. ประชาชนเห็นว่าการทำงานของท่านได้ผลดี	2.72	1.67	ปานกลาง
11. การที่ท่านเป็น อสม. ทำให้ท่านรู้สึกภูมิใจและมีเกียรติ	3.18	1.14	ปานกลาง
12. ประชาชนเชื่อถือและปฏิบัติตามคำแนะนำของท่านเป็นอย่างดี	3.02	1.33	ปานกลาง
13. ท่านทำงานตามที่ได้รับมอบหมายเสร็จตามกำหนดเวลา	3.10	1.21	ปานกลาง
14. การเป็น อสม. ทำให้ท่านมีความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น	3.38	1.10	ปานกลาง
15. การเป็น อสม. ทำให้ท่านมีโอกาสดำเนินการเป็นผู้นำ	3.12	1.25	ปานกลาง
16. การเป็น อสม. ช่วยให้ท่านมีเพื่อนและมีมนุษยสัมพันธ์ขึ้น	3.61	1.23	ปานกลาง
สรุปโดยรวม	2.05	0.78	ปานกลาง



**ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาท
ความรู้และประสบการณ์**

1. การรับรู้ในบทบาท

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อาสาสมัคร
สาธารณสุขมีการรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงาน

ป้องกันและควบคุมโรคไข้มือเท้าปากโดยรวมอยู่ใน
ระดับต่ำ ร้อยละ 58.53 รองลงมา ร้อยละ 24.04 มี
การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง และต่ำสุด ร้อยละ
17.42 มีการรับรู้ในระดับมาก ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามระดับการรับรู้บทบาท

ระดับการรับรู้ในบทบาท	จำนวน (n = 287 คน)	ร้อยละ
ต่ำ	168	58.53
ปานกลาง	69	24.04
มาก	50	17.42
$\bar{X} = 1.58$	S.D. = 0.76	
รวม	287	100.00

**2. ความรู้เรื่องไข้มือเท้าปากของอาสาสมัคร
สาธารณสุข**

2.1 ความรู้เรื่องโรคไข้มือเท้าปากของ
อาสาสมัครสาธารณสุข จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.32
มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ รองลงมา ร้อยละ 32.40
มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และต่ำสุด ร้อยละ 29.26
มีความรู้ในระดับสูง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคไข้มือเท้าปาก

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	110	38.32
ปานกลาง	93	32.40
มาก	84	29.26
$\bar{X} = 2.80$	S.D. = 2.58	
รวม	287	100.0



2.2 ความรู้เรื่องไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขแยกรายข้อ จากการวิเคราะห์ข้อมูล

พบว่าข้อที่อาสาสมัครสาธารณสุขตอบได้
ถูกต้องมากที่สุด คือ ร้อยละ 81.18 รู้ว่า การใส่ปลา
หางนกยูงในภาชนะเพื่อกินลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ
79.44 รู้ว่ายาที่มีตัวยาแอสไพรินผสมอยู่เป็นอันตราย
กับผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 78.74 รู้ว่า
โรคไข้เลือดออกสามารถป้องกันได้ โดยไม่ให้ยุงกัด
และกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลาย ร้อยละ 73.51 รู้ว่า
ยุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 70.73
รู้ว่าโรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัส ร้อยละ 62.36

รู้ว่ายุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบวางไข่ใน
น้ำนิ่งใสโดยเฉพาะน้ำฝนที่ขังอยู่ในภาชนะ ร้อยละ
62.36 รู้ว่าเมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก
ควรแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที ร้อยละ 59.23 รู้ว่า
ภาชนะใส่น้ำดื่มและน้ำใช้ที่ไม่มีฝาปิดควรล้างทุก
7 วัน ร้อยละ 57.83 รู้ว่า ทรายอะเบท เมื่อใส่ลงไป
ในภาชนะน้ำใช้จะออกฤทธิ์ได้นาน 3 เดือน
มีคุณสมบัติฆ่าลูกน้ำยุงลาย และผู้ป่วยโรค
ไข้เลือดออกมีอาการ ไข้สูง อาเจียน ปวดท้อง หรือ
มีจุดเลือดออกตามตัว ต่ำสุดร้อยละ 52.96 รู้ว่าโรค
ไข้เลือดออกส่วนใหญ่เกิดกับเด็กวัยเรียน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามการตอบคำถามเรื่อง
โรคไข้เลือดออกได้ถูกต้อง (n = 287 คน)

ข้อความ	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
1. โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัส	203	70.73
2. ยุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก	211	73.51
3. ยุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบวางไข่ในน้ำนิ่งใสโดยเฉพาะน้ำฝน ที่ขังอยู่ในภาชนะ	179	62.36
4. โรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เกิดกับเด็กวัยเรียน	152	52.96
5. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีอาการ ไข้สูง อาเจียน ปวดท้องหรือมีจุดเลือดออกตามตัว	166	57.83
6. เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกควรแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที	179	62.36
7. โรคไข้เลือดออกสามารถป้องกันได้ โดยไม่ให้ยุงกัดและกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลาย	226	78.74
8. ทรายอะเบท เมื่อใส่ลงไป ในภาชนะน้ำใช้จะออกฤทธิ์ได้นาน 3 เดือน มีคุณสมบัติฆ่าลูกน้ำยุงลาย	166	57.83
9. การใส่ปลาหางนกยูงในภาชนะเพื่อกินลูกน้ำยุงลาย	233	81.18
10. ภาชนะใส่น้ำดื่มและน้ำใช้ที่ไม่มี ฝาปิดควรล้างทุก 7 วัน	170	59.23
11. ยาที่มีตัวยาแอสไพรินผสมอยู่เป็นอันตรายกับผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	228	79.44
ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของ อสม.		$\bar{X} = 9 \%$

**3. ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน**

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อาสาสมัคร
สาธารณสุขส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งอาสาสมัคร
สาธารณสุข 10 – 14 ปี ร้อยละ 42.85 รองลงมา
ร้อยละ 33.13 ดำรงตำแหน่ง 5 – 9 ปี ร้อยละ 16.72

อยู่ในตำแหน่ง 15 – 19 ปี ร้อยละ 6.96 อยู่ในตำแหน่ง
มานานกว่า 5 ปี และต่ำสุดร้อยละ 0.34 อยู่ในตำแหน่ง
นาน 20 ปี โดยดำรงตำแหน่งต่ำที่สุด 1 ปี สูงที่สุด 28
ปี ดำรงตำแหน่งเฉลี่ย 6.70 ปี ตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามประสพการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

ประสพการณ์ (ปี)	จำนวน (n = 287 คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 5	20	6.96
5-9	95	33.13
10-14	123	42.85
15-19	48	16.72
20 ขึ้นไป	1	0.34
Min = 1 Max = 28 $\bar{X} = 6.70$		S.D. = 1.19
รวม	287	100.0

**ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ
ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก**

จากการสอบถามด้วยข้อคำถามปลายเปิด
เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการ
ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
อาสาสมัครสาธารณสุขได้ระบุถึงปัญหาและอุปสรรค
ดังนี้

1. งบประมาณในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ
เนื่องจากวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออกมีราคาแพง เครื่องพ่นหมอกควันขาด
การบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เครื่อง
ดังกล่าวไม่มีประสิทธิภาพ บางพื้นที่ไม่มีเครื่อง
พ่นหมอกควันหรือมีแต่ชำรุด จำเป็นที่ต้องเข้าใจ

ในการป้องกันและควบคุมโรคเนื่องจากการให้สุข
ศึกษาประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง

2. เนื่องจากเป็นพื้นที่เขตเมือง ประชาชนไม่อยู่บ้าน
การออกปฏิบัติงานต้องออกควบคุมตอนเย็น
ซึ่งใช้เวลาจำกัดและหลายวัน
3. ประชาชนบางกลุ่มในหมู่บ้านไม่ให้ความร่วมมือ
บางพื้นที่มีสภาพทางภูมิศาสตร์ยากแก่การปฏิบัติงาน
4. การให้ความรู้ชาวบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข
จำเป็นต้องมีการอบรมบ่อย ๆ และมีการฝึก
เพราะเวลาออกปฏิบัติงานต้องพบกับบุคคล
หลากหลาย และเป็นผู้มีความรู้การแนะนำ
จึงยากกว่าเขตชนบท



ส่วนข้อเสนอแนะ อาสาสมัครสาธารณสุข
ได้เสนอแนะแนวทางในการปฏิบัติงานป้องกันและ
ควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ

1. ควรเพิ่มงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์
อาสาสมัครสาธารณสุขจึงจะมีขวัญและกำลังใจ
และสามารถปฏิบัติงานครอบคลุมทุกพื้นที่
2. ควรมีการดูแลรักษา เครื่องพ่นหมอกควันอย่าง
ต่อเนื่อง เมื่อมีการระบาดของโรคเกิดขึ้น
สามารถนำไปปฏิบัติงานได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ ซึ่งในการใช้เครื่องพ่นหมอกควัน
ควรจะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเพศชาย
เพราะฉะนั้นจึงต้องการอาสาสมัครสาธารณสุข
เพศชายมากกว่านี้
3. เนื่องจากในปัจจุบันมีอาสาสมัครสาธารณสุข
เพศหญิงมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้แล้ว
อาสาสมัครสาธารณสุข ควรได้รับการอบรม
อย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะได้นำความรู้ไปแนะนำ
ให้ประชาชนในหมู่บ้าน ให้มีความรู้ ความเข้าใจ
ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
โดยเฉพาะในการใส่ทรายอะเบท ประชาชนยัง
ไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควรหรือไม่ก็ควร
ให้อาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละคนเลี้ยงปลา
หางนกยูงแจกครัวเรือนในความรับผิดชอบของ
แต่ละคน ถ้าเป็นไปได้ควรมีกฎระเบียบ
ข้อบังคับด้วยและมีการประสานงานกันทุกภาค
ส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาคประชาชนและภาครัฐบาล

ตอนที่ 2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข

1. พิจารณาภาพรวม

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ ร้อยละ
95.81 มีการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออกอยู่ในระดับ ปานกลาง รองลงมา ร้อย
ละ 3.83 อยู่ในระดับต่ำ และต่ำสุด ร้อยละ 0.34 อยู่
ในระดับสูง ดังตารางที่ 7

2. การปฏิบัติงานรายข้อ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่
อาสาสมัครสาธารณสุขมีกิจกรรมการปฏิบัติงาน
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเรื่อง การแจก
และใส่ทรายอะเบทในภาชนะเก็บน้ำใช้ที่บ้านของ
ครัวเรือนในความรับผิดชอบมากที่สุด โดยมีคะแนน
เฉลี่ยการปฏิบัติ 2.24 รองลงมา คือ การให้
คำแนะนำเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกให้ครัวเรือนใน
ความรับผิดชอบมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ 2.22 การ
แจ้งข่าวสารให้ครัวเรือนในความรับผิดชอบทราบ
เช่น จะมีการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายตัวแก่
จำนวนเด็กที่เป็นโรคไข้เลือดออกโดยมีคะแนนเฉลี่ย
การปฏิบัติ 2.18 การร่วมรณรงค์กำจัดแหล่ง
เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายของครัวเรือนในความ
รับผิดชอบ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ 2.08
การสำรวจค่าความชุกของลูกน้ำยุงลายของ
ครัวเรือนในความรับผิดชอบมีคะแนนเฉลี่ยการ
ปฏิบัติ 1.94 การแจกและใส่ปลาหางนกยูงในภาชนะ
เก็บน้ำใช้ให้ครัวเรือนในความรับผิดชอบ มีคะแนน
เฉลี่ยการปฏิบัติ 1.89 และต่ำสุดคือ การร่วม
ปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อมีการระบาดของ
โรคคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ 1.82 ดังตารางที่ 8



ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามระดับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ระดับการปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	11	3.83
ปานกลาง	275	95.81
สูง	1	0.34
	$\bar{X} = 1.96$	S.D. = 0.21
รวม	287	100.0

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.
1. อสม. เคยให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกให้ครัวเรือนในความรับผิดชอบ	2.22	0.76
2. อสม. ได้แจกและใส่ทรายอะเบทในภาชนะเก็บน้ำใช้ให้ครัวเรือนในความรับผิดชอบ	2.24	0.57
3. อสม. ได้แจกและใส่ปลาหางนกยูงในภาชนะเก็บน้ำใช้ให้ครัวเรือนในความรับผิดชอบ	1.89	0.79
4. อสม. ได้แจ้งข่าวสารให้ครัวเรือนในความรับผิดชอบทราบ เช่น จะมีการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายตัวแก่ จำนวนเด็กที่เป็นโรคไข้เลือดออก	2.18	0.62
5. อสม. ได้สำรวจค่าความชุกของลูกน้ำยุงลายของครัวเรือนในความรับผิดชอบ	1.94	0.75
6. อสม. ได้ร่วมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายของครัวเรือนในความรับผิดชอบ	2.08	0.72
7. อสม. ได้ร่วมปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อมีการระบาดของโรค	1.82	0.39
รวม	1.96	0.21



**ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัย
คุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยสนับสนุนการ
ปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการรู้
บทบาท ความรู้และประสบการณ์ที่มีผลต่อระดับ
การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุข**

พบว่าทุกองค์ประกอบของปัจจัยที่ศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน นั้นหมายความว่าไม่มีปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี แต่พิจารณาในรายละเอียดในรายข้อคำถามพบว่ามีความแตกต่างกันบ้าง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี มีความคิดเห็นว่าเป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่สามารถเดินไปบรรลุเป้าหมายได้แก่ มีความรู้ในเรื่องแหล่งโรค และกลไกการสนับสนุนการเกิดโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้อง ทำให้คะแนนรายข้อมีค่าคะแนนอยู่ในระดับต่ำ แต่พิจารณาในกิจกรรมการอบรมและการติดตามพบว่ามี การได้รับการนิเทศน้อยครั้งและมีการอบรมพัฒนาความรู้ให้อาสาสมัครสาธารณสุขค่อนข้างน้อยครั้งคือ ปีละ 1 ครั้ง

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าทุกองค์ประกอบของปัจจัยที่ศึกษาไม่พบมีความแตกต่างกัน นั้นหมายความว่าไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลบางปรอก อำเภอเมือง

จังหวัดปทุมธานี แต่พิจารณาในรายละเอียดในรายข้อคำถามพบว่ามีความแตกต่างกันบ้าง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี มีความคิดเห็นว่าเป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่สามารถเดินไปบรรลุเป้าหมายได้เพราะยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ขาดการสนับสนุนที่ดีพอ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถอภิปรายตามสมมติฐานได้ดังต่อไปนี้

**สมมติฐานข้อที่ 1 อาสาสมัครสาธารณสุข
ในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัด
ปทุมธานี ที่มีปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่
เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพและ
รายได้ ที่แตกต่างกันมีผลการปฏิบัติงานป้องกันและ
ควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน**

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพและรายได้ ทุกปัจจัยมีค่าคะแนนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง (11.67 – 16.32)โดยเฉลี่ยเท่ากับ 14.00 ซึ่งพิจารณาในแต่ละปัจจัยซึ่งได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและมีการศึกษาแล้วมีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้น สำหรับชุมชนเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานีนั้นอาจมีความต่างเนื่องจากสภาพแวดล้อม สังคมเป็นเขตเมืองอุตสาหกรรม ซึ่งต่างจากงานวิจัยที่ศึกษามาส่วนใหญ่ศึกษาในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล และชุมชน ซึ่งวิถีชีวิตของประชาชนมีความแตกต่างกัน การวางกลยุทธ์ในการทำงานจึงต่างกัน ประกอบกับส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขเองมีความพร้อมทางสังคม ครอบครัว



เช่น รายได้ครอบครัว อาชีพ ไม่มีภาระต่อการปฏิบัติงานเพราะมีอาชีพค้าขายต้องพบกับประชาชน รายได้ครอบครัวเฉลี่ยก็เกินหนึ่งหมื่นห้าพันบาทขึ้นไป ที่สำคัญส่วนมากเป็นเพศหญิงทำให้ง่ายต่อการเข้าถึงประชาชน ดังนั้นการมีปัจจัยคุณลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันก็ส่งผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมศักดิ์ เผ่าสอน⁴ ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอสิชล ภูมิ จังหวัดสุรินทร์ พบว่าระดับการศึกษา การได้รับนิเทศงานและดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้านแตกต่างกัน มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน เพศและอายุ แตกต่างกัน มีการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับ ประเสริฐ ลมจะโปะ⁵ ศึกษาเรื่องการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ระดับการศึกษา และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่แตกต่างกัน มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของธีรประภรณ์ ศุภกิจโยธิน⁶ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลีจังหวัดนครสวรรค์ พบว่าการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง เมื่อ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า เพศ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน อายุ และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

สมมติฐานข้อที่ 2 อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับสนับสนุน การได้รับการนิเทศงาน การได้รับการฝึกอบรมและการดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน ที่แตกต่างกันมีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับสนับสนุน การได้รับการนิเทศงาน การได้รับการฝึกอบรมและการดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จากการศึกษาไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานีซึ่งอาจมีผลมาจากสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคมของชุมชนที่เป็นชุมชนเมืองขยายตัว เศรษฐกิจของครัวเรือนค่อนข้างดีโดยดูจากรายได้เฉลี่ยครอบครัวที่สูงถึง 11,815.33 บาท ซึ่งถือว่าสูงอยู่ และการเข้ามาทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ของประชาชนนั้นมาด้วยใจจึงไม่สนใจต่อบริการที่ต้องการสนับสนุนมากนัก นอกจากนั้นการดำรงตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการขึ้นตำแหน่งต่าง ๆ



สำคัญในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ประธาน กองทุนเงินล้าน หรือตำแหน่งอื่น ๆ ทางสังคม ดังนั้น การเข้ามาทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขจึงมุ่งเพื่อช่วยสังคมโดยแท้จริง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของบุปผาชาติ ศรีพิบูลย์⁷ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคใช้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตหลักสี่ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ อสม. เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 302 คน กลุ่มตัวอย่าง 175 คน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคใช้เลือดออก และการรับรู้ต่อโรคใช้เลือดออก อยู่ในระดับสูง การได้รับปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการดำเนินงานทั้งการควบคุมป้องกันโรค ล่วงหน้า และการควบคุมโรคเมื่อมีผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคใช้เลือดออก ล่วงหน้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ อายุ การรับรู้บทบาท การรับรู้ต่อโรค และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

สมมติฐานข้อที่ 3 อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ สวัสดิการ ค่าตอบแทน การยกย่องให้เกียรติ ที่แตกต่างกันมีผลปฏิบัติงาน ความรู้เรื่องโรคใช้เลือดออกและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ที่แตกต่างกันมีผลปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกแตกต่างกัน มีผลปฏิบัติงาน ความรู้เรื่องโรคใช้เลือดออกและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐานอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีปัจจัยด้านแรงจูงใจแตกต่างกัน แต่กลับมีผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ทุกคนทำงานจิตอาสาเพื่อชุมชนของตนเองด้วยความเต็มใจ โดยไม่ได้สนใจในเรื่องงบประมาณที่ได้รับ เพราะที่ได้รับแม้ไม่พอเพียง ทุกคนรอบครัก็ยินดีให้การช่วยเหลือ อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นตัวกระตุ้นพฤติกรรม และเป็นเหมือนเพื่อนคอยให้คำแนะนำ ชาวบ้าน และ อาสาสมัครสาธารณสุขทุกท่านมีความสุขที่ได้ทำกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทร อุทรวีการ ณ อยุธยา⁸ พบว่า อสม. แม้ได้รับสวัสดิการและค่าตอบแทนเป็นที่น่าสนใจแล้ว ก็ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี

สมมติฐานข้อที่ 4 อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาท ความรู้และประสบการณ์ ได้แก่ การรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงาน ความรู้เรื่องโรคใช้เลือดออกและประสบการณ์

จากการศึกษาพบว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐานอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีปัจจัยด้านการรับรู้ในบทบาทความรู้และประสบการณ์แตกต่างกัน แต่กลับมีผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจมีผลมาจากสิ่งที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติทุกวันนี้เป็นสิ่งที่เรียนรู้ และเกิดความตระหนักต่อสังคมซึ่งสะสมมานานเพราะส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ยช่วง 10 – 15 ปีขึ้นไป ซึ่งเมื่อพิจารณาในรายละเอียดรายข้อของความรู้ และการปฏิบัติกิจกรรมจะพบว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขยังมีความรู้และการปฏิบัติแบบเดิม ๆ และนั่นอาจ



สอดคล้องกับการได้รับการนิเทศที่น้อย ตลอดจน อาสาสมัครสาธารณสุขไม่ค่อยมีเวลาที่จะไปเยี่ยม ประชาชนเท่าที่ควร เพราะเวลาไม่ตรงกัน ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ สภาวรัตน์ ลับเลิศบ⁹ ที่พบว่าความรู้ ในการปฏิบัติงานของ อสม. ใน ศสมช. ไม่มีผลต่อการ ปฏิบัติงาน เนื่องจากว่า อสม. มีความรู้อยู่ในระดับ ใกล้เคียงกัน ผลการปฏิบัติงานจึงไม่แตกต่างกัน

แต่ไม่สอดคล้องกับบุปผาชาติ ศรีพิบูลย์⁷ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข ในเขตหลักสี่ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ อสม. เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 302 คน กลุ่ม ตัวอย่าง 175 คน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้บทบาท หน้าที่ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ต่อโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง การได้รับปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับ ปานกลาง ส่วนการดำเนินงานทั้งการควบคุมป้องกันโรค ล่วงหน้า และการควบคุมโรคเมื่อมีผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงาน ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกล่วงหน้า อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ อายุ การรับรู้ บทบาท การรับรู้ต่อโรค และปัจจัยสนับสนุน การปฏิบัติงาน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา กาญจนาลอ¹⁰ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานควบคุมป้องกัน โรคไข้เลือดออกล่วงหน้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 คือ อายุ การรับรู้บทบาท การรับรู้ต่อโรค และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน สำหรับปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์เชิงบวก กับการดำเนินงานควบคุมโรค

เมื่อมีผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ การรับรู้บทบาท การรับรู้ต่อโรค และปัจจัยสนับสนุน การปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

ควรมีจัดการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านและควรมีการจัดทำแผน อบรมและนิเทศงานติดตามให้ชัดเจนและมี กำหนดการที่แน่นอน และมีการปรับแผนการ ดำเนินงานเน้นวันหยุด และมีการประชาสัมพันธ์ ที่เข้มข้นก่อนดำเนินกิจกรรมอย่างน้อย 2 สัปดาห์

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. ไข้เลือดออก. นนทบุรี: ครุสภา ลาดพร้าว; 2556.
2. สำนักงานระบาศาสนา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. เติมนกไขเลือดออก. นนทบุรี: 2555.
3. สำนักงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรค ไข้เลือดออก. 2557.
4. สมศักดิ์ เผ่าสอน. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของ อาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอศรีภูมิ จังหวัด สุรินทร์. มหาสารคาม: ปริญญาสาธารณสุข ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบ สุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย มหาสารคาม; 2548.



5. ประเสริฐ ถมจะโปะ. การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา. มหาสารคาม: ปรินญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2548.
6. อีรปรกรณ์ ศุภกิจโยธิน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์. นนทบุรี: วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2549.
7. บุปผาชาติ ศรีพิบูลย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ในเขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร: ปรินญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2553.
8. สุนทร อุทรทวิการ ณ อยุธยา. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี. นนทบุรี: ปรินญานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
9. สกาวรัตน์ ลับเลิศลบ. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดนนทบุรี. ปรินญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2537.
10. สุพัตรา กาญจนลออ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. กรุงเทพมหานคร: ปรินญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต(พัฒนาสังคม) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2555.