

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะด้านการบริหารงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับ
ประสิทธิผลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

The Relation Between Managerial Competency Of Village Health Volunteer And
The Prevention And Controlling Effectiveness Of Dengue Haemorrhagic Fever In
Tawatburi District, Roi-Et Province

รักษา อุณพิกุล¹

คงศักดิ์ บุญยะประณีต²

สำเร็จ แหียงกระโทก³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะด้านการบริหารงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับประสิทธิผลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 318 คน โดยคำนวณตามสัดส่วนแต่ละตำบล ทั้ง 12 ตำบล สร้างแบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลกระทำโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple linear Regression Analysis) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significant .05)

ผลการวิจัยพบว่า ระดับสมรรถนะด้านบริหารงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้ง 6 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ภาวะผู้นำ ร้อยละ 68.2 การรับรู้บทบาท ร้อยละ 66.7 แรงจูงใจ ร้อยละ 65.1 การมีส่วนร่วม ร้อยละ 67.9 การทำงานเป็นทีม ร้อยละ 68.2 และการประสานงาน ร้อยละ 68.5 การมีส่วนร่วมและการทำงานเป็นทีม มีอิทธิพลเชิงบวกต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านภาวะผู้นำ ด้านการรับรู้บทบาท ด้านการมีส่วนร่วม ด้านการทำงานเป็นทีมและด้านการประสานงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

คำสำคัญ: สมรรถนะด้านการบริหารงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

Abstract

This research aimed to the relation between managerial competency of village health volunteer and the prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever in Tawatburi District, Roi-et Province. The research was a quantitative, the researcher investigated factors which affected the effectiveness of Prevention and Controlling of Dengue Haemorrhagic Fever of Village Health

¹ นักศึกษาปริญญาโทสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

² คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

³ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

Volunteer by formulating a model of effectiveness of Prevention and Controlling as an outcome variable. Three hundred and eighteen subjects (318) of Village Health Volunteers r involved in this study were recruited using a rational ratio of each subdistrict from 12 subdistricts in Tawatburi District, Roi-et Province. The required data were collected using the questionnaire and data analysis was performed using computer programs. Statistics used for hypothesis testing included Multiple linear Regression Analysis were used for analysis of correlations between factors affecting the effectiveness of Prevention and Controlling of Dengue Haemorrhagic Fever of Village Health Volunteer , using a level of significant at .05.

The major findings revealed the followings: causal factors showed harmony with the empirical data at the high level Leadership(68.2%) role perception(66.7%) motivation(65.1%) participation(67.9%) team working(68.2%) and coordination(68.5%) Two causal factors effects on the effectiveness of Prevention and Controlling of Dengue Haemorrhagic Fever of Village Health Volunteer were participation and team working. Leadership, role perception, participation, team working and coordination were positively correlated to the effectiveness of Prevention and Controlling of Dengue Haemorrhagic Fever of Village Health Volunteer

Keywords: Managerial Competency, Village Health Volunteer The Prevention and Controlling of Dengue Haemorrhagic Fever, Tawatburi District Roi-Et Province

บทนำ

จากในอดีตที่ผ่านมาปรากฏว่า การควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยหน่วยงานสาธารณสุขเพียงอย่างเดียวไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ หรืออาจบังเกิดผลแต่เพียงชั่วคราวระยะเวลานั้นๆ ขณะนี้หลายจังหวัดได้พยายามหารูปแบบการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วม ร่วมของประชาชน โดยมีรูปแบบต่างๆ เช่น การรณรงค์ โดยการระดมความร่วมมือของผู้นำชุมชน นักเรียน กลุ่มกิจกรรม และประชาชน เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายในชุมชนเป็นครั้งคราวหรือในเทศกาลต่างๆ การร่วมมือกับโรงเรียน ในการสอนนักเรียนให้มีความรู้เรื่องการควบคุมยุงลายและมอบหมายกิจกรรมให้นักเรียนกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งที่บ้านและที่ โรงเรียน อาจดำเนินการอย่างสม่ำเสมอตลอดทั้งปี หรือเป็นครั้งคราวร่วมกับการรณรงค์ และการจัดหาทรายกำจัดลูกน้ำมาจำหน่ายในกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน ในราคาถูก บางแห่งอาจจัดอาสาสมัครไปสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายตามบ้านเรือนและใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้เป็นประจำโดยคิดค่าบริการราคาถูก การดำเนินงานในรูปแบบดังกล่าวเพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของปัญหาและแก้ปัญหาด้วยตนเอง ควรจะได้รับการส่งเสริมและปฏิบัติให้แพร่หลายมากที่สุด โดยเน้นปัจจัยสำคัญคือ ความครอบคลุม ความสม่ำเสมอ และความต่อเนื่อง โครงการทดลองควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนหลายโครงการประสบความสำเร็จอย่างยิ่งในระยะเวลาการดำเนินงานของโครงการ แต่ไม่สามารถดำเนินการให้ต่อเนื่องในระยะยาวได้ (วลีรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล. 2544 : 98)

ความร่วมมือของชุมชนในการควบคุมโรคไข้เลือดออกต้องเป็นแบบผสมผสาน ประกอบด้วยส่วนร่วมจากหลายๆ ด้านเช่น ด้านสาธารณสุข ให้สุขศึกษา สนับสนุนเคมีภัณฑ์และการควบคุมโรค ด้านการศึกษา สอนการควบคุมโรคแก่นักเรียนและกระตุ้นให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ด้านการปกครอง ให้การสนับสนุนการควบคุมโรคผ่านทางเครือข่ายงานการปกครองท้องถิ่น ด้านประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรค และการกระตุ้นเตือนให้ประชาชนตื่นตัวในการควบคุมโรค และด้าน เอกชน ให้การสนับสนุนทรัพยากร หรือเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ซึ่งแต่ละจังหวัดมีแหล่งทรัพยากร องค์กร บุคลากร และความคล่องตัวที่

จะจัดหารูปแบบความร่วมมือภายในท้องถิ่น จุดเริ่มต้นที่สำคัญ คือ การจัดการให้ฝ่ายต่างๆ ได้มาร่วมกันมองปัญหา และวางแผนแก้ไขปัญหาดูด้วยกัน การผสมผสานความร่วมมือจะต้องทำทั้งระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ในภาครัฐก็ ต้องผสมผสานระหว่างหน่วยราชการต่างวิชาชีพ ต่างสังกัด และต่างระดับเพื่อสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการ ควบคุมโรคโดยประชาชนในท้องถิ่นอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (วิณาวรรณ บุญประสพ.2552 : 102-103)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาคุณลักษณะด้านประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ศึกษาสมรรถนะด้านการบริหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. ศึกษาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะและการบริหารงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับ ประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นั้น มีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กันดังนี้
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2554 : 1) ได้กล่าวไว้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (2545 : 1) ได้กล่าวไว้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อ ข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจน ให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ

จรีรัตน์ ลิ้มปัทยากุล (2545 : 5) กล่าวว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ประชาชนที่ ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนในการให้บริการสุขภาพอนามัย โดยผ่านการอบรมความรู้ด้านสาธารณสุข ขึ้นทะเบียน เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

อมรศรี ยอดคำ (2546 : 14) กล่าวว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลในหมู่บ้านที่ ได้รับเลือกจากครอบครัว 8 -10 หลังคาเรือนให้เป็นตัวแทนเข้ารับการอบรมด้านสุขภาพและดูแลสุขภาพให้กับบุคคล ในครัวเรือนที่ตนเองรับผิดชอบ

สรุปว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลในชุมชนที่ถูกคัดเลือกให้เป็นตัวแทนของคนใน ละแวกบ้าน ให้เข้ารับการอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในชุมชนของตน เพื่อให้ ประชาชนในความรับผิดชอบทุกคนสามารถพึ่งตนเองได้

การวัดประสิทธิผล

ถวัลย์รัฐ วรเทพพิพิงษ์ (2539 : 5) กล่าวว่าประสิทธิผลคือขอบเขตของการที่โครงการนั้นได้รับ ผลประโยชน์ต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ รวมทั้งผลประโยชน์ข้างเคียงอื่น ๆ ประสิทธิภาพนั้นไม่สามารถวัดผล ประโยชน์ตอบแทนที่เป็นตัวเงินได้ (Intangible Benefit) แต่วัด ระหว่างผลลัพธ์กับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ดังสมการ

$$\text{ประสิทธิผล} = \frac{\text{ผลลัพธ์}}{\text{วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้}}$$

กรมควบคุมโรคติดต่อ (2545 : 22) ได้ให้หลักเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออก โดยแบ่งการประเมินเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนการป้องกันโรคไข้เลือดออก

1.1 มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้งและมีการสำรวจลูกน้ำยุงลาย
ทุกหลังคาเรือน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

1.2 ค่าดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลาย(B.I.) แต่ละหมู่บ้านต้องไม่เกิน 50

2. ขั้นตอนการควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.1 มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกวันและมีการสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกหลังคาเรือนทุกวัน

2.2 มีการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยมีอัตราป่วยไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร

นอกจากนี้ยังมีเกณฑ์การวัดประสิทธิผล (ปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์. 2542 : 51) ซึ่งวัดได้จาก

$$\text{ประสิทธิผล} = \frac{\text{ผลลัพธ์และผลกระทบของโครงการ}}{\text{วัตถุประสงค์ที่กำหนด}}$$

จุดมุ่งหมายสำคัญของการประเมินประสิทธิผล ได้แก่ การศึกษาว่า ผลลัพธ์ที่ปรากฏบรรลุตามวัตถุประสงค์
ที่ตั้งไว้หรือไม่ เพียงใด การประเมินประสิทธิผลไม่ได้สนใจว่า โครงการจะดำเนินไปตามกระบวนการที่วางแผนไว้หรือไม่
แต่มุ่งที่จะวัดผลลัพธ์ ซึ่งปรากฏในสภาพแวดล้อมเมื่อโครงการเสร็จสิ้นเป็นประการสำคัญ ประสิทธิผลมักตีความให้
หมายถึง การบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ แต่การประเมินผลลัพธ์ได้มองไปไกลถึงผลลัพธ์อื่น ๆ เช่น ผลลัพธ์ทางอ้อม
ผลลัพธ์ที่ไม่ได้คาดหมาย เป็นต้น

วิธีการวัดประสิทธิผลมีลักษณะหลายอย่างที่สอดคล้องกัน ไม่ค่อยแตกต่างกันมาก ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยจะใช้วิธีการวัดประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้

1. การวัดประสิทธิผลจากค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายลดลง โดยผู้วิจัยจะใช้ค่า Breteau Index (B.I.)
ซึ่งเป็นค่าที่ดีที่สุดในการประมาณความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายที่กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง
สาธารณสุขใช้เป็นตัวชี้วัดในปัจจุบัน
2. การวัดประสิทธิผลจากจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง

สรุปความหมายของโรคไข้เลือดออกได้ว่าเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกีที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค ผู้ป่วย
อาจมีอาการไข้เลือดออกบริเวณใต้พื้นผิวหนังและตามอวัยวะต่างๆ ซึ่งมีความรุนแรงต่างๆ กัน อาจมีอาการช็อกและ
เสียชีวิตได้

สาเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออก คือ เชื้อ Dengue Virus ซึ่งเป็น RNA Virus อยู่ใน Family Togaviridae
กลุ่ม Subgroup Flavivirus ซึ่งมีอยู่ 4 Serotype

โรคไข้เลือดออกติดต่อกันได้โดยมียุงลาย Aedes Aegypti เป็นพาหะสำคัญ โดยยุงลายที่กัดดูดเลือดผู้ป่วยใน
ระยะไข้สูง ซึ่งเป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือด เชื้อไวรัสจะเข้าสู่ต่อมน้ำลายพร้อมที่จะเข้าสู่คนที่ถูกกัดในครั้งต่อไป
เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคนและผ่านระยะฟักตัวนานประมาณ 5 – 8 วัน ก็จะทำให้เกิดอาการของโรคได้

โรคไข้เลือดออกมีอาการสำคัญที่เป็นรูปแบบค่อนข้างเฉพาะ 4 ประการเรียงตามลำดับการเกิดก่อนและหลัง
คือ ไข้สูงลอย 2 – 7 วัน มีอาการเลือดออก ส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง ตับโต กดเจ็บ มีภาวะการฉีกขาดหลอดเลือด
ลิ่มเหลว/ภาวะช็อก

อาการแสดงของโรคไข้เลือดออก แบ่งได้เป็น 3 ระยะคือ

1) ระยะไข้จะมีไข้สูงเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ส่วนใหญ่ไข้จะสูงเกิน 38 องศาเซลเซียส บางรายอาจมีอาการชักเกิดขึ้น

2) ระยะวิกฤตหรือช็อก จะมีอาการรุนแรง มีภาวะไหลเวียนโลหิตล้มเหลวเกิดขึ้น ภาวะช็อกที่เกิดขึ้นนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วถ้าไม่ได้รับการรักษาผู้ป่วยจะมีอาการเลวลงและจะเสียชีวิตภายใน 12 – 24 ชั่วโมงหลังเริ่มมีภาวะช็อก และ

3) ระยะฟื้นตัว ในผู้ป่วยที่ไม่ช็อกเมื่อไข้ลดส่วนใหญ่ก็จะดีขึ้น ส่วนผู้ป่วยช็อกถ้าได้รับการรักษาอย่างถูกต้องทันที่ว่าจะฟื้นตัวอย่างรวดเร็ว

การรักษาโรคนี้เป็นการรักษาตามอาการและประคับประคอง ซึ่งได้ผลดี ถ้าให้การวินิจฉัยโรค ได้ตั้งแต่ระยะแรก ตามธรรมชาติของโรคและให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะด้านการบริหารงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับประสิทธิผลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร การวิจัยครั้งนี้มีหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ทั้งหมด จำนวน 1,543 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้จะเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ด ดังมีขั้นตอนดังนี้

1.2.1 การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมด จำนวน 1,543 คน โดยใช้สูตรการคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973 : 727) ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ความคาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ ในที่นี้กำหนดไว้ที่ .05

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตรจะได้ดังนี้} \quad n &= \frac{1543}{1 + 1543(0.05)^2} \\ &= 317.65 \end{aligned}$$

จากการคำนวณโดยใช้สูตรดังกล่าวเมื่อแทนค่าคำนวณแล้วได้หน่วยตัวอย่างเท่ากับ 318 หน่วย

ที่	ตำบล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	ธวัชบุรี	108	22
2	ธงธานี	161	33
3	เขวาทุ่ง	89	18
4	นิเวศน์	177	37
5	บึงนคร	131	27
6	ไพศาล	104	21
7	มะฮี	132	27
8	เมืองน้อย	106	22
9	ราษธานี	92	19
10	หนองไผ่	178	37
11	หนองพอก	92	19
12	อุมเม้า	173	36
รวม		1,543	318

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้ปรับใช้พัฒนาเครื่องมือมาจากแบบสอบถามที่มีนักวิชาการได้ทำการศึกษาไว้แล้ว และนำเครื่องมือวัดเหล่านั้นมาปรับข้อความบางส่วนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ ภายใต้การควบคุมดูแลและให้คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจะแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เพศ อายุ การศึกษา และระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิเคิร์ท (Likert) แบ่งระดับการวัดเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยจัดเรียงเนื้อหา ข้อคำถาม ตามลำดับของปัจจัยที่นำมาศึกษามีจำนวนทั้งหมด 43 ข้อ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ จำนวน 8 ข้อ 2) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท จำนวน 9 ข้อ 3) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ จำนวน 7 ข้อ 4) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม จำนวน 7 ข้อ 5) ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม จำนวน 6 ข้อ 6) ปัจจัยด้านการประสานงาน จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยสอบถามค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านและจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1) นำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากวิทยาลัย เสนอไปยังชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้เป็น การเก็บข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานเชิงทฤษฎีหรือทฤษฎีชั่วคราวที่สร้างขึ้นในขั้นตอนแรก โดยการเก็บข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 318 คน ใช้ผู้ช่วยวิจัย จำนวน 3 คน เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้วิจัย โดยแบ่งกลุ่มกันเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละพื้นที่เป้าหมาย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 1 นี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดหมวดหมู่ และบันทึกคะแนนแต่ละข้อในรูปแบบรหัส (Coding Form) หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบสมมติฐานเชิงทฤษฎีชั่วคราวที่สร้างขึ้นก่อนการวิจัย

- 1) การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Method) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
- 2) สถิติวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple linear Regression Analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significant .05)

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. คุณลักษณะทางประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.0 มีอายุเฉลี่ย 49.91 ปี อายุตั้งแต่ 41-60 ปี ร้อยละ 68.2 รองลงมาคืออายุตั้งแต่ 21-40 ปี และ 61-80 ปี ร้อยละ 17.3 และร้อยละ 14.5 ตามลำดับ สถานภาพสมรส สมรสแล้ว ร้อยละ 86.48 รองลงมา คือ โสด และหม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 10.7 และร้อยละ 2.8 ตามลำดับ จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 57.5 รองลงมาคือ ประถมศึกษาและปริญญาตรี ร้อยละ 40.9 และ 1.6 ตามลำดับ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม.เฉลี่ย 12.14 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม. 5-14 ปี ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ 15-24 ปี และ 25-34 ปี ร้อยละ 32.1 และ 1.2 ตามลำดับ
2. ระดับสมรรถนะด้านการบริหารงาน ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ภาวะผู้นำ ร้อยละ 68.2 การรับรู้บทบาท ร้อยละ 66.7 แรงจูงใจ ร้อยละ 65.1 การมีส่วนร่วม ร้อยละ 67.9 การทำงานเป็นทีม ร้อยละ 68.2 และการประสานงาน ร้อยละ 68.5
3. สมรรถนะด้านการมีส่วนร่วมและด้านการทำงานเป็นทีมมีอิทธิพลเชิงบวกต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ส่วนด้านอื่นอีก 4 ด้าน ไม่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยตัวแปรทุกตัวพยากรณ์ประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ร้อยละ 72.0 (Adjusted $R^2 = .720$)
4. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านการรับรู้บทบาท ด้านการมีส่วนร่วม ด้านการทำงานเป็นทีมและด้านการประสานงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) แต่ด้านแรงจูงใจที่ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการมีส่วนร่วมส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับ เจริญ พงศ์ศรี (2542 : 93) ได้ศึกษาการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน (AIC) บ้านคลองลอย อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับรู้ปัญหาและการดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านร่วมกันซึ่งการควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็น

บทบาทของประชาชนในชุมชนทุกครั้ง สอดคล้องกับ บงกช ชัยชาญ (2545 : 79) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าการมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับมากเหตุผลในการมีส่วนร่วมคือ เจ้าหน้าที่ของรัฐอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนก็เป็นผู้มีบทบาทสำคัญและเป็นที่ยอมรับของประชาชนที่สำคัญมีความตระหนักว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาของตนเองและชุมชน สอดคล้องกับ จริญญาศักดิ์ หวังล้อมกลาง (2552 : 112) ได้ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง แกนนำมีการรับรู้ในเรื่องการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนทดลองโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนทดลองโดยรวมอยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนทดลอง และยังสอดคล้องกับ สมศักดิ์ แต่งยามา (2552 : 98) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีศึกษาอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงานและปัจจัยเอื้อทางด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พูนทรัพย์ คำวิชา (2550 : 82) ได้ศึกษาการทำงานเป็นทีมที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านการสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน ด้านการเปิดเผย และเผชิญหน้า ด้านการพัฒนาตนเอง ด้านความร่วมมือและความขัดแย้ง การทบทวนการปฏิบัติงาน อย่างสม่ำเสมอ ด้านวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและเป้าหมายที่ยอมรับ ตามลำดับ ส่วนการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี ด้านบทบาทที่สมดุล และ ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่ม ตามลำดับ การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรที่สามารถร่วม พยากรณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี คือ การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี คือ การทบทวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ด้านการพัฒนาตนเอง ด้านความร่วมมือและความขัดแย้ง ด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี และ ด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่ง ปัจจัยทั้ง 5 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 72.60 และสอดคล้องกับ พิลัยพร พวงสวัสดิ์ (2551 : 100) ได้ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลชุมแสง อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านจริยธรรม ด้านการบริการที่ดี ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ และด้านการพัฒนาตนเอง ตามลำดับ ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานพบว่าจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีไม่เพียงพอในการรับผิดชอบต่อครัวเรือน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

พบว่า สมรรถนะด้านบริหารงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มี 2 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมและด้านการทำงานเป็นทีม ดังนั้น

1) ควรจัดให้มีเวทีประชาคมเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่แท้จริง เช่น การคิดวิเคราะห์ถึงปัญหาในชุมชน การวางแผนการปฏิบัติงาน ตลอดจนวิธีการป้องกันและควบคุมโรค

2) การจัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานเป็นทีม มีการวางแผนแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) การมีส่วนร่วมและการทำงานเป็นทีมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงควรมีการศึกษาวิจัยในการสร้างหลักสูตรอบรมในเรื่องนี้ มีการพัฒนาหลักสูตรให้มีมาตรฐาน สามารถนำไปใช้ได้ในพื้นที่ในระดับภูมิภาคหรือระดับประเทศต่อไป

2) ในการวิจัยครั้งนี้ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้อยู่ในเขตอำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นเขตที่ผู้วิจัยสามารถดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลได้สะดวก เนื่องจากมีข้อจำกัดด้วยระยะเวลาและงบประมาณในการวิจัย ดังนั้น การอ้างอิงไปสู่ประชากรอื่นทั่วจังหวัดอาจมีข้อจำกัด ควรมีการทำวิจัยอีกในหลายๆ พื้นที่ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.2554**. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- ชนกฤต รอดเขียว. (2553). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลตำบล ในจังหวัดอุทัยธานี**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. นครสวรรค์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- วันทนี รัตน์. (2553). **ประสิทธิผลการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดชัยภูมิ**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. ชัยภูมิ : มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ.
- ศิริวัฒน์ ศิริอมรรณ. (2556). **รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
- ศุภชัย รัตติยา. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. (2555). **รายงานสถานการณ์การระบาดของวิทยาของโรค. ร้อยเอ็ด**.
- สมศักดิ์ แต่งยามา. (2553). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กรณีศึกษา : อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- Yamane, Taro. (1967). **Statistics an Introductory Analysis**. 3rd ed. New York : Harper & Row.