

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพรในครั้งนี้ ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแล้วนำมาประมวลผลวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)

S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

df แทน ชั้นแห่งความอิสระ

M.D. แทน ผลต่างของค่าเฉลี่ย (Mean Difference)

SS แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)

MS แทน ค่าเฉลี่ย ของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Square)

t แทน ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่จำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม

F แทน ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม

sig. แทน ค่าความน่าจะเป็นในการยอมรับหรือปฏิเสธผลการเปรียบเทียบ

* แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

r แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

Correlation)

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน ระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน ผลการศึกษา จำแนกรายละเอียดดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร

ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร	จำนวน (n = 300 คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	41	13.7
หญิง	259	86.3
อายุ		
20 - 29 ปี	18	6.0
30 - 39 ปี	85	28.3
40 - 49 ปี	127	42.3
มากกว่า 50 ปี	70	23.4
สถานภาพสมรส		
โสด	27	9.0
คู่	240	80.0
หม้าย	19	6.3
หย่า/แยกกันอยู่	14	4.7
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 4	45	15.0
ประถมศึกษาปีที่ 6	75	25.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	84	28.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	68	22.7
อนุปริญญา/ปวส.	18	6.0
ปริญญาตรีขึ้นไป	10	3.3

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร	จำนวน (n = 300 คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกรรม	222	74.0
รับจ้างทั่วไป	44	14.6
ค้าขาย	29	9.7
แม่บ้าน	5	1.7
รายได้ของครัวเรือน		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	16	5.3
3,001 - 5,000 บาท	71	23.7
5,001 - 7,000 บาท	74	24.7
7,001 - 10,000 บาท	86	28.7
10,000 บาทขึ้นไป	53	17.6
ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม.		
น้อยกว่า 5 ปี	18	6.0
5-10 ปี	60	20.0
11-15 ปี	94	31.3
16-20 ปี	76	25.4
มากกว่า 20 ปี	52	17.3
หน้าที่อื่นในหมู่บ้าน		
ผู้นำชุมชน	16	5.3
คณะกรรมการหมู่บ้าน	62	20.7
คณะกรรมการกองทุน/ออมทรัพย์หมู่บ้าน	24	8.0
กลุ่มแม่บ้าน	10	3.3
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)	12	4.0
อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.)	3	1.0
ไม่ได้มีตำแหน่งอื่นใด	173	57.7

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.33 เพศชาย ร้อยละ 13.7 อายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 42.3 รองลงมาคือ โสด ม่าย และหย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 9.0 6.3 และ 4.7 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 80.0 รองลงมาคือ โสด ม่าย และหย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 9.0 6.3 และ 4.7 ตามลำดับ ระดับการศึกษาจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 28.0 รองลงมาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 25.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 74.0 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 14.7 ส่วนใหญ่มีรายได้ ระหว่าง 7,001-10,000 บาท ร้อยละ 28.7 รองลงมาได้ 5,001-7,000 บาท ร้อยละ 24.7 ระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 11-15 ปี ร้อยละ 31.3 รองลงมา อยู่ระหว่าง 16-20 ปี ร้อยละ 25.3 บทบาทอื่นในชุมชน ส่วนใหญ่ไม่มีตำแหน่งใด ๆ ในหมู่บ้าน ร้อยละ 57.7 รองลงมาเป็นกรรมการหมู่บ้าน ร้อยละ 20.7 คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ร้อยละ 8.0 และ 5.3 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยเสริม สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแรงสนับสนุนทางสังคม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จำแนกเป็นรายชื่อ

คำถาม	ตอบถูก	ตอบผิด
1. การถูกยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัดเพียงครั้งเดียวก็อาจทำให้ป่วยเป็นไข้เลือดออกได้	266 (88.7)	34 (11.3)
2. โรคไข้เลือดออกยังไม่มีวัคซีนป้องกัน	229 (76.3)	71 (23.7)
3. คนที่เป็นไข้เลือดออกแล้วจะเป็นไข้เลือดออกซ้ำอีกได้ ถ้าถูกยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด	285 (95.0)	15 (5.0)
4. โรคนี้จะพบได้บ่อยในช่วงฤดูฝน เพราะจะมีจำนวนยุงเพิ่มขึ้น	218 (72.7)	82 (27.3)
5. ช่วงสำคัญที่สุดของการควบคุมโรคไข้เลือดออกคือการกำจัดลูกน้ำยุงลาย	287 (95.7)	13 (4.3)

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

คำถาม	ตอบถูก	ตอบผิด
6. เด็กที่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกแล้ว ถ้ากลับมาเป็นซ้ำอีกครั้ง อาการจะรุนแรงมากขึ้น	280 (93.3)	20 (6.7)
7. อาการของโรคไข้เลือดออกที่เห็นได้ชัดเจน คือ มีไข้ต่ำๆ และมีน้ำมูกไหล	265 (88.3)	35 (11.7)
8. ผู้ป่วยไข้เลือดออกอาจมีเลือดกำเดาไหลและมีเลือดออกตามไรฟันได้	163 (54.3)	137(45.7)
9. ภายหลังจากมีไข้ 2-3 วัน ผู้ป่วยไข้เลือดออก อาจมีอาการเป็นเลือดตัวเย็นและซึมลง แสดงว่ากำลังจะหายจากโรค ไม่ต้องให้การดูแลรักษา	259 (86.3)	41 (13.7)
10. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายใน 7 วันจะช่วยควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้	286 (95.3)	14 (4.7)
11. การป้องกันลูกน้ำยุงลายไปวางไข่ สามารถใช้เกลือแกง น้ำส้มสายชู ผงซักฟอก แทนทรายอะเบทได้	263 (87.7)	37 (12.3)
12. ควรใส่ทรายอะเบทในแหล่งน้ำเน่าเสียเพราะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก	159 (53.0)	141 (47.0)

จากตารางที่ 4.2 การศึกษาความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากที่สุด คือข้อคำถามที่ว่า ช่วงสำคัญที่สุดของการควบคุมโรคไข้เลือดออกคือการกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยตอบถูก ร้อยละ 95.7 รองลงมาคือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายใน 7 วัน จะช่วยควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 95.3 และคนที่ป่วยไข้เลือดออกแล้วจะเป็นไข้เลือดออกซ้ำอีกได้ ถ้าถูกยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด ร้อยละ 95.0

สำหรับข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้น้อยที่สุด คือ การใส่ทรายอะเบทในแหล่งน้ำเน่าเสียเพราะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก ตอบถูกร้อยละ 53.0 และผู้ป่วยไข้เลือดออกอาจมีเลือดกำเดาไหลและมีเลือดออกตามไรฟันได้ ตอบถูก ร้อยละ 54.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามระดับความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ระดับความรู้	จำนวน (n = 300 คน)	ร้อยละ
สูง	200	66.6
ปานกลาง	95	31.7
ต่ำ	5	1.7

จากตารางที่ 4.3 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพรส่วนใหญ่ มีความรู้ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 66.6 รองลงมา มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.7 และอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 1.7

ตารางที่ 4.4 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกรายข้อ

การรับหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ระดับการรับรู้			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย				
1. อสม. มีหน้าที่แจ้งสถานการณ์โรคไข้เลือดออกให้ชุมชนทราบ	98.3	1.3	0.3	2.98	0.16	สูง	4
2. อสม. มีหน้าที่สำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชน	99.0	0.7	0.3	2.99	0.14	สูง	3
3. การให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกไม่ใช่หน้าที่ของ อสม.	17.7	11.0	71.3	2.54	0.77	สูง	9
4. เมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน อสม. ไม่ต้องดำเนินการใดเพราะหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของ อบต.	10.0	6.3	83.7	2.74	0.62	สูง	7

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

การรับหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ระดับการรับรู้			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ				
5. การศึกษาหาความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นสิ่งที่ อสม. ควรปฏิบัติ	99.3	0.7	0.0	2.99	0.08	สูง	1
6. การวางแผนการดำเนินงานเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เท่านั้น	19.3	5.7	75.0	2.56	0.79	สูง	8
7. เมื่อพบผู้มีอาการไข้สูงลอยติดต่อกันหลายวันเมื่อไข้ลด ชิม หรือสงสัยเป็นไข้เลือดออกควรแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที	87.3	4.0	8.7	2.79	0.58	สูง	6
8. อสม. มีหน้าที่แจกทรายอะเบทและแนะนำวิธีการใส่ทรายอะเบท อย่างถูกวิธี	98.7	1.3	0.0	2.99	0.11	สูง	2
9. อสม.มีหน้าที่ร่วมกับชุมชน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในสถานที่สาธารณะ เช่น โรงเรียน วัด ศูนย์เด็กเล็ก	93.3	5.0	1.7	2.92	0.33	สูง	5
10. การจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณจาก อบต. ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น	25.3	4.3	70.3	2.45	0.87	สูง	10
รวม				2.80	0.23	สูง	

จากตารางที่ 4.4 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร มีการรับหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 0.23) โดยมีระดับการรับรู้มากที่สุดคือ การศึกษาหาความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ ($\bar{X} = 2.99$, S.D. = 0.08) รองลงมาคือ อสม. มีหน้าที่สำรวจลูกน้ำยุงลาย

ในชุมชน ($\bar{X} = 2.99$, S.D.= 0.11) และที่มีการรับรู้ที่น้อยที่สุด คือ การจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณจาก อบต. ในการป้องกันและควบคุมโรคเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น ($\bar{X} = 2.45$, S.D.= 0.87)

ตารางที่ 4.5 ระดับการรับหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ระดับการรับหน้าที่	จำนวน (n = 300 คน)	ร้อยละ
สูง	283	94.3
ปานกลาง	17	5.7
ต่ำ	0	0

จากตารางที่ 4.5 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพรส่วนใหญ่ มีการรับหน้าที่ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 94.3 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 5.7 และไม่พบการรับรู้บทบาทในระดับต่ำ

ตารางที่ 4.6 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกเป็นรายชื่อ

แรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ระดับการสนับสนุน			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
	เป็น ประจำ	บาง ครั้ง	ไม่ได้ รับ				
1. การได้รับการอบรมให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกก่อนออกดำเนินการ	53.7	42.7	3.7	2.50	0.57	สูง	4
2. การได้รับเอกสารชี้แจง เพิ่มเติมในการ ปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี เมื่อมี ปัญหาในข้อปฏิบัติต่าง ๆ	62.7	35.3	2.0	2.61	0.53	สูง	1

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

แรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ระดับการสนับสนุน			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
	เป็น ประจำ	บาง ครั้ง	ไม่ได้ รับ				
3. การได้รับสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์ เพื่อการทำงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	55.0	38.7	6.3	2.49	0.61	สูง	5
4. การได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	38.7	50.7	10.7	2.28	0.64	ปานกลาง	9
5. การได้รับความร่วมมือจากเพื่อนบ้านเวลา ที่ทำกิจกรรมเฝ้าระวังป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	59.0	36.0	5.0	2.54	0.59	สูง	3
6. การได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชน เมื่อ ดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังป้องกันและ โรคไข้เลือดออก	60.3	37.7	2.0	2.58	0.53	สูง	2
7. การได้รับการตรวจเยี่ยม ให้กำลังใจจาก เจ้าหน้าที่ในการออกปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	48.0	42.7	9.3	2.39	0.65	สูง	7
8. การได้รับคำชื่นชม จากครอบครัวในการ ปฏิบัติงานครั้งนี้	48.0	45.3	6.7	2.41	0.61	สูง	6
9. การได้รับคำชื่นชม จากเพื่อนบ้านในการ ปฏิบัติงานครั้งนี้	41.7	50.0	8.3	2.33	0.62	ปานกลาง	8
10. การได้รับการยกย่องจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ในการทำงานครั้งนี้	26.0	67.0	7.0	2.19	0.54	ปานกลาง	10
รวม				2.43	0.35	สูง	

จากตารางที่ 4.6 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร มีระดับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.43$, S.D. = 0.35) โดยได้รับแรงสนับสนุน คือ การได้รับเอกสารชี้แจงเพิ่มเติมในการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี เมื่อมีปัญหาในข้อปฏิบัติต่าง ๆ มากที่สุด ($\bar{X} = 2.61$, S.D. = 0.53) รองลงมาคือ การได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชนเมื่อดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังป้องกันและโรคไข้เลือดออก ($\bar{X} = 2.58$, S.D. = 0.53) และการได้รับการยกย่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการทำงานน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.19$, S.D. = 0.54)

ตารางที่ 4.7 ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน (n = 300 คน)	ร้อยละ
สูง	226	75.3
ปานกลาง	63	21.0
ต่ำ	11	3.7

จากตารางที่ 4.7 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคมในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 75.3 รองลงมาคือ แรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง ร้อยละ 21.0 และอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 3.7

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง เป็นการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ปฏิบัติประจำปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ รายละเอียดดังตารางที่ 4.8-4.12

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมและรายด้าน

การป้องกันและควบคุมโรค	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
1. ด้านการวางแผน	2.25	0.45	ปานกลาง	4
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.50	0.37	สูง	2
3. ด้านการประสานงาน	2.32	0.41	ปานกลาง	3
4. ด้านการประเมินผล	2.65	0.30	สูง	1
รวม	2.43	0.31	สูง	

จากตารางที่ 4.8 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพรมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.43$, S.D. = 0.31) จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการประเมินผล ($\bar{X} = 2.65$, S.D. = 0.30) และด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ($\bar{X} = 2.50$, S.D. = 0.37) มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการประสานงาน ($\bar{X} = 2.32$, S.D. = 0.41) และด้านการวางแผน ($\bar{X} = 2.25$, S.D. = 0.45) มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ด้านการวางแผน

ด้านการวางแผน	ระดับการปฏิบัติ			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับ ที่
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ				
1. การเข้าร่วมประชุมชาวบ้านเพื่อจัดทำ แผนการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของหมู่บ้าน	27.7	56.7	15.7	2.12	0.64	ปานกลาง	5
2. การเข้าร่วมกับ อสม. ในหมู่บ้านเพื่อ จัดทำแผนงานดำเนินงานการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ หมู่บ้าน	46.3	43.7	10.0	2.36	0.65	สูง	1
3. การได้ดำเนินงานตามแผนการป้อง กันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ หมู่บ้าน	40.7	48.0	11.3	2.29	0.66	ปานกลาง	2
4. การทำให้ประชาชนในละแวกของ ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตาม แผนการป้องกันควบคุมโรค	42.0	45.7	12.3	2.29	0.67	ปานกลาง	3
5. การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนเสนอ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบต.	34.7	51.3	14.0	2.20	0.66	ปานกลาง	4
รวม				2.25	0.45	ปานกลาง	

จากตารางที่ 4.9 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัด
ชุมพร มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านการวางแผน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง
($\bar{X} = 2.25$, S.D. = 0.45) จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ข้อที่มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับสูง คือ การเข้าร่วมกับ
อสม. ในหมู่บ้าน เพื่อจัดทำแผนงานดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน
($\bar{X} = 2.36$, S.D. = 0.65) ส่วนข้อที่มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง คือ การได้ดำเนินงานตาม

แผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 2.26$, S.D. = 0.66) รองลงมาคือ การทำให้ประชาชนในละแวกของท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนการป้องกันควบคุมโรค ($\bar{X} = 2.29$, S.D. = 0.67) การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. ($\bar{X} = 2.20$, S.D. = 0.66) และการเข้าร่วมประชุมชาวบ้านเพื่อจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 2.12$, S.D. = 0.64) เป็นลำดับสุดท้าย

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์

ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ระดับการปฏิบัติ			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ				
1. การได้แจ้งข่าวเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (เช่น การสำรวจแหล่งเพาะลูกน้ำ) ให้ประชาชนในหมู่บ้านของตนเองทราบ	67.3	31.3	1.3	2.66	0.50	สูง	2
2. การได้ร่วมกับเพื่อนบ้านออกดำเนินการควบคุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ	37.3	47.7	15.0	2.22	0.68	ปานกลาง	4
3. การได้ออกดำเนินการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ	81.3	16.7	2.0	2.79	0.45	สูง	1
4. มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคไข้เลือดออกในละแวกของตนเองอย่างต่อเนื่อง	33.3	53.3	13.3	2.20	0.65	ปานกลาง	5
5. การได้เผยแพร่ความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชนในหมู่บ้าน	68.0	30.0	2.0	2.66	0.51	สูง	3
รวม				2.50	0.37	สูง	

จากตารางที่ 4.10 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.50$, S.D. = 0.37) จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง คือ การได้ออกดำเนินการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 2.79$, S.D. = 0.45) รองลงมา คือ การได้แจ้งข่าวเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (เช่น การสำรวจแหล่งเพาะลูกน้ำ) ให้ประชาชนในหมู่บ้านของตนเองทราบ ($\bar{X} = 2.66$, S.D. = 0.50) และการได้เผยแพร่ความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชนในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 2.66$, S.D. = 0.51) ส่วนข้อที่มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง คือ การได้ร่วมกับเพื่อนบ้านออกดำเนินการควบคุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.68) และการมีการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคไข้เลือดออกในละแวกของตนเองอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 2.20$, S.D. = 0.65) เป็นลำดับสุดท้าย

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ด้านการประสานงาน

ด้านการประสานงาน	ระดับการปฏิบัติ			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ				
1. มีการประสานงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับผู้นำชุมชน	39.0	51.3	9.7	2.29	0.63	ปานกลาง	3
2. การได้ประสานงานเพื่อขอสนับสนุนวัสดุและอุปกรณ์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น รพ. อบต.	44.0	49.0	7.0	2.37	0.61	สูง	2
3. มีการประสานงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	39.3	46.7	14.0	2.25	0.68	ปานกลาง	5

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ด้านการประสานงาน	ระดับการปฏิบัติ			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับ ที่
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ				
4. มีการประสานงานเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกกับ สมาชิก อบต.	42.0	45.0	13.0	2.29	0.68	ปานกลาง	4
5. มีการประสานงานเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกกับ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในละแวกของตนเอง	45.3	49.0	5.7	2.39	0.59	สูง	1
รวม				2.32	0.41	ปานกลาง	

จากตารางที่ 4.11 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านการประสานงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.32, S.D. = 0.41$) จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง คือ การมีการประสานงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในละแวกของตนเอง ($\bar{X} = 2.39, S.D. = 0.59$) และการได้ประสานงานเพื่อขอสนับสนุนวัสดุและอุปกรณ์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น รพ. อบต. ($\bar{X} = 2.37, S.D. = 0.61$) ส่วนข้อที่มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีการประสานงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับผู้นำชุมชน ($\bar{X} = 2.29, S.D. = 0.63$) มีการประสานงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับสมาชิก อบต. ($\bar{X} = 2.29, S.D. = 0.68$) และมีการประสานงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{X} = 2.25, S.D. = 0.68$) เป็นลำดับสุดท้าย

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ด้านการประเมินผล

ด้านการประเมินผล	ระดับการปฏิบัติ			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ				
1. การได้ออกสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลายในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ ทุกสัปดาห์	81.3	18.3	0.3	2.81	0.40	สูง	2
2. เมื่อทราบว่า มีผู้ป่วยไข้เลือดออก ในหมู่บ้านหรือในหมู่บ้านใกล้เคียง มีการแจ้งข่าวให้ประชาชนทราบเสมอ	63.0	34.3	2.7	2.60	0.54	สูง	4
3. การได้แจ้งผลการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ ที่ประชุมหมู่บ้านทราบ ทุกเดือน	44.0	48.3	7.7	2.36	0.62	สูง	5
4. ได้ออกติดตามสนับสนุน/แจก ทรายอะเบทและแนะนำวิธีการใส่ ที่ถูกต้องในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ	82.7	17.3	0.0	2.82	0.37	สูง	1
5. มีการรายงานผลการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่รับผิดชอบทราบทุกเดือน	67.7	30.0	2.3	2.65	0.52	สูง	3
รวม				2.65	0.30	สูง	

จากตารางที่ 4.12 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านการประเมินผล โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.65$, S.D. = 0.30) จำแนกเป็นรายด้านพบว่า มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับสูง คือ การได้ออกติดตามสนับสนุน/แจกทรายอะเบทและแนะนำวิธีการใส่ที่ถูกต้องในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 2.82$, S.D. = 0.37) รองลงมาคือ การได้ออกสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในละแวกบ้านที่รับผิดชอบทุกสัปดาห์ ($\bar{X} = 2.81$, S.D. = 0.40) มีการรายงานผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ที่รับผิดชอบทราบทุกเดือน ($\bar{X} = 2.65$, S.D. = 0.52) อยู่ในลำดับที่ 3 เมื่อทราบว่าผู้ป่วยไข้เลือดออกในหมู่บ้านหรือในหมู่บ้านใกล้เคียง มีการแจ้งข่าวให้ประชาชนทราบเสมอ ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.54) และการได้แจ้งผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ที่ประชุมหมู่บ้านทราบ ทุกเดือน ($\bar{X} = 2.36$, S.D. = 0.62) เป็นลำดับสุดท้าย

ตารางที่ 4.13 ระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

ระดับการปฏิบัติ	จำนวน (n =300 คน)	ร้อยละ
สูง	197	65.7
ปานกลาง	98	32.7
ต่ำ	5	1.7

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ระดับการป้องกันและควบคุมโรค ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.7 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 32.7 และระดับต่ำ ร้อยละ 1.7

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน

จากการศึกษา เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในส่วนนี้เป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน ระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน กับตัวแปรตาม คือ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกทั้ง 4 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้มีการนำเสนอผลการทดสอบสมมติฐานในแต่ละข้อไว้ รายละเอียดดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1.1 เพศที่ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามเพศ

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ชาย		หญิง		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านการวางแผน	2.33	0.35	2.24	0.46	1.15	0.03*
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.53	0.33	2.50	0.38	0.44	0.30
3. ด้านการประสานงาน	2.42	0.31	2.30	0.42	1.81	0.04*
4. ด้านการประเมินผล	2.60	0.27	2.65	0.30	1.16	0.30
รวม	2.47	0.26	2.42	0.32	0.84	0.04*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร เพศชายมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงกว่าเพศหญิง เมื่อเปรียบเทียบด้วยสถิติ t-test พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศต่างกันมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.84$, $\text{Sig.} = 0.04$) และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านการวางแผนและด้านการประสานงาน ส่วนด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ และด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.2 อายุที่ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางที่ 4.15-4.17

ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามช่วงอายุ

การป้องกันและควบคุม	20 - 29 ปี		30 - 39 ปี		40 - 49 ปี		มากกว่า 50 ปี	
โรคไข้เลือดออก	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านการวางแผน	2.16	0.50	2.20	0.44	2.28	0.43	2.27	0.46
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.44	0.37	2.42	0.39	2.54	0.36	2.56	0.36
3. ด้านการประสานงาน	2.14	0.39	2.20	0.41	2.37	0.41	2.40	0.39
4. ด้านการประเมินผล	2.67	0.31	2.59	0.34	2.68	0.26	2.65	0.30
รวม	2.35	0.33	2.32	0.33	2.47	0.30	2.47	0.31

จากตารางที่ 4.15 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีอายุ 40-49 ปี และมากกว่า 50 ปี มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงกว่า อายุ 20-29 ปี และอายุ 30-39 ปี ตามลำดับ จึงวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เพื่อตรวจสอบว่ามีการปฏิบัติแตกต่างกันตามสมมติฐานหรือไม่ดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามอายุ

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านการวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	0.52	3	0.17	0.85	0.46
	ภายในกลุ่ม	60.13	296	0.20		
	รวม	60.65	299			
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ระหว่างกลุ่ม	0.98	3	0.32	2.35	0.07
	ภายในกลุ่ม	41.04	296	0.13		
	รวม	42.02	299			
3. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	2.54	3	0.84	5.15	0.02*
	ภายในกลุ่ม	48.80	296	0.16		
	รวม	51.35	299			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	0.42	3	0.14	1.54	0.20
	ภายในกลุ่ม	27.06	296	0.90		
	รวม	27.48	299			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.88	3	0.29	2.94	0.03*
	ภายในกลุ่ม	29.65	296	0.10		
	รวม	30.53	299			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีอายุแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 2.94$, $Sig. = 0.03$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีอายุแตกต่างกันมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านการประสานงาน ส่วนด้านการวางแผน ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ และด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามอายุ ด้านการประสานงาน
โดยวิธีแอลเอสดี

อายุ	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	มากกว่า 50 ปี
21 - 30 ปี	-	0.062	0.228*	0.264*
31 - 40 ปี		-	0.166*	0.201*
41 - 50 ปี			-	0.035
51 ปีขึ้นไป				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีอายุ 20-29 ปี มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกับอายุ 40-49 ปี และอายุมากกว่า 50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และอายุ 30-39 ปี มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกับอายุ 40-49 ปี และอายุมากกว่า 50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.3 สถานภาพสมรสที่ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางที่ 4.18-4.19

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามสถานภาพสมรส

การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	โสด		คู่		หม้าย		หย่า/แยกกันอยู่	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านการวางแผน	2.34	0.35	2.23	0.46	2.34	0.36	2.28	0.52
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.59	0.32	2.49	0.38	2.57	0.31	2.42	0.36
3. ด้านการประสานงาน	2.41	0.33	2.29	0.42	2.48	0.41	2.37	0.36
4. ด้านการประเมินผล	2.62	0.28	2.65	0.30	2.72	0.23	2.58	0.33
รวม	2.49	0.26	2.42	0.32	2.53	0.25	2.41	0.30

จากตารางที่ 4.18 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด รองลงมา คือ สถานภาพโสด คู่ และหย่า/แยกกันอยู่ ตามลำดับ จึงวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เพื่อตรวจสอบว่ามีการปฏิบัติแตกต่างกันตามสมมติฐานหรือไม่ดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามสถานภาพสมรส

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านการวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	0.44	3	.014	0.73	0.53
	ภายในกลุ่ม	60.21	296	.203		
	รวม	60.65	299			
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ระหว่างกลุ่ม	0.40	3	0.13	9.67	0.40
	ภายในกลุ่ม	41.61	296	0.14		
	รวม	42.02	299			
3. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	0.95	3	0.31	1.86	0.13
	ภายในกลุ่ม	50.40	296	0.17		
	รวม	51.35	299			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	0.18	3	0.06	0.65	0.58
	ภายในกลุ่ม	27.31	296	0.90		
	รวม	27.48	299			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.34	3	0.11	1.11	0.34
	ภายในกลุ่ม	30.19	296	0.10		
	รวม	30.53	299			

จากตารางที่ 4.19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการป้องกัน

และควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกันในทุกด้าน

สมมติฐานที่ 1.4 ระดับการศึกษาที่ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางที่ 4.20-4.22

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามระดับการศึกษา

การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	ประถมศึกษา ปีที่ 4		ประถมศึกษา ปีที่ 6		มัธยมศึกษา ปีที่ 3		มัธยมศึกษา ปีที่ 6		อนุสัญญา/ ปวส.		ปริญญาตรี ขึ้นไป	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านการวางแผน	2.24	0.45	2.21	0.45	2.21	0.46	2.35	0.38	2.11	0.54	2.56	0.39
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.56	0.35	2.48	0.39	2.43	0.36	2.54	0.38	2.52	0.38	2.70	0.27
3. ด้านการประสานงาน	2.36	0.40	2.29	0.40	2.30	0.42	2.34	0.42	2.20	0.44	2.48	0.28
4. ด้านการประเมินผล	2.64	0.34	2.67	0.28	2.66	2.29	2.62	0.28	2.52	0.41	2.78	0.17
รวม	2.45	0.30	2.41	0.31	2.40	0.32	2.46	0.31	2.33	0.39	2.63	0.23

จากตารางที่ 4.20 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด รองลงมาคือ ระดับศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ประถมศึกษาปีที่ 4 ประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 3 และอนุสัญญา/ปวส. ตามลำดับ จึงวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เพื่อตรวจสอบว่าการปฏิบัติแตกต่างกันตามสมมติฐานหรือไม่ดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามระดับ
การศึกษา

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านการวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	2.26	5	0.45	2.28	0.04*
	ภายในกลุ่ม	58.39	294	0.19		
	รวม	60.65	299			
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ระหว่างกลุ่ม	1.08	5	0.21	1.56	0.17
	ภายในกลุ่ม	40.93	294	0.13		
	รวม	42.02	299			
3. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	0.71	5	0.14	0.83	0.52
	ภายในกลุ่ม	50.63	294	0.17		
	รวม	51.35	299			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	0.60	5	0.12	1.33	0.25
	ภายในกลุ่ม	26.88	294	0.09		
	รวม	27.48	299			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.72	5	0.14	1.43	0.21
	ภายในกลุ่ม	29.81	294	0.10		
	รวม	30.53	299			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านการวางแผน ส่วนด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านการประสานงาน และด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามระดับการศึกษา
ด้านการวางแผน โดยวิธีแอลเอสดี

ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา ปีที่ 4	ประถมศึกษา ปีที่ 6	มัธยมศึกษา ปีที่ 3	มัธยมศึกษา ปีที่ 6	อนุสัญญา /ปวส.	ปริญญาตรี ขึ้นไป
ประถมศึกษาปีที่ 4	-	0.03*	0.03*	0.11	0.13	0.31
ประถมศึกษาปีที่ 6		-	0.00**	0.14	0.10	0.34
มัธยมศึกษาปีที่ 3			-	0.14	0.10	0.34
มัธยมศึกษาปีที่ 6				-	0.24	0.20
อนุสัญญา/ปวส.					-	0.44
ปริญญาตรีขึ้นไป						-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.22 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกับระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 6 และมัธยมศึกษาปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 6 มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกับระดับการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สมมติฐานที่ 1.5 อาชีพที่ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางที่ 4.23-4.24

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามอาชีพ

การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	เกษตรกร		รับจ้างทั่วไป		ค้าขาย		แม่บ้าน	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านการวางแผน	2.27	0.43	2.19	0.55	2.26	0.34	1.92	0.54
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.52	0.34	2.39	0.49	2.53	0.33	2.40	0.56
3. ด้านการประสานงาน	2.32	0.41	2.33	0.41	2.32	0.39	2.04	0.43
4. ด้านการประเมินผล	2.67	0.28	2.54	0.39	2.64	0.20	2.72	0.30
รวม	2.45	0.30	2.36	0.40	2.44	0.25	2.27	0.43

จากตารางที่ 4.23 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีอาชีพเกษตรกร มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงสุด รองลงมา คือ อาชีพค้าขาย รับจ้างทั่วไป และแม่บ้าน ตามลำดับ จึงวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวเพื่อตรวจสอบว่ามีการปฏิบัติแตกต่างกันตามสมมติฐานหรือไม่ดังตารางที่ 4.24

ตารางที่ 4.24 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามอาชีพ

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านการวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	0.83	3	0.27	1.38	0.24
	ภายในกลุ่ม	59.82	296	0.20		
	รวม	60.65	299			
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ระหว่างกลุ่ม	0.73	3	0.24	1.74	0.15
	ภายในกลุ่ม	41.29	296	0.14		
	รวม	42.02	299			
3. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	0.40	3	0.13	0.78	0.50
	ภายในกลุ่ม	50.94	296	0.17		
	รวม	51.35	299			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	0.66	3	0.22	2.45	0.06
	ภายในกลุ่ม	26.82	296	0.09		
	รวม	27.48	299			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.39	3	0.13	1.29	0.27
	ภายในกลุ่ม	30.14	296	0.10		
	รวม	30.53	299			

จากตารางที่ 4.24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกันในทุกด้าน

สมมติฐานที่ 1.6 รายได้ของครัวเรือนที่ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางที่ 4.25-4.27

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามรายได้ของครัวเรือน

การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	ต่ำกว่า 3,000 บาท		3,001 - 5,000 บาท		5,001 - 7,000 บาท		7,001 - 10,000 บาท		มากกว่า 10,000 บาท	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านการวางแผน	2.22	0.57	2.25	0.46	2.21	0.43	2.29	0.44	2.24	0.42
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.53	0.28	2.61	0.28	2.45	0.40	2.47	0.38	2.48	0.41
3. ด้านการประสานงาน	2.31	0.45	2.39	0.37	2.26	0.45	2.33	0.38	2.27	0.43
4. ด้านการประเมินผล	2.65	0.32	2.69	0.29	2.66	0.27	2.65	0.31	2.57	0.31
รวม	2.43	0.31	2.49	0.27	2.39	0.33	2.44	0.32	2.39	0.34

จากตารางที่ 4.25 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีรายได้ของครัวเรือน 3,001-5,000 บาท มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด รองลงมา คือ รายได้ของครัวเรือน 7,0001-10,000 บาท ต่ำกว่า 3,000 บาท 3,001-5,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป ตามลำดับ จึงวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เพื่อตรวจสอบว่ามีการปฏิบัติแตกต่างกันตามสมมติฐานหรือไม่ดังตารางที่ 4.26

ตารางที่ 4.26 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามรายได้
ของครัวเรือน

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านการวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	0.28	4	0.7	0.34	0.84
	ภายในกลุ่ม	60.37	295	0.20		
	รวม	60.65	299			
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ระหว่างกลุ่ม	1.28	4	0.32	2.31	0.05*
	ภายในกลุ่ม	40.74	295	0.13		
	รวม	42.02	299			
3. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	0.72	4	0.18	1.05	0.37
	ภายในกลุ่ม	50.62	295	0.17		
	รวม	51.35	299			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	0.42	4	0.10	1.15	0.33
	ภายในกลุ่ม	27.06	295	0.09		
	รวม	27.48	299			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.40	4	0.10	0.98	0.41
	ภายในกลุ่ม	30.13	295	0.10		
	รวม	30.53	299			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีรายได้ของครัวเรือนแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้ของครัวเรือนแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ส่วนด้านการวางแผน

ด้านการประสานงาน และด้านการประเมินผล มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามรายได้ของครัวเรือน ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ โดยวิธีแอลเอสดี

รายได้ของครัวเรือน	ต่ำกว่า 3,000 บาท	3,001 - 5,000 บาท	5,001 - 7,000 บาท	7,001 - 10,000 บาท	มากกว่า 10,000 บาท
ต่ำกว่า 3,000 บาท	-	0.08	0.08	0.06	0.05*
3,001 - 5,000 บาท		-	0.16	0.14	0.13
5,001 - 7,000 บาท			-	0.02*	0.03*
7,001 - 10,000 บาท				-	0.01*
มากกว่า 10,000 บาท					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.27 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีรายได้ของครัวเรือนต่ำกว่า 3,000 บาท กับรายได้ของครัวเรือนมากกว่า 10,000 บาท และรายได้ของครัวเรือน 5,001-7,000 บาท กับรายได้ของครัวเรือน 7,001-10,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาท และรายได้ของครัวเรือน 7,001-10,000 บาท กับรายได้ของครัวเรือนมากกว่า 10,000 บาท มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.7 ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. ที่ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางที่ 4.28-4.29

ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามระยะเวลาการทำงานเป็น อสม.

การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	น้อยกว่า 5 ปี		5 - 10 ปี		11 - 15 ปี		16 - 20 ปี		มากกว่า 20 ปี	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านการวางแผน	2.22	0.47	2.26	0.42	2.28	0.45	2.24	0.45	2.23	0.46
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.46	0.43	2.47	0.36	2.51	0.35	2.49	0.43	2.56	0.30
3. ด้านการประสานงาน	2.14	0.37	2.29	0.40	2.33	0.41	2.32	0.45	2.39	0.41
4. ด้านการประเมินผล	2.64	0.23	2.65	0.32	2.66	0.32	2.64	0.825	2.63	0.32
รวม	2.36	0.34	2.42	0.30	2.44	0.32	2.42	0.33	2.45	0.29

จากตารางที่ 4.28 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. มากกว่า 20 ปี มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด รองลงมา คือ ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. 11-15 ปี 5-10 ปี 16-20 ปี และน้อยกว่า 5 ปี ตามลำดับ จึงวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เพื่อตรวจสอบว่ามีการปฏิบัติแตกต่างกันตามสมมติฐานหรือไม่ดังตารางที่ 4.29

ตารางที่ 4.29 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตาม
ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม.

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านการวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	0.11	4	0.02	0.13	0.97
	ภายในกลุ่ม	60.54	295	0.20		
	รวม	60.65	299			
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ระหว่างกลุ่ม	0.27	4	0.06	0.48	0.74
	ภายในกลุ่ม	41.74	295	0.14		
	รวม	42.02	299			
3. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	0.88	4	0.22	1.29	0.27
	ภายในกลุ่ม	50.46	295	0.17		
	รวม	51.35	299			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	0.02	4	0.00	0.07	0.99
	ภายในกลุ่ม	27.46	295	0.09		
	รวม	27.48	299			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.13	4	0.03	0.33	0.85
	ภายในกลุ่ม	30.40	295	0.10		
	รวม	30.53	299			

จากตารางที่ 4.29 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. แตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. แตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกันในทุกด้าน

สมมติฐานที่ 1.8 หน้าที่อื่นในหมู่บ้านที่ต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางที่ 4.30-4.34

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน

การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	ผู้นำชุมชน		คณะกรรมการหมู่บ้าน		คณะกรรมการกองทุน/ ออมทรัพย์หมู่บ้าน		กลุ่มแม่บ้าน	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านการวางแผน	2.13	0.30	2.37	0.39	2.29	0.51	2.06	0.34
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.53	0.22	2.64	0.33	2.47	0.39	2.42	0.30
3. ด้านการประสานงาน	2.13	0.45	2.45	0.35	2.38	0.40	2.04	0.35
4. ด้านการประเมินผล	2.68	0.27	2.71	0.25	2.65	0.26	2.62	0.22
รวม	2.37	0.22	2.55	0.28	2.45	0.33	2.28	0.26

ตารางที่ 4.30 (ต่อ)

การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	สมาชิก อบต.		อปพร.		ไม่ได้มีตำแหน่งอื่นใด	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ด้านการวางแผน	2.38	0.38	2.73	0.11	2.24	0.47
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	2.58	0.36	2.53	0.23	2.45	0.39
3. ด้านการประสานงาน	2.45	0.37	2.46	0.11	2.28	0.42
4. ด้านการประเมินผล	2.78	0.21	2.66	0.30	2.61	0.33
รวม	2.55	0.26	2.60	0.08	2.39	0.33

จากตารางที่ 4.30 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีหน้าที่อื่นในหมู่บ้านเป็น อปพร. มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงสุด รองลงมาคือ คณะกรรมการหมู่บ้าน สมาชิก อบต. คณะกรรมการกองทุน/ออมทรัพย์หมู่บ้าน ไม่ได้มีตำแหน่ง

อื่นใด ผู้นำชุมชน และกลุ่มแม่บ้าน ตามลำดับ จึงวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวเพื่อตรวจสอบว่ามีการปฏิบัติแตกต่างกันตามสมมติฐานหรือไม่ดังตารางที่ 4.31

ตารางที่ 4.31 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
1. ด้านการวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	2.75	6	0.45	2.32	0.03*
	ภายในกลุ่ม	57.90	293	0.19		
	รวม	60.65	299			
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ระหว่างกลุ่ม	1.84	6	0.30	2.24	0.03*
	ภายในกลุ่ม	40.17	293	0.13		
	รวม	42.02	299			
3. ด้านการประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	3.08	6	0.51	3.11	0.05*
	ภายในกลุ่ม	48.27	293	0.16		
	รวม	51.35	299			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	0.74	6	0.12	1.35	0.23
	ภายในกลุ่ม	26.74	293	0.09		
	รวม	27.48	299			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	1.66	6	0.27	2.82	0.01*
	ภายในกลุ่ม	28.87	293	0.09		
	รวม	30.53	299			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.31 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีหน้าที่อื่นในหมู่บ้านแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 2.82$, $Sig. = 0.01$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีหน้าที่อื่นในหมู่บ้านแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในด้านการวางแผน ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ และด้านการประสานงาน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.32 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน ด้านการวางแผน โดยวิธีแอลเอสดี

หน้าที่อื่นในหมู่บ้าน	ผู้นำชุมชน	คณะกรรมการหมู่บ้าน	คณะกรรมการกองทุน/ออมทรัพย์หมู่บ้าน	กลุ่มแม่บ้าน	สมาชิก อบต.	อปพร.	ไม่ได้มีตำแหน่งอื่นใด
ผู้นำชุมชน	-	0.23	0.15	0.07	0.24	0.59	0.07
คณะกรรมการหมู่บ้าน		-	0.08	0.31	0.00**	0.35	0.16
คณะกรรมการกองทุน/ออมทรัพย์หมู่บ้าน			-	0.23	0.09	0.44	0.07
กลุ่มแม่บ้าน				-	0.32	0.67	0.15
สมาชิก อบต.					-	0.35	0.17
อปพร.						-	0.52
ไม่ได้มีตำแหน่งอื่นใด							-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.32 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีหน้าที่อื่นในหมู่บ้านเป็นคณะกรรมการหมู่บ้านกับเป็นสมาชิก อบต. มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.33 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน
ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ โดยวิธีแอลเอสดี

หน้าที่อื่นในหมู่บ้าน	ผู้นำ ชุมชน	คณะกรรมการ หมู่บ้าน	คณะกรรมการ กองทุน/ออมทรัพย์ หมู่บ้าน	กลุ่ม แม่บ้าน	สมาชิก อบต.	อปพร. มีตำแหน่ง อื่นใด	ไม่ได้ มีตำแหน่ง อื่นใด
ผู้นำชุมชน	-	0.11	0.06	0.11	0.04*	0.00**	0.07
คณะกรรมการหมู่บ้าน		-	0.11	0.17	0.22	0.06	0.11
คณะกรรมการกองทุน/ ออมทรัพย์หมู่บ้าน			-	0.05*	0.10	0.05*	0.01*
กลุ่มแม่บ้าน				-	0.16	0.11	0.03*
สมาชิก อบต.					-	0.05*	0.12
อปพร.						-	0.07
ไม่ได้มีตำแหน่งอื่นใด							-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.33 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีหน้าที่อื่นในหมู่บ้านเป็นผู้นำชุมชนกับเป็นสมาชิก อบต. และเป็น อปพร. มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ และหน้าที่อื่นในหมู่บ้านเป็นคณะกรรมการกองทุน/ออมทรัพย์หมู่บ้านกับเป็นกลุ่มแม่บ้าน เป็น อปพร. และไม่ได้มีตำแหน่งอื่นใด และหน้าที่อื่นในหมู่บ้านเป็นกลุ่มแม่บ้านกับไม่ได้มีตำแหน่งอื่นใด และเป็นสมาชิก อบต. กับเป็น อปพร. มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.34 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของการป้องกันและความคุ้มครองโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน
ด้านการประสานงาน โดยวิธีแอลเอสดี

หน้าที่อื่นในหมู่บ้าน	ผู้นำ ชุมชน	คณะกรรมการ หมู่บ้าน	คณะกรรมการ กองทุน/ออมทรัพย์ หมู่บ้าน	กลุ่ม แม่บ้าน	สมาชิก อบต.	อปพร.	ไม่ได้ มีตำแหน่ง อื่นใด
ผู้นำชุมชน	-	0.32	0.24	0.09	0.31	0.32	0.14
คณะกรรมการหมู่บ้าน		-	0.07	0.41	0.00**	0.00**	0.17
คณะกรรมการกองทุน/ ออมทรัพย์หมู่บ้าน			-	0.34	0.06	0.08	0.09
กลุ่มแม่บ้าน				-	0.41	0.42	0.24
สมาชิก อบต.					-	0.01*	0.16
อปพร.						-	0.18
ไม่ได้มีตำแหน่งอื่นใด							-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.34 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีหน้าที่อื่นในหมู่บ้านเป็นคณะกรรมการหมู่บ้านกับเป็นสมาชิก อบต. และเป็น อปพร. มีการป้องกันและความคุ้มครองโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และหน้าที่อื่นในหมู่บ้านเป็นสมาชิก อบต. กับเป็น อปพร. มีการป้องกันและความคุ้มครองโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 พบว่า เพศ อายุ และหน้าที่อื่นในหมู่บ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกัน มีการป้องกันและความคุ้มครองโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน และระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่แตกต่างกัน มีการป้องกันและความคุ้มครองโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์เชิงบวกในทิศทางเดียวกันกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับหน้าที่ และแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อต้องการพิสูจน์สมมติฐานที่ว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับหน้าที่ และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดังตารางที่ 4.35

ตารางที่ 4.35 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ การรับหน้าที่ของ อสม. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

ปัจจัยเสริม	การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน				
	ด้านการวางแผน	ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์	ด้านการประสานงาน	ด้านการประเมินผล	รวม
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	0.071	0.029	0.067	0.115*	0.083
การรับหน้าที่ของ อสม. ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.037	0.065	0.016	0.025	0.005
แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.019	0.027	0.027	0.176**	0.065
รวม	0.064	0.043	0.070	0.143*	0.092

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.35 ผลการทดสอบสมมุติฐานเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ การรับหน้าที่ของ อสม. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = 0.092$) ทั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านการประเมินผลมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสริมและเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ($r = 0.083$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน และ

ควบคุมโรคไข้เลือดออก ($r = 0.065$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับหน้าที่ของ อสม. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร สามารถจำแนกเป็นรายด้านได้ดังนี้

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

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

3. ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r = 0.065$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการประเมินผล ($r = 0.176$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ส่วนด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ($r = 0.027$) ด้านการประสานงาน ($r = 0.027$) และด้านการวางแผน ($r = 0.019$) ไม่มีความสัมพันธ์กันกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามลำดับ

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข

มีผู้เสนอปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสรุปได้ดังนี้

ปัญหาอุปสรรคด้านการบริหารจัดการ

1. ขาดวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน เช่นสวิงตักลูกน้ำ ไฟฉาย ถ้วยไฟฉาย ทราเยเบทสนับสนุนไม่ครบทุกหลังคาเรือน
2. ขาดงบประมาณในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สนับสนุนงบประมาณไม่เพียงพอ งบประมาณของหมู่บ้านนำมาใช้ในด้านนี้น้อยเกินไป การขอสนับสนุนเงินจากประชาชนบางครั้งไม่ได้รับความร่วมมือ
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนอยากให้มีความตอบแทนในการออกดำเนินการควบคุมและป้องกันโรค อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขาดขวัญกำลังใจ
4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกดำเนินงานควบคุมโรคแบบต่างคนต่างทำไม่ต่อเนื่อง ขาดการวางแผนงานที่ดี

ปัญหาอุปสรรคด้านการดำเนินงาน

1. ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานเท่าที่ควร ประชาชนต้องออกไปประกอบอาชีพไม่สนใจดูแล กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย คิดว่าการป้องกันและควบคุมโรคเป็นหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)/เทศบาล
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีงานมาก ไม่มีเวลาไปสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกหลังคาเรือน
3. สื่อประชาสัมพันธ์การณรงค์ควบคุม ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่เพียงพอ และสนับสนุนให้กับชุมชนไม่สม่ำเสมอ
4. รับทราบข้อมูลการระบาดของโรคไข้เลือดออกล่าช้า