

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยเสริมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) ศึกษาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยเสริมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ แบบตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการใช้แบบสอบถาม ซึ่งใช้กลุ่มตัวอย่างจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอหลังสวน ซึ่งได้มาด้วยการสุ่มอย่างง่าย โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 13 ตำบล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงจากผู้เชี่ยวชาญ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาทั้งหมด ซึ่งได้ผ่านการทดลองใช้ เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม หลังจากการรวบรวมข้อมูลแล้วได้นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 300 ชุด โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบที การทดสอบเอฟ และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.3 มีอายุระหว่าง 40 -49 ปี ร้อยละ 42.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 80.0 ศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 28.0 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 74.0 มีรายได้อยู่ระหว่าง 7,001-10,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 28.7 เป็น อสม. ระหว่าง 11-15 ปี ร้อยละ 31.3 และไม่ได้มีหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน ร้อยละ

2. ข้อมูลที่เป็นปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

การศึกษาความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูงร้อยละ 66.7 ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกถูกต้องมากที่สุดในเรื่อง ช่วงสำคัญที่สุดของการควบคุมโรคไข้เลือดออกคือการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 95.7

2.2 การรับหน้าที่ของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การศึกษาการรับหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการรับหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ส่วนใหญ่มีการรับหน้าที่มากที่สุดในเรื่อง การศึกษาหาความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ

2.3 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การศึกษาการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากที่สุดในเรื่อง การได้รับเอกสารชี้แจงเพิ่มเติมในการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี เมื่อมีปัญหาในข้อปฏิบัติต่าง ๆ

3. การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง โดยมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านการวางแผนมากที่สุด คือ เข้าร่วมกับ อสม. ในหมู่บ้านเพื่อจัดทำแผนงาน ดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ มากที่สุด คือ ออกดำเนินการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ ด้านการประสานงาน มากที่สุด คือ ประสานงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในละแวกตนเอง และด้านการประเมินผลมากที่สุด คือ ออกติดตามสนับสนุน/แจกทรายอะเบท และแนะนำวิธีการใส่ที่ถูกต้องในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ

4. การเปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล มีดังนี้

4.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีเพศต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีอายุแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน

4.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน

4.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน

4.6 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีรายได้ของครัวเรือนแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน

4.7 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. แตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน

4.8 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีหน้าที่อื่นในหมู่บ้านแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

ผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ การรับหน้าที่ของ อสม. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = 0.092$) ทั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ($r = 0.083$) รองลงมาคือ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ($r = 0.065$) และการรับหน้าที่ของ อสม. ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ($r = 0.005$)

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับหน้าที่ของ อสม. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร สามารถจำแนกเป็นรายด้านได้ดังนี้

5.1 ด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก โดยรวมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r = 0.083$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการประเมินผล ($r = 0.115$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการวางแผน ($r = 0.071$) ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ($r = 0.115$) และด้านการประสานงาน ($r = 0.115$) ไม่มีความสัมพันธ์กันกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5.2 ด้านการรับหน้าที่ของ อสม. ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r = 0.005$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ($r = 0.065$) ด้านการวางแผน ($r = 0.037$) ด้านการประเมินผล ($r = 0.025$) และด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ($r = 0.016$) ตามลำดับ

5.3 ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r = 0.065$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการประเมินผล ($r = 0.176$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ส่วนด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ($r = 0.027$) ด้านการประสานงาน ($r = 0.027$) และด้านการวางแผน ($r = 0.019$) ไม่มีความสัมพันธ์กันกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามลำดับ

การอภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง โดยการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องการศึกษาของ มนูญชัย รูปด้า (2552) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.01$) และการศึกษาของบุญเลิศ

โพธิ์ชัย (2550) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ แต่ไม่สอดคล้องกันกับงานวิจัยของ อุดลย์ วรรณชาติ (2545) พบว่า เพศไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่นเดียวกับการศึกษา สำเนียง วงศ์วาน (2549) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พอชม จีวิวัฒน์ (2543) ซึ่งพบว่าเพศที่ต่างกันมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมทำลายในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายไม่แตกต่างกัน

1.2 อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อายุต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 40 ปี ขึ้นไปมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก กลุ่มอายุที่มากขึ้น มีความพร้อมในหลาย ๆ ด้านทั้งด้านความคิด ครอบครัวยุคใหม่และเศรษฐกิจ จึงมีแนวโน้มในการมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือมากกว่ามีความสนใจและเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพมากขึ้นเนื่องจากแรงกดดันและความยุ่งยากในชีวิตเริ่มลดลง จึงมีเวลามากพอที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค หรืออาจเนื่องมาจากกลัวบุตรหลานหรือบุคคลใกล้ชิดที่ต้องมาดูแลตอนเจ็บป่วยและวัยที่สูงขึ้นมักจะไม่ค่อยมีงานประจำทำโดยส่วนใหญ่ต่างอยู่บ้าน ทำให้มีเวลาวางในการให้ความสนใจกับการป้องกันและควบคุมโรคมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่าที่มักมีงานประจำทำนอกบ้านและมีความสนใจและให้ความสำคัญกับเรื่องอาชีพและการหารายได้มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัฒน์ ปัญญาบุญ สกฤตลักษณ์ผากอง และมานพ ทองตัน (2547) ที่ทำการศึกษาดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน พบว่า อายุ ที่แตกต่างกันจะทำให้มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนแตกต่างกัน และอุดลย์ วรรณชาติ (2545) ที่ศึกษาพบว่า อายุ มีผลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก แต่ไม่สอดคล้องกันกับงานวิจัยของบุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}$ 0.33) และสำเนียง วงศ์วาน (2549) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

1.3 สถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ เผ่าสอน (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มี สถานภาพสมรส

แตกต่างกัน มีการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของสำเนียง วงศ์วาน (2549) พบว่าสถานภาพสมรส ไม่ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แตกต่างจากการศึกษาของสุพรรณ ปัญจุมทุม สกุลลักษณ์ ผาทอง และมานพ ทองตัน (2547) ศึกษาการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี พบว่าสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกันจะทำให้มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.4 อาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกันมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน เพราะส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมักประกอบอาชีพอิสระที่อยู่ในบริเวณบ้านเรือนหรือไม่ห่างไกลจากบ้านมากนักทำให้มีเวลาว่างเพียงพอที่จะมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเขาสนวง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value 0.13) เช่นเดียวกับ พลเกด อินตา (2547) ที่พบว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน กิตติพงษ์ บัวติก (2551) อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับปฏิบัติงานสุขภาพจิตของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value 0.387) แต่ไม่สอดคล้องกับ งานวิจัยของ พอชม ฉวีวัฒน์ (2543) ซึ่งได้ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระชนมายุ 72 พรรษาโดยประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพบว่า อาชีพที่ต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายแตกต่างกัน และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอดุลย์ วรรณชาติ (2545) ที่ศึกษาพบว่า อาชีพ มีผลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

1.5 ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความรู้และได้รับทราบข่าวสารมาพอสมควร เช่นจาก ทีวี วารสาร/แผ่นพับ และการประชุมประจำเดือนของแต่ละพื้นที่ ซึ่งได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เหมือน ๆ กัน อีกประการก็คือ การมีกิจกรรมที่กระตุ้นให้ได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่แล้วอย่างต่อเนื่องทำให้มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสำเนียง วงศ์วาน (2549) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ

ควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสมหวัง ช่อนงาม (2544) พบว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก และวัชรพันธ์ แน่ประโคน (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยศึกษาในกลุ่มแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จำนวน 400 คน พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไข้เลือดออก แตกต่างจากการศึกษาของ สุพัฒน์ ปัญจบุญ สกุลลักษณ์ ผาทอง และมานพ ทองตัน (2547) พบว่า วุฒิการศึกษา ที่แตกต่างกันจะทำให้มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.6 รายได้ของครัวเรือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัวต่างกันมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีรายได้มากหรือน้อยก็ไม่มี ความสำคัญกับการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพราะการปฏิบัติงานไม่จำเป็นต้องใช้เงินในการดำเนินงานและไม่ได้ออกปฏิบัติงานทุกวันจึงไม่กระทบต่อรายได้ของครอบครัว สอดคล้องกับบุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) พบว่ารายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value 0.13) เช่นเดียวกับ งานวิจัยของ มนูญชัย รูปด้า (2552) พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัดขอนแก่น แตกต่างจากการศึกษาของ รัชณี พุดขุนทด และธานินทร์ สุธิประเสริฐ (2545) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลเมือง พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนคือ ปัจจัยนำ ด้านความเพียงพอของรายได้ และการศึกษาของ สมศักดิ์ เผ่าสอน (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาและรายได้แตกต่างกัน มีการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.7 ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาเป็น อสม.ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกความเป็นเจ้าของชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกันและการดำเนินงานไม่จำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค มากนัก เพราะการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้นจะต้องอาศัยจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มนูญชัย รูปด้า (2552) พบว่า ประสบการณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัดขอนแก่น

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) พบว่า ประสิทธิภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพ ภาคประชาชน อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ การศึกษาของ ประเสริฐ ลมจะโปะ (2548) พบว่า ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน แตกต่างกันมีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

1.8 หน้าท่อนในหมู่บ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่อื่นในหมู่บ้านต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 อาจเป็นเพราะผู้ที่ เป็นสมาชิกตำแหน่งหน้าที่อื่นในหมู่บ้านจะถูกสมาชิกในกลุ่มชักชวนให้เกิด ทัศนคติที่ดี ตลอดจนจะถูกส่งเสริมให้ได้ ได้รับความรู้การอบรม และได้รับข่าวสารด้านการพัฒนา สูงกว่าผู้คนในชุมชนทั่วไป ซึ่งสถานภาพการเป็นผู้นำหรือการเป็นสมาชิกทางสังคมนั้น ก่อให้เกิด การเสียสละ และการทำกิจกรรมที่เป็นการพัฒนาสังคม เพื่อแสดงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่อ สังคมที่ต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมหวัง ช้อนงาม (2544) พบว่า สถานภาพทางสังคม ในหมู่บ้าน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกและเช่นเดียวกับ พลเกษตร อินตา (2547) ที่พบว่า การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมมีความสัมพันธ์ กับความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน และสำเนียง วงศ์วาน (2549) พบว่า สถานภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

2. ปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก

พบว่า ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้แม้จะเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่จะอาศัย ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ เพราะการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้นจะต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดำเนินการเกี่ยวกับโรค และจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อ การป้องกันและ ควบคุมโรค ความตระหนักถึงปัญหาและให้ความสนใจในการแก้ไขปัญหา และมีความเต็มใจในการมี ส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพย์ ผูกเกสร (2546) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตเทศบาลตำบลบางปู อำเภอเมือง จังหวัด สมุทรปราการ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่ไม่สอดคล้องในส่วน ของ สุพัฒน์ ปัญจมาตย์ สกุลลักษณ์ ผาทอง และมานพ ทองตัน (2547) ที่ทำการศึกษาการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน พบว่า

ความรู้เรื่องไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน และการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนของ รัชนี พุคขุนทด และธานินทร์ สุธีประเสริฐ (2545) ที่พบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตน

2.2 การรับหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

พบว่า การรับหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการนิเทศงาน และการรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับ สายฝน อุ่นคำ (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของตำบลหนองข่า อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. กับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

2.3 แรงสนับสนุนทางสังคม

พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับการศึกษาของ พิธิษฐ์ ปรีกโชติง (2552) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = <0.001$) เช่นเดียวกับสุพรรณ หาญวารี (2550) ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความรู้และพฤติกรรมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ความรู้การรับรู้ด้านต่าง ๆ และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและอริย์ เชื้อสาวะถี (2546) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมและผลการศึกษาของ เสกสรร สองจันทร์ และประจักษ์ บัวผัน (2553) ศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรณีศึกษาที่ตำบลสมเฝ้า อำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.765$, $p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับความรู้และรับรู้หน้าที่ของตนเองให้มากขึ้น เพื่อส่งผลทำให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกมากขึ้น
2. ควรได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชนในการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก จึงจะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพการระบาดของโรคลดลงได้
3. ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ ในด้านการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกโดยเฉพาะประเด็นของความรู้เรื่องสาเหตุ อาการ แหล่งเพาะพันธุ์/แหล่งที่อยู่ของยุงลาย พาหะนำโรค ไข้เลือดออกและวิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของแต่ละแห่งต้องจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการควบคุมป้องกันโรค ไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคได้ผลมากยิ่งขึ้น
4. ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในด้านการใช้ข้อมูลโดยมีการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เช่น การจัดทำแผนควบคุมป้องกันโรค และการจัดทำโครงการต่างๆ เพื่อของบประมาณ สนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการอบรมความรู้ ทักษะต่าง ๆ ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค ไข้เลือดออก เช่น การฉีดพ่นหมอกควัน การใส่ทรายอะเบท/สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
5. ควรมีการจัดเวทีประชาคมเพื่อวางแผนดำเนินงานร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อเป็นทีมงานที่มีหน้าที่โดยตรงในระดับหมู่บ้าน และควรประกอบด้วยหลายฝ่ายมิใช่มีแต่เพียง อสม. อย่างเดียวเพื่อให้ทุกฝ่ายมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ที่ถูกต้อง ตลอดจนการประสานงานเพื่อขอสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณในการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกให้เพียงพอกับความต้องการตามช่วงเวลาที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างหมู่บ้านที่ปกติกับหมู่บ้านที่เกิดโรค
3. ควรมีการศึกษาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนเพื่อนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับกรป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม.
4. ควรมีการศึกษาบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อบต. ในพื้นที่