

รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร

A Model for Development of Prevention and Controlling Effectiveness of Dengue Haemorrhagic Fever of Village Health Volunteer Leader in Yasothon Province.

ศักดิ์ดา ผาจำปา¹, รังสรรค์ สิงห์เลิศ² และณรงค์ฤทธิ์ โสภา³
Sakda Phachampa¹, Rungson Singhalert² and Narongtit Sopa³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร 2) เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร 3) เพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชากร คือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดยโสธรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 276 คน โดยคำนวณตามสัดส่วนแต่ละอำเภอ ทั้ง 9 อำเภอ สร้างแบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลกระทำโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL) และสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) เพื่อวิเคราะห์ และอธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) ของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significant .05)

ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นำรูปแบบไปวิพากษ์โดยผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน จำนวน 20 คน ใช้การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) ร่วมกันวิพากษ์รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นและนำเสนอผลการเสนอแนะในการประชุมกลุ่มย่อยของตนเอง แล้วมาสรุปและอภิปรายผลทั้งหมดในที่ประชุมใหญ่ (Brain Storming) และนำผลการเสนอแนะมาปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้สมบูรณ์ขึ้น

¹ นักศึกษาปริญญาเอกสาขายุทธศาสตร์การพัฒนากุมารเวชศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

² อาจารย์ประจำหลักสูตรสาขายุทธศาสตร์พัฒนากุมารเวชศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

³ อาจารย์ประจำหลักสูตรสาขายุทธศาสตร์พัฒนากุมารเวชศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยนำรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปทดลองใช้กับประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลองจำนวน 28 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหลังการทดลอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ MANCOVA

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร โดยเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจากมากไปน้อย คือปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม (0.15) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม(0.12) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท(0.10) และปัจจัยด้านภาวะผู้นำ (0.03)

2. ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร ได้จัดกิจกรรมในการพัฒนา 9 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมการทำงานเป็นทีม 2) กิจกรรมการเรียนรู้การพัฒนาบุคคลและทีมงาน 3) กิจกรรมรูปปริศนา 4) กิจกรรมสถานีไขลูกยอต 5) กิจกรรมบทบาทและหน้าที่ 6) กิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติ 7) กิจกรรมค้นหาผู้นำ 8) กิจกรรมสมบัติผัดกันชน 9) กิจกรรมพี่เลี้ยง

3. ผลการประเมินรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธรพบว่า หลังทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทำให้ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลองมากกว่าในกลุ่มควบคุม ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายและจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลองลดน้อยลงกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนา, ประสิทธิภาพ, ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ABSTRACT

This research aimed to(1) study factors affecting the effectiveness of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteerleader in Yasothon Province,(2) formulate a development model of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteerleader in Yasothon Province, and(3) implement and evaluate the effectiveness of developed model of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteerleader in Yasothon Province. The research procedures were divided into three stages.

The first stage was a quantitative research, the researcher investigated factors which affected the effectiveness of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteerleader by formulating a model of effectiveness of prevention and controlling as

an outcome variable. Two hundred and seventy six subjects (276) of village health volunteers leader involved in this study were recruited using a rational ratio of each district from nine districts in Yasothon Province. The required data were collected using the questionnaire and data analysis was performed using computer programs. Statistics used for hypothesis testing included Structural Equation Model: SEM by LISREL. Pearson correlation and path analysis were used for analysis of correlations between factors affecting the effectiveness of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteer leader, using a level of statistical significant at .05.

In the second stage, the researcher constructed the development model the effectiveness of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteer leader in Yasothon Province by using the study result from the first stage. Twenty involved people were participated in the workshop to co-operatively criticized and evaluated the effectiveness of the formulated model by using focus groups, brain storming and presentation to achieve the conclusions and recommendations for improving the effectiveness of the developed model.

In the third stage, the researcher implemented the model. The model was evaluated by 28 subjects and 30 control group in order to compare the effectiveness between two groups.

The major findings revealed the followings:

1. The developed causal factors showed harmony with the empirical data. Four causal factors effects on the effectiveness of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteer leader in Yasothon Province were found in high to low ranking including: team working (0.15) participation (0.12), role perception (0.10) and leadership (0.03).

2. The development model of the effectiveness of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteer leader in Yasothon Province consisted of nine activities : team working, life position, mysterious pictures, top-eggs, role and duty, role playing, seek for leadership and mentors activity.

3. The evaluation results showed higher effectiveness of prevention and controlling of dengue haemorrhagic fever of village health volunteer leader in Yasothon Province as a whole and in two aspects: more effectiveness than before implementation of model. Breteau Index (B.I.) value and a number of patient with dengue haemorrhagic Fever were decreased at the .05 level of statistical significance.

Keywords : Development model, Effectiveness, Village health volunteer leader

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนางานสาธารณสุข จึงได้นำเอาการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนา ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (2520-2524) เป็นต้นมา โดยสนับสนุนให้มีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ และส่งเสริมให้ชุมชนตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชนเอง ซึ่งมีตัวจักรสำคัญในการดำเนินงาน คือ “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)” ที่เสียสละแรงกายแรงใจ เวลา และทุนทรัพย์ ในการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านให้สามารถพึ่งตนเองได้ โดยมิได้รับค่าตอบแทนใดๆ จึงเป็นที่ยอมรับว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในชุมชน และช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้นเป็นบุคคลที่อาสาเข้ามาเพื่อปฏิบัติงาน ช่วยเหลือดูแลประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนในด้านสุขภาพ โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคติดต่อประจำท้องถิ่นต่างๆ (อมรศรี ยอดคำ. 2546 : 4) กระทรวงสาธารณสุขได้พยายามทุกวิถีทางที่จะให้การยกย่องเชิดชูเกียรติ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ต่อมาได้ผลักดันให้มีวันสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศ โดยเลือกวันที่ 20 มีนาคม เป็น “วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ”

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555-2559) ได้กำหนดเป้าประสงค์ไว้ชัดเจนในการที่จะให้ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ สามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และลดอัตราการป่วยจากโรคติดต่อในท้องถิ่น โดยใช้ภูมิปัญญาไทยและมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาเพื่อให้คนไทยแข็งแรง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา โรคติดต่อที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขมีหลายโรค เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โรคบิด โรคอุจจาระร่วง

โรคเลปโตสไปโรซิส โรคไข้เลือดออก เป็นต้น จากรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยปี 2558 (ข้อมูล ณ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2558) ของสำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วย 98,403 ราย อัตราป่วย 151.10 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 98 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.15 และจากข้อมูลงานเฝ้าระวังโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (1 มกราคม 2558 - 31 ธันวาคม 2558) ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 1,108 ราย อัตราป่วย 205.11 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.18 (ศูนย์โรคติดต่อวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. 2558 : 3) จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าสูงกว่าเกณฑ์กำหนดของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจะต้องไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร ซึ่งถ้าเกินจะถือว่ามีการระบาดของโรค

ความร่วมมือของชุมชนในการควบคุมโรคไข้เลือดออกต้องเป็นแบบผสมผสานประกอบด้วยส่วนร่วมจากหลายๆ ด้านเช่นด้านสาธารณสุขให้สุศึกษาสนับสนุนเคมีภัณฑ์และการควบคุมโรคด้านการศึกษาสอนการควบคุมโรคแก่นักเรียนและกระตุ้นให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอด้านการปกครองให้การสนับสนุนการควบคุมโรคผ่านทางเครือข่ายงานการปกครองท้องถิ่นด้านประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรคและการกระตุ้นเตือนให้ประชาชนตื่นตัวในการควบคุมโรคและด้านเอกชนให้การสนับสนุนทรัพยากรหรือเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนซึ่งแต่ละจังหวัดมีแหล่งทรัพยากร องค์กร บุคลากรและความคล่องตัวที่จะจัดหารูปแบบความร่วมมือภายในท้องถิ่น จุดเริ่มต้นที่สำคัญ คือการจัดการให้ฝ่ายต่างๆ ได้มาร่วมกันมองปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาด้วยกันการผสมผสานความร่วมมือจะต้องทำทั้งระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในภาครัฐก็ต้องผสมผสานระหว่างหน่วยราชการต่างวิชาชีพ ต่างสังกัดและต่างระดับ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคโดยประชาชนใน

ท้องถิ่นอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (วารสารบรรณบุญ ประสพ.2552: 102-103)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นหัวหน้าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในหมู่บ้านหรือชุมชนที่มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในหมู่บ้าน เป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เป็นผู้ผ่านการฝึกอบรมจากกระทรวงสาธารณสุขมาอย่างดี มีหน้าที่ต้องให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ไม่ให้มีการเกิดโรคระบาดในท้องถิ่นเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพ อนามัยของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่ แก่ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ขี้บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยมีหน้าที่ ความรับผิดชอบได้แก่ 1) เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข ระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน 2) เป็นผู้ให้ คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำ สุขภาพประจำครอบครัว 3) เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุข แก่ประชาชน เช่น การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแล ผู้ป่วยการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 4) หมั่นเวียนกันปฏิบัติงาน ที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) โดย ดำเนินกิจกรรมที่จำเป็นในงานสาธารณสุขมูลฐาน 5) เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการ เฝ้าระวังด้านอนามัย แม่และเด็ก เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และ เฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลาย 6) เป็นผู้นำในการบริหารจัดการ วางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน 7) เป็นแกนนำใน การชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางาน สาธารณสุขของชุมชนและพัฒนาคุณภาพชีวิต 8) ดูแล สิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน (พงษ์ศักดิ์ ธนวิชิตกุล. 2550 : 83)

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว ข้างต้น ตลอดจนผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกของจังหวัดยโสธรที่ผ่านมา ชี้ให้เห็น อย่างชัดเจนว่าการปฏิบัติงานของประธานอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังประสบกับปัญหาและ อุปสรรคในการปฏิบัติงาน คือไม่สามารถป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ตามที่ควรจะเป็น ไม่มีรูปแบบ ที่ชัดเจนและไม่มีประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน ควรจะได้มีการศึกษาหาสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้การ ปฏิบัติงานไม่ประสบความสำเร็จและมีปัจจัยอะไรบ้าง ที่ทำให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยจึงเป็น ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในจังหวัดยโสธร จึงมีความ สนใจที่จะศึกษาและค้นหารูปแบบการพัฒนา ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน จังหวัดยโสธร เพื่อนำข้อมูลที่ได้ค้นพบดังกล่าวมาสร้าง รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในจังหวัดยโสธร ตลอดจนนำไปทดลอง และประเมินผลการทดลองใช้ต่อไป เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านมีรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกซึ่งถือเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาชุมชน อันนำไปสู่การปฏิบัติงานโดยอาศัยโครงการและ กิจกรรมในรูปแบบที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งจะทำให้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน ชุมชนประสบผลสำเร็จ ส่งผลทำให้ประชาชนใน หมู่บ้านและชุมชนมีสุขภาพแข็งแรงและมีคุณภาพชีวิต ที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

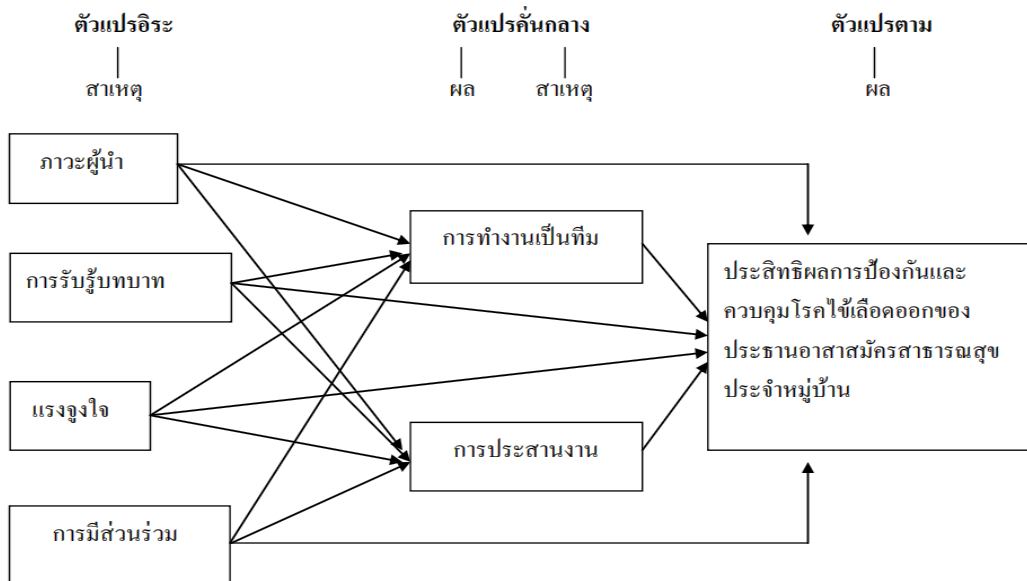
1. เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อ ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร

2. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร

3. เพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้

เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และปัจจัยด้านการประสานงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร

2. หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแล้ว ทำให้ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร เพิ่มขึ้นโดยค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายลดลง (ค่าBI) และจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ(Quantitative and Qualitative Approach) มี 3 ระยะ มีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้
การวิจัยระยะที่ 1

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population & Sample)

1.1 ประชากร คือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดยโสธร จำนวน 885 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดยโสธร จำนวน 276 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ศึกษาในการวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่คาดว่าจะส่งผล

ต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ

2.1.2 ปัจจัยด้านการรับรู้

บทบาท

2.1.3 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

2.2 ตัวแปรต้นกลาง ซึ่งเป็นปัจจัยเชิง

เหตุและผลได้แก่

2.2.1 ปัจจัยด้านการทำงาน

เป็นทีม

2.2.2 ปัจจัยด้านการ

ประสานงาน

2.3 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ซึ่งเป็นปัจจัยผลลัพธ์ คือประสิทธิผลการ
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสา
สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือค่าดัชนีความชุก
ของลูกน้ำยุงลายโดยใช้ค่าBreteau Index (B.I.) คือ
จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำต่อบ้าน 100 หลังคาเรือน

การวิจัยระยะที่ 2

1. กลุ่มเป้าหมาย แพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ
นักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน ใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive
sampling) จำนวน 20 คนประกอบด้วย นายแพทย์
เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 คน สาธารณสุขอำเภอ
จำนวน 2 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล จำนวน 3 คน นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติ
งานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จำนวน
2 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
(อสม.) จำนวน 5 คน เจ้าหน้าที่จากองค์การปกครอง
ส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 คนและชาวบ้านที่ไม่มีตำแหน่ง
ใดๆ จำนวน 3 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
ได้แก่

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ
แนวทางการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน สร้างขึ้นเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ
และผู้เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือด
ออก วิพากษ์รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกัน
และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลใน
การวิจัยคือ รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกัน
และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล
จากแบบการวิจารณ์และข้อเสนอแนะ โดยการจด
บันทึกลงในแบบวิจารณ์และข้อเสนอแนะ บันทึกภาพ
บันทึกเสียงทุกเนื้อหา และทำการสังเคราะห์ข้อมูลจาก
การวิจารณ์และข้อเสนอแนะ

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลและการสร้าง
รูปแบบการพัฒนาได้ผ่านการเสนอแนะในการประชุม
กลุ่มย่อย (Focus Groups) และอภิปรายผลในที่
ประชุมใหญ่ (Brain Storming) นำมาปรับปรุงรูปแบบ
การพัฒนาการประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านให้สมบูรณ์ขึ้น

การวิจัยระยะที่ 3

เป็นการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนา
ประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จังหวัดยโสธรกลุ่มทดลองได้แก่ ประธาน อสม.ตำบล
กุดน้ำใส ตำบลฟ้าห่วน ตำบลน้ำอ้อมอำเภอค้อวัง
จังหวัดยโสธร จำนวน 30 คน จาก 30 หมู่บ้านและกลุ่ม
ควบคุมได้แก่ประธาน อสม.ตำบลฟ้าห่วน ตำบลผือฮี
อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร จำนวน 28 คนจาก
28 หมู่บ้าน

1.ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการพัฒนา
ประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จังหวัดยโสธร

2. ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) แบบวัดดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย ได้แก่แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย 2) แบบวัดตัวแปรอิสระในระยะเวลาที่ 1 ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.053) แบบวัดจำนวนผู้ป่วย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Method) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 สถิติวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ใช้การวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL) เพื่อวิเคราะห์และอธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significant .05)

4.3 สถิติทดสอบการวิเคราะห์ความแปรปรวน (รวม) หลายตัวแปรตาม(Multivariate Analysis of Covariance : MANCOVA) โดยใช้ค่า B.I. มาเป็นตัวแปรควบคุม (Covariate) เพื่อประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร

สรุปผลการศึกษา

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร โดยเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจากมากไปน้อย คือปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม (0.15) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม (0.12) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท (0.10) และปัจจัยด้านภาวะผู้นำ(0.03) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีผลทำให้ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร ได้จัดกิจกรรมในการพัฒนา 9 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมการทำงานเป็นทีม 2) กิจกรรมการเรียนรู้การพัฒนาบุคคลและทีมงาน 3) กิจกรรมสรุปปรีศนา 4) กิจกรรมสถานีไข้อยู่ยด 5) กิจกรรมบทบาทและหน้าที่ 6) กิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติ 7) กิจกรรมค้นหาผู้นำ 8) กิจกรรมสมบัติผลิตภัณฑ์ และ 9) กิจกรรมพี่เลี้ยง

3. ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร พบว่าค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย (ค่าBI) กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองเท่ากับ98.60 หลังการทดลอง เท่ากับ 0 ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย (ค่าBI) กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองเท่ากับ 88.65หลังการทดลองเท่ากับ 110.54และจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลอง 0 ราย (ไม่มีผู้ป่วย)กว่ากลุ่มควบคุมมี 3 ราย ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามการตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. สมมติฐาน ข้อ 1. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และปัจจัยด้านการประสานงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธรพบว่ามี 4 ปัจจัย ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน ได้แก่

1.1 ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัย พบว่า การทำงานเป็นทีม ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับพิลัยพร พวงสวัสดิ์ (2551 : 100) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลชุมแสง อำเภอลำดวน จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านจริยธรรม ด้านการบริการที่ดี ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ และด้านการพัฒนาตนเอง ตามลำดับ ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานพบว่าจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีไม่เพียงพอในการรับผิดชอบต่อครัวเรือน

1.2 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ผลการวิจัย พบว่า การมีส่วนร่วมส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับบงกช ชัยชาญ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบการมีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก เหตุผลในการมีส่วนร่วมคือ เจ้าหน้าที่ของรัฐอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนก็เป็นผู้มีบทบาทสำคัญและเป็นที่ยอมรับของประชาชนที่สำคัญมีความคือตระหนักว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาของตนเองและชุมชน

1.3 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้บทบาท ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธาน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับจุฑามาส มีศิลป์ (2551 : 55-56) ได้ศึกษาความรู้ความเข้าใจและบทบาทในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่ตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารเพื่อนบ้านให้มารับทราบข้อมูลสาธารณสุขเกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออกมากที่สุดร้อยละ 80.8 ด้านการถ่ายทอดความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ประชาชนมากที่สุดร้อยละ 75.4 ด้านการให้บริการร้อยละ 49.2 ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขร้อยละ 74.6 และด้านการเป็นผู้ช่วยปฏิบัติงานบริหารจัดการและการวางแผนสาธารณสุขร้อยละ 63.1

1.4 ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับพรพรรณรายทรัพย์ประภา (2548 : 5) อธิบายว่าบุคคลผู้มีความสามารถในการให้กำลังใจตนเองและสามารถเผชิญความคับข้องใจได้สามารถควบคุมแรงกระตุ้นภายในและระอคอยการตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ตามกาลเทศะ อย่างเหมาะสมสามารถควบคุมอารมณ์ต่างๆ ของตนเองได้และจัดความเครียดที่มาขัดขวางความสามารถในการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตนเอง มีความเป็นผู้นำและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขทั้งในบ้าน สถานศึกษา ที่ทำงาน สังคม และโลกภายนอก

2. สมมติฐานข้อ 2.หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแล้ว ทำให้ประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธรดีขึ้น ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายลดลง และจำนวน

ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาระยะที่ 1 และระยะที่ 2 มาสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 9 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมการทำงานเป็นทีม 2) กิจกรรมการเรียนรู้การพัฒนาบุคคลและทีมงาน 3) กิจกรรมรูปปริศนา 4) กิจกรรมสถานีไขลุยกอด 5) กิจกรรมบทบาทและหน้าที่ 6) กิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติ 7) กิจกรรมค้นหาผู้นำ 8) กิจกรรมสมบัติผัดกันชม 9) กิจกรรมที่เลี้ยง และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายคือประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร พบว่า หลังทดลองใช้ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท และปัจจัยด้านภาวะผู้นำในกลุ่มทดลองมากกว่าในกลุ่มควบคุมค่าดัชนีความซุกของลูกน้ำยุงลายและจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลองลดน้อยลงกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ยงยุทธเกษสาค (2544: 68-69) กล่าวว่า ผู้นำ คือ ผู้ที่มีบุคลิกลักษณะคุณสมบัติเด่นกว่าผู้อื่นในกลุ่ม และมีอิทธิพลมากกว่าบุคคลอื่นๆ ในหน่วยงาน ทั้งสามารถสร้างควมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้เกิดขึ้นแก่หน่วยงานนั้นๆ สอดคล้องกับณัฐพันธ์ เจริญนันท์ และคณะ (2545 : 43-44) กล่าวว่า การสร้างทีมงานมีความมุ่งหมายสำคัญที่พัฒนาการทำงานของบุคคลและกลุ่มให้ศักยภาพสูง ซึ่งจะสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานและการแข่งขันขององค์กร โดยแต่ละทีมจะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ สมาชิกต่างร่วมแรงร่วมใจกันแก้ไขปัญหาและทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งจะช่วยพัฒนาตนเองและองค์กรให้ก้าวหน้าอย่างก้าวกระโดดและสอดคล้องกับ สมศักดิ์ แต่งยามา (2552 : 98) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีศึกษาอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงานและปัจจัยเอื้อทางด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร พบว่า ค่าดัชนีความซุกของลูกน้ำยุงลาย (ค่าBI) กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง เท่ากับ 98.60 หลังการทดลอง เท่ากับ 0 ค่าดัชนีความซุกของลูกน้ำยุงลาย (ค่าBI) กลุ่มกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองเท่ากับ 88.65 หลังการทดลองเท่ากับ 110.54 และจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลอง 0 ราย กว่ากลุ่มควบคุมมี 3 ราย ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับศิริวิทย์ ศิริอมรพรรณ (2556:131) ศึกษาผลการประเมินรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธรพบว่า หลังทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำให้ ค่าดัชนีความซุกของลูกน้ำยุงลายและจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลองลดน้อยลงกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

1.1 ในการคัดสรรประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเข้าสู่องค์กรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรรัฐบาลอื่นๆ นอกเหนือจากการประเมินความรู้ทางวิชาการ

แล้ว ควรมีการวัดและประเมินภาวะผู้นำในการคัดสรร ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วย เพราะภาวะผู้นำ เป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การทำงาน และคุณ ลักษณะที่พึงประสงค์ได้ หาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรรัฐบาล อื่นๆรับประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีภาวะผู้นำสูงเข้ามาร่วมปฏิบัติงานในองค์กรก็จะได้ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มี ศักยภาพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ สามารถหลีกเลี่ยงปัญหาการลาออกของประธานอาสา สมัครสาธารณสุข เนื่องจากภาวะเหนื่อยหน่ายในการ ปฏิบัติงาน

1.2 สำหรับพฤติกรรมการเป็นสมาชิก ที่ดีขององค์กร หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือองค์กรรัฐบาลต่างๆ มีจำนวนประธานอาสาสมัคร สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในองค์กรมีพฤติกรรมการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์กรอยู่มากเท่าไรก็จะส่งผลต่อ องค์กรมากเท่านั้น เนื่องจากพฤติกรรมการเป็นสมาชิก ที่ดีขององค์กรเป็นปัจจัยอีกตัวหนึ่งที่ส่งผลต่อ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล หรือองค์กรรัฐบาลต่างๆ จึงควรจัดให้มีการ อบรมและการสร้างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของ องค์กรให้กับประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ในองค์กร อยู่เสมอ เพราะจะทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลมีประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ที่มีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน และมีความรู้สึกร่วมเป็นส่วนหนึ่งของ องค์กร

1.3 ข้อค้นพบจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วม การรับรู้ บทบาท และการมีภาวะผู้นำ ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำเป็นต้องมีและปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือด ออก ตลอดจนพัฒนางานอื่นๆในชุมชน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การทำงานเป็นทีมของประธาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นตัวแปรที่มี

ความสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร จึงควรมีการ ศึกษาวิจัยในการสร้างหลักสูตรอบรมในเรื่องนี้ มีการ พัฒนาหลักสูตรให้มีมาตรฐาน สามารถนำไปใช้ได้ ในหลายพื้นที่ในระดับภูมิภาคหรือระดับประเทศต่อไป

2.2 การสร้างรูปแบบการพัฒนา ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธรในการวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างรูปแบบการ พัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือด ออกซึ่งยังมีการป้องกันและควบคุมโรคอื่นๆ อีกหลาย โรค เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคเลปโตสไปโรซิส โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน เป็นต้น ควรวิจัยใน โรคอื่นๆ เพื่อเป็นการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ

2.3 ในการวิจัยการทดลองใช้รูปแบบ การพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้ เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ควรมีการทำวิจัยอีกในหลายๆ พื้นที่ เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบผลการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. แนวโน้ม และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก. กรุงเทพฯ : สำนักงานระบาดวิทยา, 2558.
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.2554. กรุงเทพฯ : กองสนับสนุน สุขภาพภาคประชาชน, 2554.

จุฑามาส มีศิลป์. ความรู้ความเข้าใจและบทบาทในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่ตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี.วิทยานิพนธ์ ร.ป.ม. ขอนแก่น : วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น,2551.

ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์ และคณะ. การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท,2545

บงกช ชัยชาญ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงใหม่.วิทยานิพนธ์ สม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.

พงษ์ศักดิ์ ธนวิชิตกุล. ผลของโปรแกรมการสร้างพลังแกนนำชุมชนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนเมือง อำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ สม. นครราชสีมา : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา,2550.

พิลัยพร พวงสวัสดิ์. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในเขตเทศบาลตำบลชุมแสง อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง. ปริญญา ร.ป.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.

ยังยุทธ เกษสาคร. ภาวะผู้นำและการจูงใจ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ SK BOOKNET, 2544.

วีณาวรรณ บุญประสพ. การมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่อำเภอปองน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.จันทบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี, 2552.

ศิริวัฒน์ ศิริอมรพรรณ. รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์ ปร.ด.: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม,2556.

ศูนย์ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. รายงานสถานการณ์การระบาดวิทยาของโรค. ยโสธร : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร, 2558.

สมศักดิ์ แต่งยามา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กรณีศึกษา : อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ สม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2552.

อมรศรี ยอดคำ. การประเมินผลความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเรื่องโรคไข้เลือดออก โรคเอดส์ สุขภาพจิตในชุมชน การแก้ไขปัญหาบุหรี่ การสร้างสุขภาพและการให้ข้อมูลข่าวสารหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีงบประมาณ 2546. กรุงเทพฯ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2546.