

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ. ๒๕๕๐

ปราโมทย์ เกรียงตันติวงศ์*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.). กลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๓๐๓ คน. ทำการเก็บข้อมูลในช่วงวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๐. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม. สถิติที่ใช้คือสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สันและสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน. จากการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน, ประสบการณ์การทำงาน, ปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ระดับความเชื่อมั่น ๐.๐๕, ซึ่งทั้ง ๔ ปัจจัยร่วมกันสามารถทำนายการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ร้อยละ ๔๖.๗. จากผลการวิจัยทำให้ได้ข้อสรุปว่าหน่วยงานสาธารณสุขควรให้ความสนใจและดำเนินการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยวิธีการจูงใจต่างๆ ให้มีการปฏิบัติงานและต้องการคงอยู่ในองค์กรมากที่สุด, ควรสนับสนุนทรัพยากรสาธารณสุขให้เพียงพอในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. นอกจากนี้ควรมีการศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดผู้ป่วยไข้เลือดออกในหมู่บ้านอย่างแท้จริง.

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ปัจจัยจิตใจ, ปัจจัยสนับสนุน, การป้องกันและควบคุม, โรคไข้เลือดออกเด็งกี

Abstract Factors Influencing Village Health Volunteers' Performance in Preventing and Controlling Hemorrhagic Fever in Phisalee District, Nakhon Sawan Province, 2007
Pramote Kriengtontiwong*

*Phisalee hospital, Nakhon Sawan Province

The purpose of this cross-sectional survey was to determine the factors influencing village health volunteers' performance in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever in Phisalee district, Nakhon Sawan Province. The participants consisted of 303 village health volunteers in that district, who were studied from July 1 to August 31, 2007. A questionnaire was used for collecting information and the data were analyzed by

*โรงพยาบาลไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression. The findings disclosed significant relationships between the village health volunteers' performance and the following factors, i.e., their income, experience with motivational and supporting factors. These four factors had a 46.7 percent power of prediction. Therefore, public health offices should pay attention to and continue the development of public health volunteers. This should be done through motivational training that promotes sustainable performance and organization loyalty. In addition, the public health offices should provide sufficient public health resources for the prevention and control of dengue hemorrhagic fever. Future studies might focus on the effectiveness model of village health volunteer performance in preventing the occurrence of dengue hemorrhagic fever cases in villages.

Key words: village health volunteers, motivational factor, supporting factor, dengue hemorrhagic fever

ภูมิหลังและเหตุผล

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทย ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น เนื่องจากอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี^(๑). ประเทศไทยนั้นมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๑ เริ่มที่กรุงเทพมหานคร, จากนั้นโรคได้แพร่กระจายไปทั่วทุกจังหวัดของประเทศ. การระบาดรุนแรงที่สุดใน พ.ศ. ๒๕๓๐ มีอัตราป่วย ๓๒๕.๑๓ ต่อประชากรแสนคน, รองลงมาใน พ.ศ. ๒๕๔๔ มีอัตราป่วย ๒๒๔.๔๓ ต่อประชากรแสนคน^(๒). สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมาในอดีตชี้ให้เห็นว่าการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกยังไม่ประสบผลสำเร็จ, โรคได้แพร่กระจายไปในหลายจังหวัดและอัตราป่วยก็สูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จนถือได้ว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคประจำถิ่นของทุกตำบลในประเทศไทยแล้ว.

จังหวัดนครสวรรค์เป็นพื้นที่หนึ่งที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนเพิ่มสูงขึ้น มีอัตราป่วย ๕๕.๔, ๗๗.๑, ๑๗๑.๘, ๑๗๖.๑ และ ๗๔.๒ ต่อแสนประชากร ใน พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ ตามลำดับ, ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ไม่เกิน ๕๐ ต่อแสนประชากร^(๓). อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เป็นพื้นที่ซึ่งมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกเช่นเดียวกับพื้นที่ต่าง ๆ ในจังหวัด พบการระบาดเพิ่มขึ้นในชุมชนในหลายตำบลและหมู่บ้าน โดยใน พ.ศ. ๒๕๔๕ -

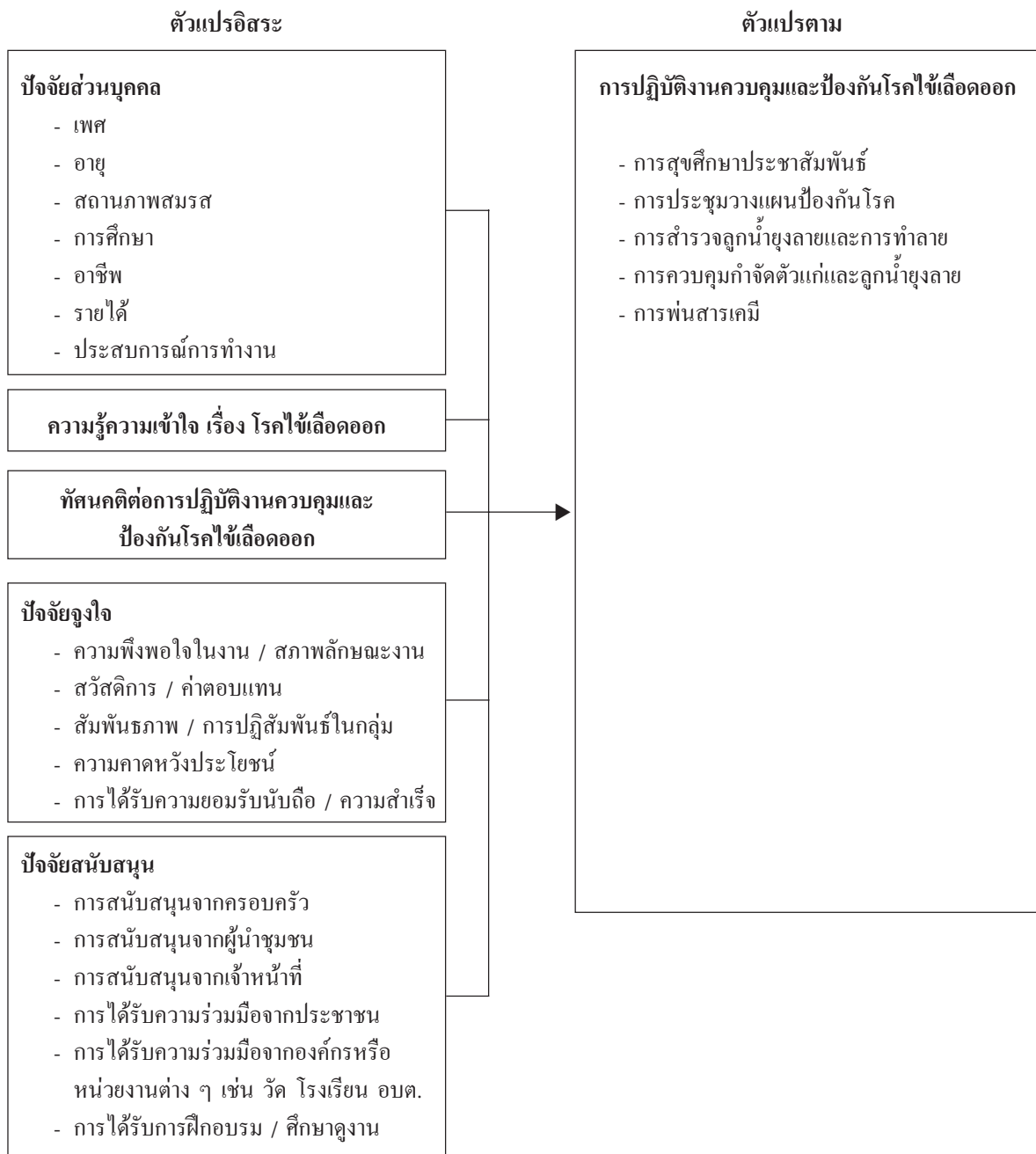
๒๕๔๙ มีอัตราป่วย ๕๒.๙, ๑๖๔.๓, ๘๐.๘, ๑๗๒.๓ และ ๑๒๒.๕ ตามลำดับ และใน พ.ศ. ๒๕๕๐ ระยะเวลาเพียง ๗ เดือนจาก ๑ มกราคม - ๓๑ กรกฎาคม อำเภอไพศาลี มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงเป็นอันดับที่ ๒ รองจากอำเภอเมือง โดยมีจำนวนผู้ป่วย ๕๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๙๘.๕ ต่อแสนประชากร^(๔).

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกของอำเภอไพศาลี ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่เพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ ได้ชี้ให้เห็นว่าการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขฝ่ายเดียวไม่สามารถประสบผลสำเร็จได้ จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน^(๕), อาศัยความร่วมมือจากองค์กรชุมชนในระดับโดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้ที่มิบทบาทสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค เพราะมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด จึงจะสามารถดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนให้ประสบผลสำเร็จได้. ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้บริหารเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไพศาลีจึงต้องการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตลอดจนศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อจะได้นำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาการดำเนินงานป้องกันและ



ควบคุมโรคไข้เลือดออกในอำเภอไพศาลีและพัฒนาบุคลากร
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้สามารถดำเนินงาน
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ.

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้อาศัยทฤษฎีของเฮอริชเบิร์ก
เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



แผนภูมิตี่ ๑

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ดำเนินการในช่วงวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๐. ตัวอย่างประชากรศึกษาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของอำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ ที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่น้อยกว่า ๑ ปี ใน ๘ ตำบล ๑๐๑ หมู่บ้าน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหมู่บ้านละ ๓ คน ได้กลุ่มตัวอย่าง ๓๐๓ คน.

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยต่างๆ ประกอบด้วย ๗ ส่วน. ส่วนที่ ๑ เป็นข้อมูลลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การทำงาน. ส่วนที่ ๒ เป็นแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ เรื่องโรคไข้เลือดออก มี ๒๐ ข้อ. ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกคำตอบ ๔ ตัวเลือก ให้เลือกตอบเพียงข้อเดียวที่เห็นว่าถูกต้อง. สำหรับเกณฑ์การแปลผลได้แบ่งคะแนนออกเป็น ๓ ระดับ โดยอิงเกณฑ์ตามวิธีการประเมินผลของเสรี ลาซโรจน์^(๖). ส่วนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามทัศนคติต่อการดำเนินงานโรคไข้เลือดออก มีข้อคำถาม ๑๕ ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับความคิดเห็น. ส่วนที่ ๔ เป็น แบบสอบถามปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๑๕ ข้อ. ลักษณะแบบสอบถามมีข้อความลักษณะทางบวกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับความคิดเห็น. ส่วนที่ ๕ เป็นแบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๑๒ ข้อ. ลักษณะแบบสอบถามมีข้อความเชิงบวกแบบมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับความคิดเห็น. ส่วนที่ ๖ เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับตามลักษณะของการปฏิบัติ. สำหรับเกณฑ์ในการการแปลผลคะแนน ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การ

ประเมินผลการปฏิบัติงานของ เสรี ลาซโรจน์^(๗). ส่วนที่ ๗ เป็นแบบสอบถามปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจำนวน ๒ ข้อ. ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็น. แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบทั้งความตรงเชิงเนื้อหา และ ความตรงเชิงโครงสร้าง โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ ๕ ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหา ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษา ตลอดจนความเหมาะสมและความชัดเจนของภาษาที่ใช้เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในอำเภอข้างเคียง คือ อำเภอท่าตะโก จำนวน ๓๐ คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อถือโดยวิธีของสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นระหว่าง ๐.๗๔ - ๐.๘๖ ยกเว้นในส่วนที่ ๒ แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้เลือดออก หาค่าความเที่ยงด้วยสูตร KR-20 ของ Kuder-Richardson ได้ค่าความเชื่อมั่น ๐.๗๙.

ได้ประสานงานเพื่อขอความร่วมมือจากสาธารณสุขอำเภอไพศาลี จัดประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคของสถานีอนามัยและของโรงพยาบาลไพศาลีเพื่อชี้แจงรายละเอียดการเก็บข้อมูลและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยและของโรงพยาบาลไพศาลีที่ได้เข้าร่วมประชุมชี้แจง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ต้องลงนามในใบยินยอมด้วยความสมัครใจ.

วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์พร้อมทั้งลบรหัสแล้วนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕. สถิติที่ใช้ คือ การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรใช้



สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน. และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่า Eta^(๘) หาความสามารถในการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด บัณฑิตใจและปัจจัยสนับสนุนต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis).

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ศึกษาจำนวน ๓๐๓ ราย ร้อยละ ๗๐.๖ เป็นหญิง, อายุ ๑๘-๖๔ ปี (อายุ ๔๐-๔๔ ปี ร้อยละ ๓๗.๓ และอายุ ๓๐-๓๙ ปี ร้อยละ ๓๓.๗), มีสถานภาพสมรสแต่งงานอยู่ด้วยกันร้อยละ ๘๒.๒, มีอาชีพเกษตรกรร้อยละ ๗๓.๓; สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ ๖๓.๗, มัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ ๑๗.๘, มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าร้อยละ ๑๔.๙, มีรายได้ต่อเดือน ๑,๐๐๐-๒๒,๐๐๐ บาท (๑,๐๐๐-๓,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๓๘.๓ และ ๓,๐๐๑-๕,๐๐๐ บาทร้อยละ ๓๐.๗), เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๑-๒๖ ปี (ร้อยละ ๔๔.๒ ทำ ๑-๕ ปี และร้อยละ ๓๓.๓ ทำ ๖-๑๐ ปี).

มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้เลือดออกระดับสูงร้อยละ ๕๖.๔, ระดับปานกลางร้อยละ ๓๕.๖, และระดับที่ควรปรับปรุงร้อยละ ๗.๙. มีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับดีร้อยละ ๓๒.๓, ระดับปานกลางร้อยละ ๖๑.๑, และระดับที่ควรปรับปรุงร้อยละ ๖.๖.

ในด้านการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่ามี การปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๐.๗, ระดับปานกลางร้อยละ ๔๕.๒, และระดับที่ควรปรับปรุงร้อยละ ๕๔.๑.

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าร้อยละ ๒๑.๘ ไม่มีปัญหา และร้อยละ ๗๘.๒ ที่มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ประชาชนในหมู่บ้านขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและ

ควบคุมโรคไข้เลือดออก และไม่ให้ความร่วมมือ, งบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอเนื่องจากวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีราคาแพง โดยเฉพาะทรายอะเบท, น้ำยาพ่นหมอกควัน และน้ำมันเชื้อเพลิง, เครื่องพ่นหมอกควันที่มีสภาพไม่พร้อมในการดำเนินงาน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางคนไม่มีความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเข้ามาเพื่อแสวงหาผลประโยชน์, ผู้นำชุมชนและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ไม่ให้การสนับสนุนและความร่วมมือ มักปล่อยให้เป็นการกระทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข.

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล, ความรู้ความเข้าใจ, ทักษะคิด, บัณฑิตใจและปัจจัยสนับสนุนต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Eta ได้ค่า $F = 0.436, 0.450, 0.761$ และ 0.227 ตามลำดับ. สำหรับอายุ, รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และประสบการณ์การทำงาน พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือน และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ ๐.๒๐๒ และ ๐.๑๔๗ ตามลำดับ. ส่วนอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($r = 0.064$, ค่า $F = 0.265$).

ในด้านความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด บัณฑิตใจและปัจจัยสนับสนุนต่อการปฏิบัติงาน พบว่าบัณฑิตใจและปัจจัยสนับสนุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ๐.๕๕๖ และ ๐.๖๐๐ ตามลำดับ. ส่วนความรู้ความเข้าใจและทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($r = -0.076$ และ -0.047 ; ค่า $F = 0.184$ และ 0.411).

ตารางที่ ๑ ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตัวแปรทำนาย	b	ปีตัด	t	ค่า p
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	๐.๐๐๐	๐.๐๕๕	๒.๒๕๒	๐.๐๐๘*
ประสบการณ์การทำงาน	๐.๑๘๖	๐.๑๑๓	๒.๖๖๕	๐.๐๒๓*
ปัจจัยจูงใจ	๐.๕๘๓	๐.๓๖๐	๖.๕๕๐	๐.๐๐๐*
ปัจจัยสนับสนุน	๐.๕๘๓	๐.๓๖๗	๖.๕๕๐	๐.๐๐๐*

ค่าคงที่ (a) = -๓.๕๐๘, R = ๐.๖๘๔, R² = ๐.๔๖๗

Adjust R² = ๐.๔๖๐, F = ๖๕.๓๓๒

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า p < ๐.๐๕)

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อทดสอบตัวทำนายที่ทำนายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อส.ม.) พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยจูงใจและปัจจัยสนับสนุน สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร้อยละ ๔๖.๗ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ซึ่งแสดงในตารางที่ ๑.

วิจารณ์

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นหญิงมากกว่าชาย และส่วนใหญ่แต่งงานแล้วแสดงว่าสังคมชนบท ผู้หญิงจะอยู่บ้านเพื่อดูแลครอบครัวรวมทั้งเครือญาติในละแวกใกล้เคียง ในขณะที่ผู้ชายจะออกไปทำงานนอกบ้านตั้งแต่เช้าและกลับเข้าบ้านในช่วงเย็น หรือบางคนไปทำงานต่างจังหวัด. การศึกษาของไชยรัตน์เอกอุณ^(๓) ได้พบว่าผู้หญิงมีบทบาทการทำงานในชุมชนมากขึ้น มีการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคมามากกว่าผู้ชาย. อายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่อยู่ในช่วง ๔๐-๔๙ ปี ซึ่งอยู่ในวัยที่มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย, ความคิด และความเสียสละต่อส่วนรวม, มีความคล่องตัวในการประสานงานและเป็นวัยที่ได้รับการยอมรับจากชุมชน. ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นลักษณะทั่วไปของสังคมชนบทไทย เพราะผู้จบ

การศึกษาระดับนี้จะเป็นผู้ที่อยู่กับถิ่นฐาน. ผู้ที่มีการศึกษาสูงมักจะไปทำงานที่ใช้ความรู้ความสามารถในหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน นอกถิ่นที่อยู่. ด้านการประกอบอาชีพพบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม คือ การเพาะปลูก. ประสบการณ์การทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครใหม่ที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง ๑-๕ ปี เพราะอำเภอไพศาลีมีการสับเปลี่ยนอาสาสมัครบ่อย ๆ ซึ่งเป็นไปตามนโยบายของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี และเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไพศาลีที่ได้กำหนดศักยภาพในการมีส่วนร่วมการทำงานไว้ในระดับหนึ่ง ถ้าอาสาสมัครใดไม่มีส่วนร่วมก็ต้องถูกพิจารณาให้ออก หรือพิจารณาตนเองออกไปถ้าหากมีภาระหน้าที่ที่ไม่สามารถร่วมปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครได้.

ด้านความรู้ความเข้าใจพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ซึ่งอธิบายได้ว่า อำเภอไพศาลีมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ติดต่อกันหลายปี และมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่องครอบคลุมทุกพื้นที่ จึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีหน่วยควบคุมโรคนำโดยแมลงที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ รับผิดชอบในการจัดอบรมให้ความรู้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้กับอาสาสมัคร



สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่. นอกจากนี้ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไพศาลี ยังได้ดำเนินงานวิจัย รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มี ประสิทธิภาพ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หลายหมู่บ้านเป็นตัวแทนเข้าร่วมการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ ซึ่ง ได้สร้างความตื่นตัวและความสนใจเป็นอย่างมาก จึงส่งผลให้ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้เลือดออกสูงขึ้น อีกทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเองต้องทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้พร้อมกับตอบข้อซักถามให้กับประชาชนที่อยู่ในเขต รับผิดชอบของตน.

ด้านทัศนคติต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีทัศนคติใน การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับ ปานกลางร้อยละ ๖๖.๑, มีทัศนคติระดับดีเพียงร้อยละ ๓๒.๓ เนื่องจากว่าภาระงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีจำนวนมาก และพื้นที่อำเภอไพศาลีมีการระบาดของโรคไข้ เลือดออกติดต่อกันหลายปี ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านรู้สึกไม่ดีต่อการดำเนินการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก ตลอดจนบางพื้นที่มีปัญหาด้านสภาพ แวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้ เลือดออก เช่น ใต้ถุนบ้านมีน้ำขังตลอดทั้งปีและเป็นแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงที่ทำลายได้ยาก ประกอบกับขาดการมีส่วนร่วม ของชุมชน, รวมถึงปัญหาเรื่องงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ใน การควบคุมโรคไม่เพียงพอเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวนมาก. นอกจากนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังไม่ เข้าใจแนวคิดในการป้องกันโรคลวงหน้า ที่เน้นเรื่องการ ควบคุมทางกายภาพในการกำจัดลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะ พันธุ์ยุงก่อนมีการระบาด มีความคิดว่าการกำจัดยุงก่อนการ เกิดโรคควรส่งเสริมการพ่นหมอกควันเพราะทำได้ง่ายไม่ยุ่งยาก ซึ่งเป็นความคิดที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และอาจเป็น เพราะต้องการสร้างความพอใจให้กับประชาชนจึงมีทัศนคติว่า ควรพ่นหมอกควันกำจัดยุงได้ผลดีกว่าและง่ายกว่าการกำจัด ลูกน้ำ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง. ดังนั้นหน่วยงาน

สาธารณสุขต้องสร้างหรือปลูกฝังแนวคิดให้อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเข้าใจในแนวคิดของการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคลวงหน้าที่ถูกต้อง คือ การกำจัดลูกน้ำและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงโดยใช้วิธี ทางกายภาพ ซึ่งเป็นวิธีการที่ได้ผลและประหยัดที่สุด และ สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมถ้าทำให้ประชาชนเข้าใจและมี ส่วนร่วม. ส่วนการใช้สารเคมีเป็นวิธีการสุดท้ายที่ใช้เพื่อตัด วงจรการระบาด ตลอดจนการสร้างค่านิยมของการเป็นอาสาสมัครต้องมีอุดมการณ์ในการทำงานด้วยความเสียสละโดยไม่หวังผลตอบแทน.

ด้านการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่าอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก อยู่ในระดับที่ควรปรับปรุงถึงร้อยละ ๕๔.๑ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของอำเภอไพศาลี ไม่รู้บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้ เลือดออกที่ต้องดำเนินการ เช่น การประชุมวางแผนดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งก่อนเกิดโรคและเมื่อเกิด โรคขึ้น, การสำรวจลูกน้ำยุงลายพร้อมกับการกำจัดเป็นประจำ ทุกเดือน, การวิเคราะห์ค่าดัชนีความครอบคลุมลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ ค่า BI, CI และ HI, การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ ประชาชน การชักชวนเพื่อนบ้านกำจัดลูกน้ำยุงลาย จะเห็นได้ ว่าการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะ เน้นการควบคุมโรคมากกว่าการป้องกันโรคลวงหน้า และให้ ความสำคัญเฉพาะการพ่นหมอกควันและการใส่ทรายอะเบท เมื่อเกิดโรคแล้วเท่านั้น. ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขควร กระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเห็นความ สำคัญของการดำเนินงานป้องกันโรคลวงหน้ามากกว่าการ ควบคุมโรคเมื่อเกิดผู้ป่วยขึ้น โดยจัดหาวัสดุอุปกรณ์สำหรับ การป้องกันโรคให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะไฟฉายและแบบสำรวจลูกน้ำสำหรับ การสำรวจลูกน้ำยุงลายเพื่อวิเคราะห์ ค่า BI, CI และ HI, การ จัดหาปลาหางนกยูงสำหรับกินลูกน้ำยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรค ไข้เลือดออก, การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายตามแหล่งขัง

น้ำต่าง ๆ. นอกจากนี้ควรจัดเวทีประชาคมเพื่อวางแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีส่วนร่วมระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ประชาชนและกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน.

ด้านความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลความรู้ความเข้าใจทัศนคติ ปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุนกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ และระดับการศึกษา รวมถึงความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้และประสบการณ์การทำงาน รวมถึงปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. ผลการวิจัยครั้งนี้จึงสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วรนุช บุญยะกมล^(๑๐) ซึ่งพบว่าปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำนองเดียวกับ นพรัตน์ อารยพัฒนกุล^(๑๑) พบว่า องค์ประกอบของแรงจูงใจทั้งสองด้าน คือ ปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน อภิปรายได้ว่าหากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีแรงจูงใจทั้งสองด้านคือ ปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุนย่อมเกิดผลการปฏิบัติงานสูง เพราะแรงจูงใจนับเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันบุคคลให้มีความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อประสพผลสำเร็จตามต้องการ การที่บุคคลมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูงจะทำให้ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงขึ้นด้วย อันจะทำให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการทำงาน ลดอัตราการขาดงานและการลาออกจากงาน^(๑๒).

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยจิตใจ ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและสภาพลักษณะงาน, สวัสดิการและค่าตอบแทน, สัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่และปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มของอาสาสมัครด้วยกัน, ความคาดหวังประโยชน์, การได้รับความยอมรับนับถือและความสำเร็จ และปัจจัยสนับสนุน ซึ่งได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข, การได้รับความร่วมมือจากประชาชน, การได้รับความร่วมมือจากองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ, การได้รับการฝึกอบรมหรือการศึกษาดูงาน สามารถร่วมทำนายผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ร้อยละ ๔๔.๒. เมื่อพิจารณาตามกรอบแนวคิดรูปแบบการจูงใจในการทำงานของทฤษฎีการจูงใจของเฮอริเบอร์กที่ใช้ในการศึกษา สรุปได้ว่า สมมติฐานของการวิจัยได้รับการสนับสนุน กล่าวคือ ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายหรือมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและสภาพลักษณะงาน, สวัสดิการและค่าตอบแทน, สัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่และปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มของอาสาสมัครด้วยกัน, ความคาดหวังประโยชน์, การได้รับความยอมรับนับถือและความสำเร็จ, การสนับสนุนจากครอบครัว ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, การได้รับความร่วมมือจากประชาชน, การได้รับความร่วมมือ จากองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ และการได้รับการฝึกอบรมหรือการศึกษาดูงาน. ผลการวิจัยครั้งนี้จึงสอดคล้องแนวคิดของเฮอริเบอร์กที่ว่า การจูงใจในการทำงานของบุคคลที่จะปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่ดีและไม่ดีของพนักงานอันเป็นแรงจูงใจที่จะกระทำหรือปฏิบัติ ที่คาดว่าจะเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน.

กิตติกรรมประกาศ

ดร.สุพัฒนา คำสอนและอาจารย์ชนพร วงษ์จันทร์ อาจารย์คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน, อาจารย์ปริทรรศน์ วันจันทร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์, คุณกุลศ ทิมสุวรรณและคุณกิตติพงศ์ กลิ่นแมน นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานควบคุมโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ได้ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย. ดร.ศากุล ช่างไม้ ได้ให้คำแนะนำการใช้สถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้ง ดร.ปรียากมล ช่าง ที่ช่วยตรวจทานแก้ไขนิพนธ์ต้นฉบับ. สาธารณสุขอำเภอไพศาลีและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกท่านได้



ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี.

เอกสารอ้างอิง

๑. งามอาจ เจริญสุข. ระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; ๒๕๔๘.
๒. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ๒๕๔๔. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; ๒๕๔๔.
๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์. รายงานสรุปผลงานพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ ๒๕๔๘. นครสวรรค์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์; ๒๕๔๘.
๔. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพศาลี. รายงานสรุปผลงานพัฒนาสาธารณสุขอำเภอไพศาลี ปีงบประมาณ ๒๕๕๐. นครสวรรค์ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพศาลี; ๒๕๕๐.
๕. สำนักควบคุมโรคไข้เลือดออก กระทรวงสาธารณสุข. โรคไข้เลือดออกฉบับประจักษ์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; ๒๕๔๕.
- ๖.๑. เสรี ลาซโรจน์ “หน่วยที่ ๓ การวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารและการจัดการการวัดและประเมินผลการศึกษา. นนทบุรี: สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; ๒๕๓๗. หน้า ๖๕-๖๘
๘. กัลยา วาณิชย์บัญชา. การใช้ SPSS for windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. กรุงเทพฯ: ซี.เค. แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ; ๒๕๔๓.
๙. ไชยรัตน์ เอกอุ้น. ความสัมพันธ์ของการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสาธารณสุขประจำครอบครัวในเขตกิ่งอำเภอสีดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต) ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; ๒๕๔๗.
๑๐. วรนุช นุญชะกมล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในศูนย์สุขภาพชุมชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๔๒.
๑๑. นพรัตน์ อารยพัฒนกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๔๒.
๑๒. Herzberg F, Mausner B, Synderman BB. The motivation to work. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons; 1959.