

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

นางสาวจารณี มากภิรมย์

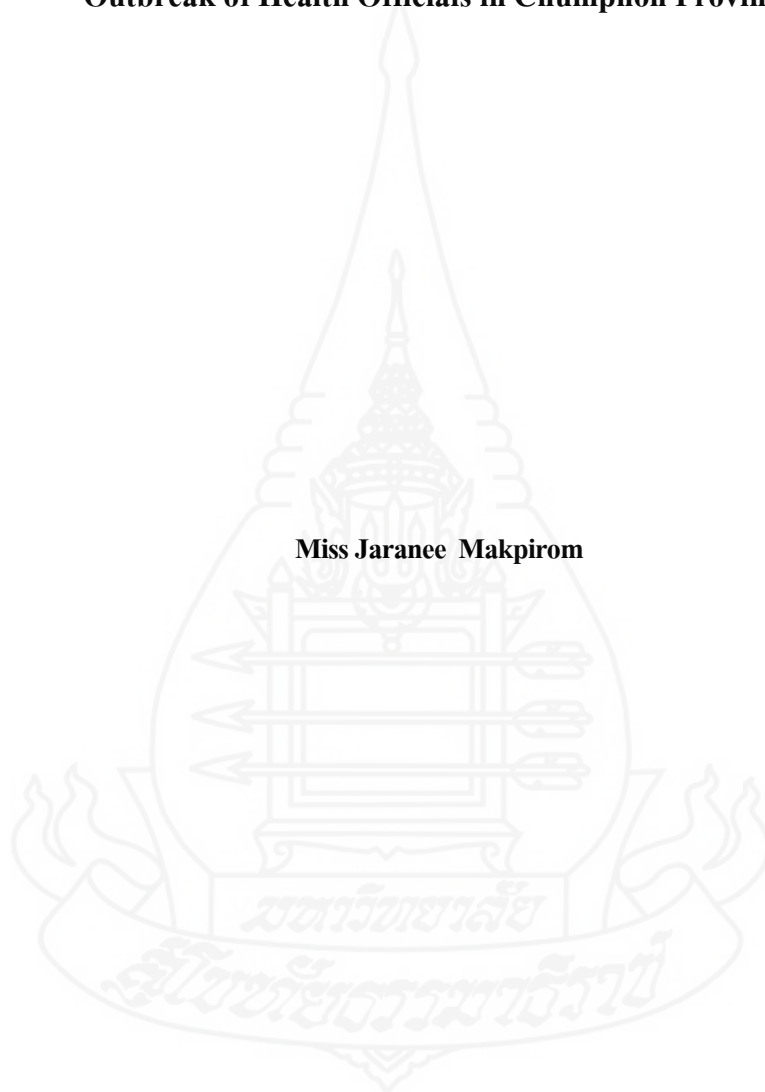


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2557

**Performance on Prevention and Control for Dengue Hemorrhagic Fever
Outbreak of Health Officials in Chumphon Province**

Miss Jaranee Makpirom



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University


2014


หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร
ชื่อและนามสกุล	นางสาวจารณี มากภิรมย์
วิชาเอก	บริหารสาธารณสุข
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา จันทร์ทอง

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2558

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา จันทร์ทอง)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์)


.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริินภา)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ผู้ศึกษา นางสาวจารณี มากภิรมย์ **รหัสนักศึกษา** 2565001126 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ จันทรวงศ์ **ปีการศึกษา** 2557

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (2) คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ประชากรที่ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร จำนวน 110 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน การทดสอบไคสแคว์ และการทดสอบฟิชเชอร์

ผลการวิจัยพบว่า (1) การปฏิบัติงานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 38.20 ปี มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข สถานภาพคู่ ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 10.70 ปี เคยได้รับการฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 1.10 ครั้ง ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยค้ำจุนภาพรวมอยู่ในระดับสูง ปัจจัยจูงใจภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และ (3) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คำสำคัญ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การปฏิบัติงาน การป้องกันและควบคุมการระบาด โรคไข้เลือดออก

Independent Study title: Performance on Prevention and Control for Dengue Hemorrhagic Fever Outbreak of Health Officials in Chumphon Province

Author: Miss Jaranee Makpirom; **ID:** 2565001126; **Degree:** Master of Public Health; **Independent Study advisor:** Dr. Warangkana Chankang, Associate Professor; **Academic year:** 2014

Abstract

The objectives of this descriptive research were to study; (1) performance on prevention and control for dengue hemorrhagic fever outbreak of health officials; (2) personal characteristics of health officials, supporting factors from organization, hygiene factors, and motivation factor to performance on prevention and control for dengue hemorrhagic fever outbreak of health officials; and (3) relationship between personal characteristics of health officials, supporting factors from organization, hygiene factors and motivation factors to performance on prevention and control for Dengue Hemorrhagic Fever outbreak of health officials.

The study was conducted with all 110 health officials who work on dengue hemorrhagic fever outbreak prevention and control in Chumphon province. Data were collected by a questionnaire, with its reliability of 0.92. Data were analyzed with descriptive and inferential statistics to determine frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient, Chi-square test and Fisher's Exact test.

The results showed that; (1) overall performance on prevention and control of dengue hemorrhagic fever outbreak of health officials was at a high level; (2) most health officials were female, 38.20 years old, public health officers, married, having a bachelor's degree, 10.70 years of experience on prevention and control the outbreak of dengue hemorrhagic fever, 1.10 times trained about prevention and control for the outbreak of dengue hemorrhagic fever. Supporting factors from organization was at a low level while hygiene factor was at a high level. Motivation factors is at a moderate level; and (3) the relationship analysis of factors related to performance on prevention and control of dengue hemorrhagic fever outbreak revealed that were sex and supporting factors from organization, both were at a moderate level, while no relationship were found from hygiene factors and motivation factors.

Keywords: Health Officials, Performance, Prevention and control the outbreak, Dengue Hemorrhagic Fever

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ จันทรวง อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ได้ให้ความกรุณา ให้คำแนะนำและติดตามการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้น จนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรรณรัตน์ กรรมการสอบ ดร. กฤตย์ดิวัฒน์ ฉัตรทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางกฤษณี วิชิตะกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และนางสาวรัศมี ศรีชื่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ประสานงานทุกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่กรุณาและช่วยเหลือ เป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร ที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม และหัวหน้างานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่กรุณาอนุญาตให้ใช้วันลา ได้อย่างเต็มที่เพื่อการศึกษา ขอขอบคุณคณาจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช ที่ได้สั่งสอนให้ความรู้ในการศึกษาตลอดหลักสูตร ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระได้เป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อพนม มากภิรมย์ คุณแม่วรรณ มากภิรมย์ และนางสาวจินตนา มากภิรมย์ ที่ได้สั่งสอนอบรมเลี้ยงดู และท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษา เพื่อนร่วมงาน ญาติพี่น้องและเพื่อนๆ ทุกคน ที่คอยแนะนำ ช่วยเหลือและให้กำลังใจที่ดีตลอดมา

จารณี มากภิรมย์

ตุลาคม 2558

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
สมมติฐานการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่ได้รับ	12
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	13
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	13
การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	24
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน	29
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร	32
แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	44
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	48
ประชากร	48
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	50
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	54
การเก็บรวบรวมข้อมูล	55
การวิเคราะห์ข้อมูล	56

สารบัญ (ต่อ)

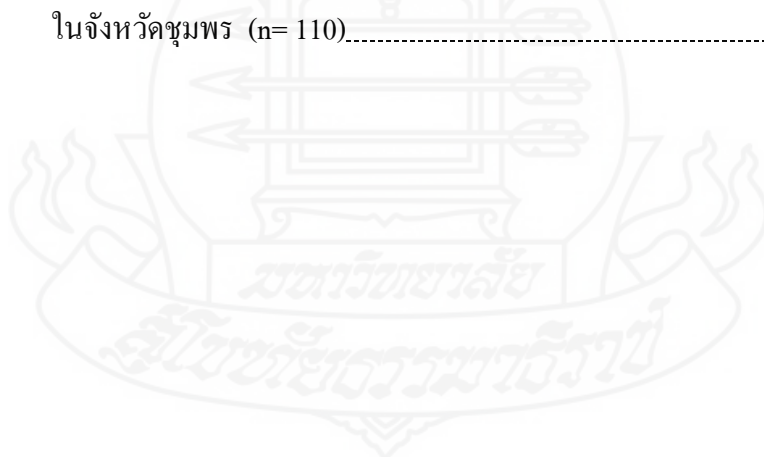
	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	58
ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร	59
ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร	61
ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร	69
ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร	83
ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุน จากองค์กร ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร	90
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	97
สรุปการวิจัย	97
อภิปรายผล	101
ข้อเสนอแนะ	111
บรรณานุกรม	114
ภาคผนวก	119
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสอบถาม)	120
ข แบบสอบถาม	122
ประวัติผู้ศึกษา	143

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร	49
ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละของคุณลักษณะส่วนบุคคลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร (N = 110).....	59
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการ ปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข จำแนกรายด้านและภาพรวม (N = 110 คน)	62
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการ ปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข จำแนกรายข้อ (N = 110คน)	65
ตารางที่ 4.4 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร	69
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายด้านและภาพรวม (N = 110 คน)	71
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายข้อ (N = 110คน).....	74
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายด้านและภาพรวม (N = 110 คน)	78
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายข้อ (N = 110 คน)	80
ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายด้าน และภาพรวม (N = 110 คน)	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก จำแนกรายชื่อ (N = 110 คน)	86
ตารางที่ 4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	91
ตารางที่ 4.12 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	92
ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร (n= 110)	94
ตารางที่ 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร (n= 110).....	95



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 4.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย 6



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเริ่มมีรายงานตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2492 เกิดการระบาดครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ในปี พ.ศ.2497 (กระทรวงสาธารณสุข, 2551) และกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขเรื้อรังในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นในหลายประเทศของภูมิภาคนี้ ในช่วง 20-30 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงมาก ซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่มีความรุนแรงและเป็นปัญหาของประเทศตลอดเวลา 50 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่มีการระบาดครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2501 อัตราอุบัติการณ์ของโรคสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีการแพร่กระจายไปทั่วทุกภาคของประเทศ และยังไม่สามารถลดอัตราป่วยได้ตามเป้าหมาย สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี 2556 พบผู้ป่วยจำนวน 154,444 ราย อัตราป่วย 241.03 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้เสียชีวิต 136 ราย อัตราตาย 0.21 ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยตาย 0.09 (สำนักงานโรคติดต่อฯ โดยแมลง, 2556) จากการศึกษาของสุจิตรา นิมมานนิตย์ (2541) พบว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเป็นภาระของครอบครัว มีผลต่อการเรียน การทำงาน เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่นๆ รวมถึงการสูญเสียงบประมาณของประเทศด้วย

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อเป็นแนวทางและมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ โดยการดำเนินงานมี 3 กิจกรรมที่สำคัญ คือ การบริหารจัดการให้หน่วยงานมีความพร้อมก่อนการระบาด การควบคุมเมื่อเกิดการระบาดและการบริหารจัดการให้หน่วยงานมีความพร้อมเมื่อถึงฤดูกาลระบาดในแต่ละกิจกรรมมีเกณฑ์และตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง, 2557) และได้กำหนดมาตรการการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เน้นการลดการป่วยและการเสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกให้น้อยที่สุด การดำเนินกิจกรรมเพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ การจัดการปัญหาโดยการวิเคราะห์ข้อมูล ติดตามสถานการณ์ และดำเนินการป้องกันควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน 2 เป้าหมาย ได้แก่ เป้าหมายลดโรคที่ 1 ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกกลุ่มวัย

และกลุ่มวัยเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (ภายในปี 2561) ของคำมัญฐานของประเทศ 5 ปีย้อนหลัง แยกตามพื้นที่เสี่ยง เป้าหมายลดโรคที่ 2 อัตราป่วยตาย ไม่เกินร้อยละ 0.11(สำนักโรคติดต่อ นำ โดยแมลง, 2557)

เมื่อเกิดผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิดในชุมชนหรือหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้อง ดำเนินการควบคุมโรคด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อให้โรคไข้เลือดออกสงบโดยเร็วที่สุด ไม่ให้ระบาดติดต่อ ไปยังชุมชนอื่น หากเริ่มดำเนินการควบคุมซ้ำโรคจะระบาดเป็นวงกว้าง โดยกิจกรรมการป้องกันและ ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การเฝ้าระวัง เน้นคุณภาพการรายงานที่ถูกต้องทันเวลา การวิเคราะห์รายงาน การควบคุมการระบาด การเฝ้าระวังทางกีฏวิทยาการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย การพ่นสารเคมี การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่าย และชุมชนในการป้องกันควบคุมโรค การพัฒนาระบบบริหารจัดการในพื้นที่ การประชาสัมพันธ์ และแจ้งข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้างความ ตระหนักและการให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค ผ่านหอกระจายข่าว และสื่อท้องถิ่น (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่, 2556) จะเห็นได้ว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จของการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนอกจากการกำหนดนโยบายระดับประเทศ การสนับสนุน ทั้งทางวิชาการ งบประมาณ ตลอดจนกำหนดแนวทางการดำเนินงาน แล้วยังขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ อื่นหลายประการ เช่น การสนับสนุนจากองค์กรและหน่วยงานต่างๆ การดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ความมุ่งมั่นและการมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นต้น

เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ(Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40) เชื่อว่าผลการปฏิบัติงานและแรงจูงใจเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันแต่มีความสัมพันธ์กันซึ่งผลการ ปฏิบัติงานถูกตัดสินโดย คุณลักษณะส่วนบุคคลความสามารถ และประสบการณ์ของบุคคลร่วมกับการ สนับสนุนเทคโนโลยี งบประมาณและสิ่งต่างๆ จากองค์กร รวมทั้งความพยายามในการทำงาน ของบุคคล ซึ่งแรงจูงใจจะมีผลโดยตรงกับระดับความพยายามในการทำงานของบุคคล แรงจูงใจของ แต่ละบุคคลจะบ่งบอกถึงความพยายามในการทำงาน หรือความสามารถที่จะสร้างงาน ซึ่งตอบสนอง กับความต้องการและเป้าหมายของแต่ละบุคคล ดังนั้นแรงจูงใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วย กำหนดความอดุสาหะในการทำงาน ซึ่งทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอรัชเบิร์ก (อ้างใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2550) เสนอแนะว่าความพึงพอใจในการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยที่เป็น ตัวกระตุ้นในการทำงานและปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยที่ช่วยลดความไม่พึงพอใจในการทำงาน โดยจาก การศึกษาของสุนทร โรจน์สุริยวงศ์ (2551) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในอำเภอบางไทร จังหวัด พระนครศรีอยุธยา พบว่า ปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานในระดับสูง ได้แก่ ด้านความสำเร็จ การได้รับการยอมรับนับถือ โอกาสความก้าวหน้าในการทำงาน

จังหวัดชุมพร กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานของจังหวัด 5 ปีย้อนหลัง โดยตั้งแต่ปี 2553-2557 กำหนดเป้าหมายมีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน 113.72, 109.74, 109.14, 109.07 และ 108.86 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ผลการดำเนินงานพบว่า ตั้งแต่ปี 2553-2557 จังหวัดชุมพรมีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก คิดเป็น 136.14, 57.71, 184.14, 240.85 และ 103.29 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (งานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร, 2558) ทั้งนี้ได้ดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ตามนโยบายและมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบว่าบางปียังมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงเกินค่าเป้าหมายค่อนข้างมาก โดยจากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพรที่ผ่านมา พบว่า การพ่นสารเคมีส่วนใหญ่ที่พบจะดำเนินการพ่นไม่ทันภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากได้รับแจ้งและพ่นสารเคมีเพียงครั้งเดียว ไม่ได้ดำเนินการพ่นซ้ำครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 7 วัน และไม่ครอบคลุมพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร อีกทั้งไม่มีทีมสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านและบริเวณรอบบ้านผู้ป่วย (งานควบคุมโรคติดต่อ, 2555) ปัญหาดังกล่าวอาจเนื่องมาจากสถานบริการสาธารณสุขมีบุคลากรน้อย ปัญหาในการประสานงานและการสนับสนุนการทำงาน มีลักษณะงานที่ซ้ำๆ เป็นเวลานาน ผู้ปฏิบัติงานจึงมีความอ่อนล้า ขาดความกระตือรือร้น และขาดแรงจูงใจ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและความสำเร็จของงาน โดยตรง

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นข้อมูลสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการหาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพรให้มีประสิทธิภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

2.2 เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร ที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

2.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

3. สมมติฐานการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้ง ประกอบด้วย ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ใช้แนวคิด 4M แรงจูงใจตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอรัชเบิร์ก (Herzberg's Two - Factors Theory) และการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกตามคู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553 (นพรัตน์ มงคลางกูร และคณะ, 2553: 7-9)

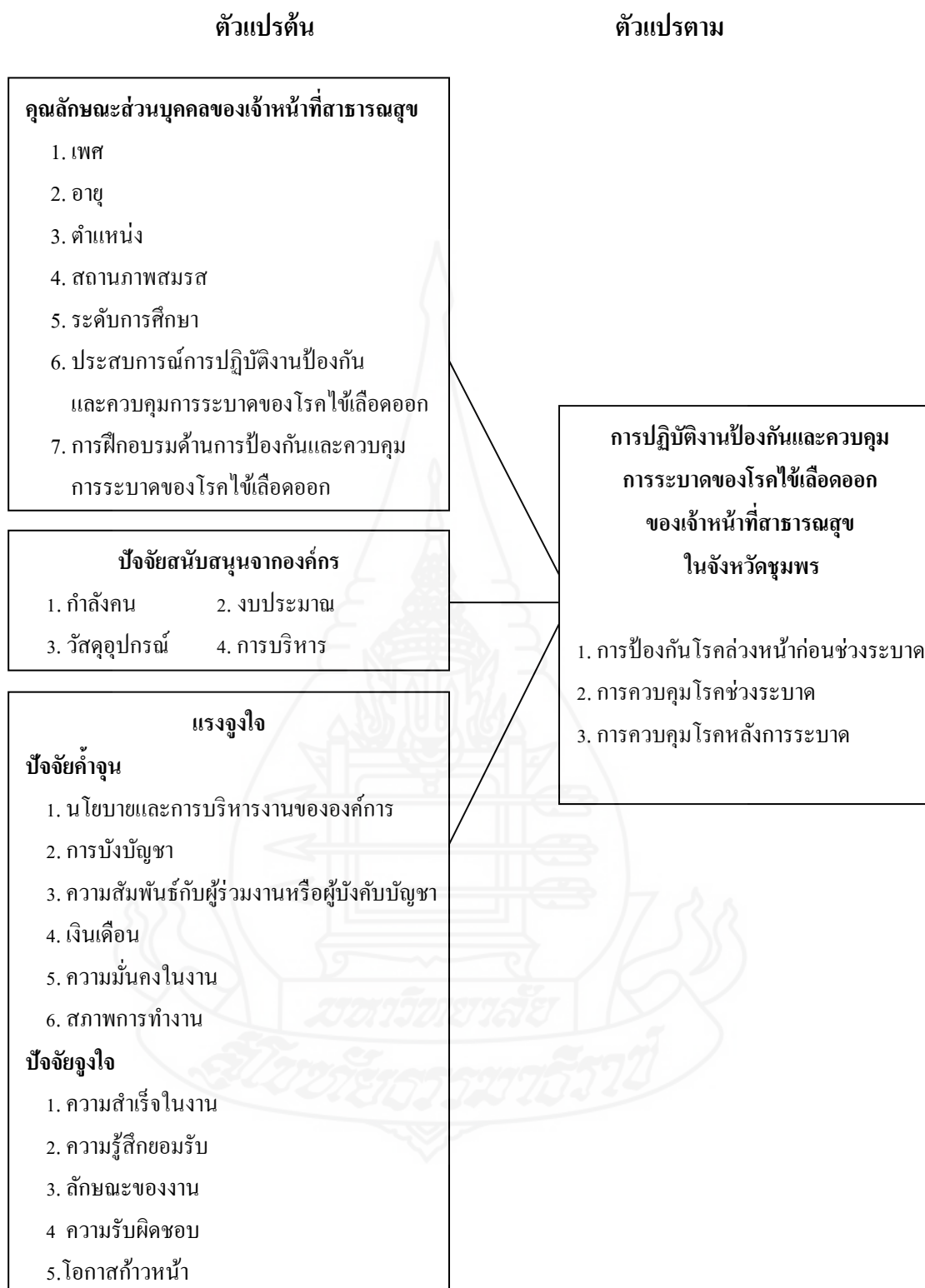
4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้ ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร จากสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของสถานบริการสาธารณสุขนั้น จำนวน 110 คน

4.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา การวิจัยครั้งนี้ ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลในช่วงเดือน
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 – เดือนตุลาคม พ.ศ. 2558

5. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยใช้แนวคิดของเชอร์เมอร์ฮอร์น
และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย
การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ในจังหวัดชุมพร โดยมีรายละเอียดดังนี้





ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของไข้เลือดออกในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ในจังหวัดชุมพร ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

6.2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง ลักษณะการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการดำเนินการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกตามคู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553 โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.2.1 การป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด หมายถึง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการวิเคราะห์ต้นตอการระบาดสืบค้นแหล่งรังโรคและพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก การทำลายแหล่งแพร่โรค การกำจัดภาชนะเสี่ยงสำคัญ การจัดการแหล่งเพาะพันธุ์กวางตุ้งลูกน้ำยุงลายให้ลดลงต่ำที่สุด ($HI \leq 10$, $CI = 0$) การระงับการแพร่เชื้อ การเฝ้าระวังไข้ การค้นหาผู้ป่วย การส่งตรวจวินิจฉัย และการควบคุมพาหะป้องกันยุงกัด เป็นต้น

6.2.2 การควบคุมโรคช่วงระบาด หมายถึง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล วัด มัสยิด แหล่งท่องเที่ยว การประกาศเตือนประชาชนให้ทราบว่ามีโรคไข้เลือดออกระบาดในชุมชนนั้น การให้สุศึกษาแก่ประชาชน การกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร การพนเคมิกำจัดยุงตัวเต็มวัยโดยดำเนินการควบคุมแหล่งแพร่โรคทันทีภายใน 24 ชั่วโมงเมื่อได้รับรายงาน ซึ่งหากมีผู้ป่วยพบสารเคมีในบ้านผู้ป่วยและพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร พ่นอย่างน้อย 2 ครั้ง แต่ครั้งห่างกัน 7 วัน หากมีผู้ป่วยกระจายทั่วไปในชุมชนหรือหมู่บ้านควรพ่นทุกหลังคาเรือนในชุมชน หากมีหมู่บ้านอื่นอยู่ข้างเคียงพิจารณาพ่นเคมีเพิ่มเติมให้แก่หมู่บ้านที่อยู่ใกล้เคียงนั้นด้วย รวมทั้งการประสานความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง

6.2.3 การควบคุมโรคหลังการระบาด หมายถึง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการสอบสวนโรคที่ครบถ้วน ความทันเวลาในการควบคุมโรค การประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ การประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย การประเมินประสิทธิภาพของการควบคุมโรคระดับอำเภอ

6.3 อายุ หมายถึง อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในขณะที่ตอบแบบสอบถาม มีหน่วยนับเป็นจำนวนปีเต็ม

6.4 ตำแหน่ง หมายถึง ตำแหน่งในสายงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลวิชาชีพ และอื่นๆ

6.5 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพสมรสของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น โสด คู่ และหม้าย/หย่า/แยก

6.6 ระดับการศึกษา หมายถึง การจบการศึกษาในระดับสูงสุดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และปริญญาโทหรือสูงกว่า

6.7 ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก หมายถึง ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ตอบแบบสอบถาม มีหน่วยนับเป็นจำนวนปีเต็ม

6.8 การฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก หมายถึง การได้รับการฝึกอบรมที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ตอบแบบสอบถาม ในปี พ.ศ. 2557

6.9 ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

6.9.1 ปัจจัยด้านกำลังคน หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการได้รับการสนับสนุนให้มีบุคลากรที่เพียงพอกับปริมาณงาน การได้รับการสนับสนุนให้มีทักษะความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีระบบการจัดการที่ดี มีการวางแผนพัฒนาบุคลากร และการเตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

6.9.2 ปัจจัยด้านงบประมาณ หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการได้รับการสนับสนุนให้มีความเพียงพอของงบประมาณ การได้สนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานอื่น การวางแผนและการควบคุมการใช้งบประมาณที่ใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

6.9.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ตรงตามความต้องการ ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ การได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น วัสดุอุปกรณ์มีคุณภาพและการได้รับการบำรุงรักษาให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ

6.9.4 ด้านการบริหาร หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ กระบวนการบริหารที่ผู้บริหารนำไปใช้ในการบริหารจัดการร่วมกับปัจจัยด้านกำลังคน ปัจจัยด้านงบประมาณ และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย

1) **การวางแผน** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ กระบวนการบริหารของผู้บริหารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกในด้าน การคาดการณ์ การกำหนดวัตถุประสงค์ การพัฒนาวิธีการในการวางแผนออกเป็นโครงการ การกำหนดงบประมาณ และแนวทางปฏิบัติงานของหน่วยงาน ตลอดจนการปรับปรุงนโยบายของหน่วยงานให้สอดคล้องและทันกับเหตุการณ์ของหน่วยงานเพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

2) **การจัดองค์การ** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ กระบวนการบริหารของผู้บริหารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ด้านการจัดโครงสร้างของหน่วยงาน การสร้างขอบเขตงานที่ชัดเจน การกำหนดตำแหน่งหน้าที่ ตลอดจนการกำหนดคุณสมบัติที่ต้องการในตำแหน่งนั้นของหน่วยงาน

3) **การจัดคนเข้าทำงาน** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ กระบวนการบริหารของผู้บริหารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ด้านการคัดเลือก การปฐมนิเทศ การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคคลเพื่อให้บุคคลที่ดำรงตำแหน่งมีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดไว้

4) **การอำนวยความสะดวกและภาวะผู้นำ** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อกระบวนการบริหารของผู้บริหารเกี่ยวกับใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ด้านการตัดสินใจ การมอบหมายหน้าที่ การประสานงาน การจัดให้มีส่วนร่วมของหน่วยงานในการปฏิบัติงานเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เกิดความเจริญก้าวหน้าแก่หน่วยงาน เพื่อให้ภารกิจหน่วยงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

5) **การควบคุมกำกับ** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ กระบวนการบริหารของผู้บริหารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ด้านการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือมีการควบคุมให้ทำงานตามระเบียบข้อบังคับ และการดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกดำเนินไปโดยถูกต้อง

6.10 แรงจูงใจ หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อความต้องการหรือความเต็มใจภายในที่เป็นแรงผลักดันให้แสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์อันจะนำไปสู่เป้าหมายผลสำเร็จของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

6.10.1 ปัจจัยจูงใจ หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพการทำงานที่ผู้บริหารจัดให้เพื่อจูงใจให้เกิดความทุ่มเท ความพยายามในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกมากขึ้น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) **นโยบายและการบริหารงานขององค์กร** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการจัดการและการบริหารงานของหน่วยงาน การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ได้แก่ นโยบายการควบคุม ดูแล ระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน การจัดการวิธีการบริหารงานขององค์กร มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม มีนโยบายที่ชัดเจน และมีการเฝ้าระวังนโยบายให้ทราบอย่างทั่วถึง

2) **การบังคับบัญชา** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อลักษณะการบังคับบัญชา ความยุติธรรมในการแบ่งและกระจายงานของผู้บังคับบัญชา ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการบริหารงาน การให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งงาน การมอบหมายงาน มีความชัดเจน วิธีการดูแล ควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน และความยุติธรรมในการมอบหมายงานที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

3) **ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการติดต่อสื่อสารไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดี เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือ จากหัวหน้างานหรือผู้ร่วมงาน จากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

4) **เงินเดือน** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อผลตอบแทนที่มีโอกาสได้รับจากหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของเงินเดือน ค่าจ้าง สวัสดิการอื่นๆ รวมทั้งการเลื่อนขั้นเงินเดือนมีความเหมาะสมจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

5) **ความมั่นคงในงาน** หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อความรู้สึกที่มีต่อความมั่นคงในการการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

ความยั่งยืนของหน้าที่การงาน ภาพพจน์ ชื่อเสียง หรือขนาดขององค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

6) *สภาพการทำงาน* หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ บรรยากาศในการทำงาน ี่ต่อการทำงาน ชั่วโมงในการทำงานที่เหมาะสม ลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงาน รวมถึงการมีปริมาณงานที่เหมาะสม

6.10.2 *ปัจจัยจิตใจ* หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อบัญชี ที่เกี่ยวกับเนื้อหา รายละเอียด ที่ทำให้เกิดความพอใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกและนำไปสู่ความพยายามและการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) *ความสำเร็จในงาน* หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อความสามารถในการจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ สำเร็จทันตามเป้าหมาย ความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น และเกิดความรู้สึกพอใจในความสำเร็จนั้น เช่น การได้ใช้ความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติตามเป้าหมาย ที่คาดไว้ การเปิดโอกาสให้ตัดสินใจในการปฏิบัติงานของตนเองได้ตามความเหมาะสม ความรู้สึก เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ และผลเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

2) *ความรู้สึกยอมรับ* หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ การได้รับความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง การยกย่องชมเชยในความสามารถ รวมทั้งการให้ กำลังใจหรือการแสดงออกที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถจากการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก เช่น การยกย่องชมเชยภายในหน่วยงาน การได้รับการยอมรับจากหน่วยงาน การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และการมีเกียรติศักดิ์ศรีในอาชีพ

3) *ลักษณะของงาน* หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ ลักษณะของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ความน่าสนใจ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความสำคัญ ความมีคุณค่า การใช้ความคิด ความท้าทาย ความสามารถ ความมีอิสระ งานที่ทำเป็นงานที่ตรงกับความถนัดและตรงความรู้ที่ได้ศึกษามา

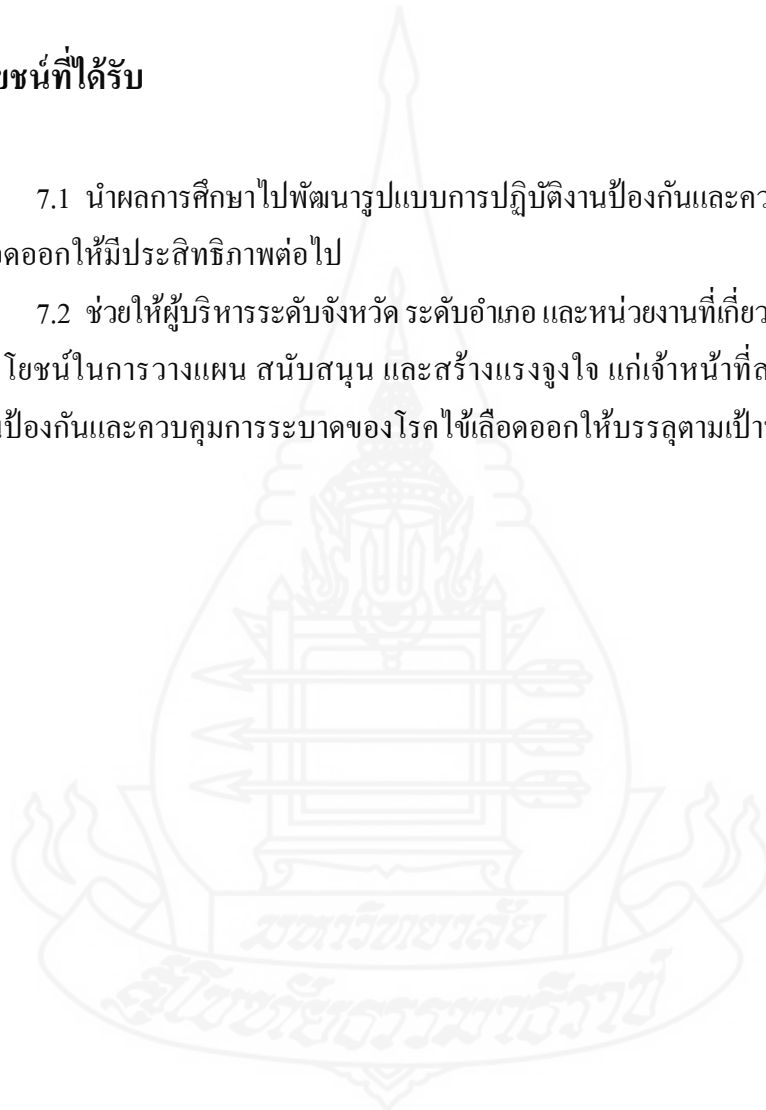
4) *ความรับผิดชอบ* หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ การได้รับมอบหมายงานหรือมีส่วนร่วมในงานที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่มีการควบคุมมากเกินไป จนขาดอิสระ การได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกรวมทั้งการได้รับมอบหมายงานสำคัญ

5) *โอกาสก้าวหน้า* หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการมีโอกาสได้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การได้รับการเลื่อนขั้นเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จ การมีโอกาสได้ศึกษาคหาความรู้เพิ่มเติมหรือการได้รับการฝึกอบรมจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 นำผลการศึกษาไปพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพต่อไป

7.2 ช่วยให้ผู้บริหารระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน สนับสนุน และสร้างแรงจูงใจ แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ต่อไป



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร มีแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
 2. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
 4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร
 5. แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ
 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

ศิริเพ็ญ กัลป์ยานรุจ และคณะ(2556) ได้จัดทำหนังสือแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกแดงที่ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษามหาราชาฯ นี้ ขึ้นเนื่องจากความต้องการของแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ความหมายของโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกหรือโรคติดเชื้อมากไวรัสเดงกี (Dengue virus) นิยมเรียกชื่อว่า Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) มีความคล้ายคลึงกับโรคไข้หวัดในช่วงแรก จึงทำให้ผู้ป่วยเข้าใจคลาดเคลื่อนได้ว่าเป็นเพียงโรคไข้หวัด และทำให้ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องในทันที โรคไข้เลือดออกมีอาการและความรุนแรงของโรคหลายระดับตั้งแต่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยไปจนถึงเกิดภาวะช็อกซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

1.2 การแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออก

เชื้อไข้เลือดออกแพร่จากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งได้โดยมียุงลายเป็นพาหะของโรคที่สำคัญ ถึงแม้จะมียุงลายหลายชนิดที่สามารถแพร่เชื้อได้ แต่ที่มีความสำคัญทางด้านระบาดวิทยาของโรค DF/DHF คือ *Aedes aegypti* ซึ่งเป็นยุงที่อยู่ใกล้ชิดคนมาก (highly anthropophilic) โดยยุงลายตัวเมียจะดูดเลือดคนที่มีเชื้อไวรัสไข้เลือดออกอยู่ในกระแสเลือด (ในช่วงที่มีไข้สูง) เข้าไป จะเพิ่มจำนวนในตัวยุง (external incubation period ประมาณ 8-10 วัน) โดยจะเข้าไปสู่กระเพาะและเข้าไปเพิ่มจำนวนในเซลล์ผนังของกระเพาะ หลังจากนั้นจะเข้าสู่ต่อมน้ำลาย เตรียมพร้อมที่จะปล่อยเชื้อให้กับคนที่ถูกกัดครั้งต่อไปได้ตลอดอายุของยุงตัวเมียซึ่งอยู่ได้นาน 30-45 วัน คนที่ไม่มีภูมิคุ้มกันนับว่าเป็น amplifying host ที่สำคัญของไข้เลือดออก การแพร่เชื้อจะต่อเนื่องกันเป็นลูกโซ่ถ้ามียุงและคนที่มีเชื้อไข้เลือดออกอยู่ในชุมชนที่มีคนอยู่หนาแน่น

1.3 การติดเชื้อไข้เลือดออก

การติดเชื้อไข้เลือดออกในเด็ก ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก เมื่อมีการติดเชื้อครั้งแรกมักจะไม่มีอาการหรืออาการไม่รุนแรง องค์การอนามัยโลก ได้จำแนกกลุ่มอาการโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไข้เลือดออกตามลักษณะอาการทางคลินิก ดังต่อไปนี้

1.3.1 Undifferentiated fever (UF) หรือกลุ่มอาการไวรัส มักพบในทารกหรือเด็กเล็ก จะปรากฏเพียงอาการไข้ 2-3 วัน บางครั้งอาจมีผื่นแบบ maculopapular rash มีอาการคล้ายคลึงกับโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสอื่นๆ ซึ่งไม่สามารถวินิจฉัยได้จากอาการทางคลินิก

1.3.2 ไข้เดงกี มักเกิดกับเด็กโตหรือผู้ใหญ่ อาจมีอาการไม่รุนแรง คือมีเพียงอาการไข้ร่วมกับปวดศีรษะ เมื่อยตัว หรืออาจเกิดอาการแบบ Classical DF คือ มีไข้สูงกะทันหัน ปวดศีรษะ ปวดรอบกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก (breakbone fever) และมีผื่น บางรายอาจมีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง ตรวจพบ tourniquet test positive ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีเม็ดเลือดขาวต่ำ รวมทั้งบางรายอาจมีเกล็ดเลือดต่ำได้ ในผู้ใหญ่เมื่อหายจากโรคแล้วมีอาการอ่อนเพลียอยู่นาน โดยทั่วไปแล้วไม่สามารถวินิจฉัยจากอาการทางคลินิกได้แน่นอน ต้องอาศัยการตรวจทางน้ำเหลือง/แยกเชื้อไวรัส

1.3.3 ไข้เลือดออก มีอาการทางคลินิกเป็นรูปแบบที่ค่อนข้างชัดเจน คือมีไข้สูงลอยร่วมกับอาการเลือดออก ตับโต และมีภาวะช็อกในรายที่รุนแรง ในระยะมีไข้จะมีอาการต่างๆ คล้าย DF แต่จะมีลักษณะเฉพาะของโรค คือ มีเกล็ดเลือดต่ำและการรั่วของพลาสมา ซึ่งถ้าพลาสมารั่วออกไปมากผู้ป่วยจะมีภาวะช็อกเกิดขึ้นที่เรียกว่า dengue shock syndrome (DSS) การรั่วของพลาสมาซึ่งเป็นเอกลักษณ์ที่สำคัญของโรคไข้เลือดออก สามารถตรวจพบได้จากการที่มีระดับ Hct สูงขึ้นมีน้ำในเยื่อหุ้มช่องปอดและช่องท้อง

1.3.4 ไข้เลือดออกที่มีอาการแปลกออกไป ที่พบส่วนใหญ่คือผู้ป่วยจะมีอาการทางสมอง มีตัววายไควาย ผู้ป่วยที่มีอาการทางสมองส่วนใหญ่เกิดจากภาวะช็อกนานและมีตัววายร่วมด้วย (Hepatic encephalopathy) ผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนหนึ่งพบว่ามีการติดเชื้อ 2 อย่างร่วมกัน หรือ ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเดิมอยู่แล้ว

1.4 การดำเนินโรคของไข้เลือดออก

ระยะของไข้เลือดออกที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนประมาณ 7-10 วัน แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะไข้ ระยะวิกฤต/ช็อก และระยะฟื้นตัว

1.4.1 ระยะไข้

ทุกรายจะมีไข้สูงเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ส่วนใหญ่ไข้จะสูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส ไข้อาจสูงถึง 40-41 องศาเซลเซียส ซึ่งบางรายอาจมีอาการชักเกิดขึ้น โดยเฉพาะในเด็กที่เคยมีประวัติชักมาก่อน หรือในเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 18 เดือน ผู้ป่วยมักจะมีหน้าแดง (Flushed face) อาจตรวจพบคอแดง (injected pharynx) ได้ แต่ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไม่มีอาการน้ำมูกไหลหรืออาการไอ ซึ่งช่วยในการวินิจฉัยแยกโรคจากหัดในระยะแรกและโรคระบบทางเดินหายใจได้ เด็กโตอาจบ่นปวดศีรษะ ปวดรอบกระบอกตา อาการทางระบบทางเดินอาหารที่พบบ่อย คือ เบื่ออาหาร อาเจียน บางรายอาจมีอาการปวดท้องร่วมด้วย ซึ่งในระยะแรกจะปวดโดยทั่วๆ ไป อาจปวดที่ชายโครงขวาในระยะที่มีตับโต

ส่วนใหญ่ไข้จะสูงลอยอยู่ 2-7 วัน ประมาณร้อยละ 70 จะมีไข้ 4-5 วัน ร้อยละ 20 จะมีไข้ 2 วัน โดยมีอาการช็อกเร็วที่สุดคือวันที่ 3 ของโรค ร้อยละ 15 อาจมีไข้สูงนานเกิน 7 วัน และบางรายไข้อาจเป็นแบบ Biphasic อาจพบมีผื่นแบบ erythema หรือ maculopapular ซึ่งมีลักษณะคล้ายผื่น rubella ได้

อาการเลือดออกที่พบบ่อยที่สุดคือที่ผิวหนัง โดยจะตรวจพบว่าหลอดเลือดเปราะ แดงง่าย การทำ tourniquet test ให้ผลบวกได้ตั้งแต่ 2-3 วันแรกของโรคร่วมกับมีจุดเลือดออกเล็กๆกระจายอยู่ตามแขน ขา ลำตัว รักแร้ อาจมีเลือดกำเดาหรือเลือดออกตามไรฟัน ในรายที่รุนแรงอาจมีอาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นเลือดซึ่งมักจะเป็นสีดำ (melena) อาการเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนใหญ่จะพบร่วมกับภาวะช็อกที่เป็นอยู่นาน ส่วนใหญ่จะคลำพบตับโตได้ประมาณวันที่ 3-4 นับแต่เริ่มป่วย ในระยะที่ยังมีไข้อยู่ ตับจะนุ่มและกดเจ็บ

1.4.2 ระยะวิกฤต/ช็อก

เป็นระยะที่มีการรั่วของพลาสมาซึ่งจะพบทุกรายในผู้ป่วยไข้เลือดออก โดยระยะรั่วจะประมาณ 24-48 ชั่วโมง ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีอาการรุนแรง มีภาวะการันไหลเวียนล้มเหลวเกิดขึ้น เนื่องจากมีการรั่วของพลาสมาออกไปยังช่องปอด/ช่องท้อง

มากเกิด hypovolemic shock ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นพร้อมๆ กับที่มีไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว เวลาที่เกิดช็อกจึงขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่มีไข้ อาจเกิดได้ตั้งแต่วันที่ 3 ของโรค (ถ้ามีไข้ 2 วัน) หรือเกิดวันที่ 8 ของโรค (ถ้ามีไข้ 7 วัน) ผู้ป่วยจะมีอาการเลวลง เริ่มมีอาการกระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ซีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง ตรวจพบ pulse pressure แคบเท่ากับหรือน้อยกว่า 20 มม.ปรอท (ค่าปกติ 30-40 มม.ปรอท) โดยมีความดัน diastolic เพิ่มขึ้นเล็กน้อย (BP 110/90, 100/80 มม.ปรอท) ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่อยู่ในภาวะช็อกส่วนใหญ่จะมีภาวะรู้อุสดีดี พูดรู้เรื่อง อาจบ่นกระหายน้ำ บางรายอาจมีอาการปวดท้องเกิดขึ้นอย่างกะทันหันก่อนเข้าสู่ภาวะช็อก ซึ่งบางครั้งอาจทำให้วินิจฉัยโรคผิดเป็นภาวะทางศัลยกรรม (acute abdomen) ภาวะช็อกที่เกิดขึ้นนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ถ้าไม่ได้รับการรักษาผู้ป่วยจะมีอาการเลวลง รอบปากเขียว ผิวสีม่วงๆ ตัวเย็นซืด จับซีพจรและ/หรือวัดความดันไม่ได้ (profound shock) ภาวะรู้อุสดีดีเปลี่ยนไป และจะเสียชีวิตภายใน 12-24 ชั่วโมงหลังเริ่มมีภาวะช็อก ถ้าผู้ป่วยได้รับการรักษาช็อกอย่างทันท่วงทีและถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ระยะ profound shock ส่วนใหญ่จะฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว

ในรายที่ไม่รุนแรง เมื่อไข้ลดลง ผู้ป่วยอาจจะมีมือเท้าเย็นเล็กน้อยร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของซีพจรและความดันโลหิต ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงในระบบการไหลเวียนของเลือด เนื่องจากมีการรั่วของพลาสมาออกไป แต่รั่วไม่มากจึงไม่ทำให้เกิดภาวะช็อก ผู้ป่วยเหล่านี้เมื่อได้รับการรักษาในช่วงระยะสั้นๆ จะดีขึ้นอย่างรวดเร็วระหว่างการเกิดภาวะช็อกจะพบการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ 2 ประการ คือ

- 1) มีการรั่วของพลาสมาซึ่งนำไปสู่ภาวะ hypovolemic shock มีข้อบ่งชี้ดังนี้
 - (1) ระดับ Hct เพิ่มขึ้นทันทีก่อนเกิดภาวะช็อก และยังคงอยู่ในระดับสูงในช่วงที่มีการรั่วของพลาสมา/ระยะช็อก
 - (2) มีน้ำในช่องปอดและช่องท้อง การวัด pleural effusion index พบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรค
 - (3) ระดับโปรตีนและระดับอัลบูมินในเลือดลดลงต่ำลงในช่วงที่มีการรั่วของพลาสมา
 - (4) Central venous pressure ต่ำ
 - (5) มีการตอบสนองต่อการรักษาด้วยการให้ IV fluid (crystalloid) และสาร colloid ซดเซช

2) ระดับ peripheral resistance เพิ่มขึ้น เห็นได้จากระดับ pulse pressure แคบ โดยมี diastolic pressure สูงขึ้น เช่น 100/90, 110/100, 100/100 มม.ปรอท ในระยะที่มีการช็อก นอกจากนี้ยังมีการศึกษาทาง hemodynamic ที่สนับสนุนว่ามี peripheral resistance เพิ่มขึ้น

1.4.3 ระยะฟื้นตัว

ระยะฟื้นตัวของผู้ป่วยค่อนข้างเร็วในผู้ป่วยที่ไม่ช็อกเมื่อไหลลดส่วนใหญ่ก็จะดีขึ้น ส่วนผู้ป่วยช็อกถึงแม้จะมีความรุนแรงแบบ profound shock ถ้าได้รับการรักษาอย่างถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ระยะ irreversible จะฟื้นตัวอย่างรวดเร็ว เมื่อการรั่วของพลาสมาหยุด Hct จะลงมาคงที่และชีพจรจะช้าลงและแรงขึ้น ความดันโลหิตปกติ มี pulse pressure กว้าง จำนวนปัสสาวะจะเพิ่มมากขึ้น (diuresis) ผู้ป่วยจะมีความอยากรับประทานอาหาร ระยะฟื้นตัวนี้จะใช้เวลาประมาณ 2-3 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นอย่างชัดเจน ถึงแม้จะยังตรวจพบน้ำในช่องปอด/ช่องท้อง ในระยะนี้อาจตรวจพบชีพจรช้า (bradycardia) อาจมี confluent petechial rash ที่มีลักษณะเฉพาะคือมีวงกลมเล็กๆ สีขาวของผิวหนังปกติท่ามกลางผื่นสีแดง ซึ่งพบใน DF ได้เช่นเดียวกัน

1.5 การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องในระยะแรกมีความสำคัญมาก เพราะการรักษาอย่างถูกต้องรวดเร็วเมื่อเริ่มมีการรั่วของพลาสมาจะช่วยลดความรุนแรงของโรคป้องกันภาวะช็อก และป้องกันการสูญเสียชีวิตได้ จากลักษณะอาการทางคลินิกของโรคไขเลือดออกที่มีรูปแบบที่ชัดเจนทำให้สามารถวินิจฉัยโรคทางคลินิกได้อย่างถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะช็อก โดยใช้อาการทางคลินิก 4 ประการ ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการ 2 ประการ คือ

1.5.1 อาการทางคลินิก ได้แก่ ไข้เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน และสูงลอยประมาณ 2-7 วัน อาการเลือดออก อย่างน้อยมี tourniquet test positive ร่วมกับอาการเลือดออกอื่น เช่น จุดเลือดออกที่ผิวหนัง เลือดกำเดา อาเจียน/ ถ่ายเป็นเลือด ตับโต ภาวะช็อก ปัญหาที่พบในการวินิจฉัยทางคลินิกคือ ในวันแรกของโรคที่ตรวจ พบเพียงไข้สูง อาเจียน เบื่ออาหาร tourniquet test ยังให้ผลลบอยู่ ทำให้วินิจฉัยยาก ต้องวินิจฉัยแยกจากโรคติดเชื้ออื่นๆ การตรวจพบผู้ป่วยหน้าตาแดงโดยไม่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ จะช่วยให้นึกถึงการติดเชื้อเดงกี

1.5.2 การเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ เกล็ดเลือด $\leq 100,000$ เซลล์/ลบ.มม. Hct เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 หรือมากกว่า ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้ง 2 อย่างนี้ มีความสำคัญมากเพราะจะบอกความเปลี่ยนแปลงในระบบการแข็งตัวของเลือด (hemostasis) และการรั่วของพลาสมาเข้าไปในช่องปอด/ช่องท้อง (โดยไม่มี generalized edema ให้เห็น) จะช่วยเพิ่มความแม่นยำในการวินิจฉัยทางคลินิก และช่วยในการพยากรณ์โรค เพราะการเปลี่ยนแปลงของเกล็ดเลือดและระดับ Hct มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของโรค ทั้งบอกเวลาที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะระดับ Hct ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ที่ดีของการรั่วของพลาสมา และบอกถึงเวลาที่จะต้องเริ่มให้การรักษา คือการให้ IV fluid ชดเชยปริมาณพลาสมาที่รั่วออกไป

1.6 ความรุนแรงของโรค

การจัดระดับความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก โดยพิจารณาว่ามีภาวะช็อกหรือไม่ นั่นแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ (grade) คือ ในรายที่ไม่มีอาการช็อกจัดเป็น grade I และ grade II ซึ่งจะแยกกันโดยที่ grade II มี spontaneous hemorrhage ถ้ามีภาวะช็อก ก็จัดอยู่ใน grade II และ grade IV โดยรายที่เป็น grade IV คือผู้ป่วยที่มี profound shock วัดความดันโลหิต และ/หรือ จับชีพจรไม่ได้

1.7 การดูแลรักษา

ถึงแม้ขณะนี้ยังไม่มียาต้านไวรัสไข้เลือดออกก็ตาม การรักษาแบบตามอาการและประคับประคอง โดยการแก้ไขชดเชยการรั่วของพลาสมา และ/หรือ เลือดที่ออกสามารถลดความรุนแรงของโรคและป้องกันการเสียชีวิตได้ ทั้งนี้แพทย์ผู้รักษาจะต้องเข้าใจธรรมชาติของโรค สามารถให้การวินิจฉัยได้เร็วและถูกต้อง ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด มี Nursing cares ที่ดี ตลอดระยะเวลาวิกฤติซึ่งเป็นช่วงเวลาประมาณ 24-48 ชั่วโมงที่มีการรั่วของพลาสมา หลักการสำคัญคือ ให้การวินิจฉัยได้เร็วก่อนที่จะเข้าสู่ระยะวิกฤตติดตามอาการและการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด โดยดูระดับเกล็ดเลือดที่ลดลงและระดับ Hct ซึ่งเพิ่มขึ้น ที่จะช่วยให้วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง การดูแลรักษา มีหลักปฏิบัติดังนี้

1.7.1 ในระยะไข้สูง บางรายอาจมีอาการชักได้ถ้าไข้สูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีประวัติเคยชัก หรือในเด็กอายุน้อยกว่า 18 เดือน หากจำเป็นต้องให้ยาลดไข้ ควรใช้ยาพาราเซตามอล ห้ามใช้ยาแอสไพริน และ Ibuprofen เพราะอาจจะทำให้เกิดเลือดทำงานผิดปกติ และอาจระคายเคาะทำให้เลือดออกง่ายขึ้น และที่สำคัญอาจทำให้เกิดอาการทางสมอง (Reye Syndrome) ควรให้ยาลดไข้เป็นครั้งคราวเวลาที่ไข้สูงเท่านั้น เพื่อให้ไข้สูงมากลดลงต่ำกว่า 39 องศาเซลเซียส การให้ยาลดไข้มากเกินไปจะมีภาวะเป็นพิษต่อตับได้ ควรจะใช้การเช็ดตัวช่วยลดไข้ร่วมด้วย และให้ผู้ป่วยได้ดื่มน้ำเกลือแรมมาๆ จะช่วยให้ไข้ลดลงได้บ้าง ยาลดไข้ไม่สามารถทำให้ระยะไข้สั้นลงได้

1.7.2 จะต้องติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ตรวจพบและป้องกันภาวะช็อกได้ทันเวลา ช็อกมักจะเกิดขึ้นพร้อมกับไข้ลดลง อาจเกิดได้ตั้งแต่วันที่ 3 ของการป่วยเป็นต้นไป ทั้งนี้แล้วแต่ระยะเวลาที่เป็นไข้ ถ้าไข้ 7 วันก็อาจช็อกวันที่ 8 ได้ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยครองทราบอาการนำของช็อก ซึ่งอาจจะมีอาการเบื่ออาหารมากขึ้น ไม่รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ หรือถ่ายปัสสาวะน้อยลง มีอาการปวดท้องอย่างมาก กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ควรแนะนำให้ต้องนำส่งโรงพยาบาลทันทีที่มีอาการเหล่านี้

1.7.3 เมื่อผู้ป่วยไปตรวจที่ตรวจที่สถานพยาบาลที่ให้การรักษา แพทย์ต้องทำ Tourniquet test ทุกรายที่มีไข้สูง < 7 วัน และให้ตรวจเลือดดูปริมาณเกล็ดเลือดและ Hct และนับมาตรวจดูการเปลี่ยนแปลงของเม็ดเลือดขาว เกล็ดเลือดและ Hct เป็นระยะๆ เพราะถ้าปริมาณเม็ดเลือด

ขวต่ำลงแสดงว่าผู้ป่วยกำลังจะเข้าสู่ระยะวิกฤติ และเมื่อเกล็ดเลือดเริ่มลดลง และอาจช็อกได้ จำเป็นต้องใช้สารน้ำชดเชย

1.7.4 โดยทั่วไปแล้วไม่จำเป็นต้องรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกที่ยังมีไข้ สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยให้ยาไปรับประทาน และแนะนำให้ผู้ป่วยครองดูแลเฝ้าสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด และพามารับการตรวจติดตามตามที่แพทย์นัด แต่ถ้าผู้ป่วยมีอาการซึม อาเจียนมาก ไม่ดื่มน้ำ/รับประทานอาหาร มีอาการขาดน้ำ หรือมีเลือดออก ต้องพิจารณารับไว้ในโรงพยาบาล

1.7.5 ในรายที่ไข้ลด และมีระดับ Hct เพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับ 10 – 20% แต่ไม่มีภาวะช็อก และผู้ป่วยไม่สามารถดื่มน้ำเกลือได้ ต้องให้สารน้ำ คือ 5%DAR หรือ 5%DLR หรือ 5%D/NSS ปริมาณเท่ากับครึ่งหนึ่งของ maintenance โดยจัดปริมาณและเวลาการให้ตามการรั่วของพลาสมา ซึ่งประเมินจากอาการทางคลินิก Hct vital signs และปริมาณปัสสาวะที่ออกมา ทั้งนี้จะต้องมีการปรับลดปริมาณและความเร็วตลอดช่วงเวลา 24-48 ชม. เพื่อหลีกเลี่ยงการให้สารน้ำมากเกินไป

1.7.6 สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก หรือเลือดออก แพทย์ต้องให้การรักษาเพื่อแก้ไขสภาวะดังกล่าวอย่างรวดเร็วด้วยสารน้ำ เกล็ด หรือสาร Colloid เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยและป้องกันโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก ต้องถือเป็น medical emergency และให้การรักษาดังต่อไปนี้

1) ให้ *Isotonic salt solution* ในรูป 5% DAR หรือ 5% DLR หรือ 5%D/NSS ปริมาณ 10-20 ซีซี/กก. *IV push* (ในกรณีที่ให้ *IV rate* > 10 ซีซี/กก. /ชม. ไม่ควรใช้ *Solution* ที่มี 5% *Dextrose* อยู่ด้วย)

2) เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นชัดเจนจากการ *Resuscitate* แม้จะเป็นเวลาครึ่ง – 1 ชั่วโมง ควรจะลด *rate IV fluid* ลงมา และปรับ *rate* หลังจากนั้น โดยใช้อาการทางคลินิก, Hct, vital signs และจำนวนปัสสาวะเป็นแนวทาง ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่เกิน 24-48 ชม. หลักการที่สำคัญคือให้ *IV fluid* ในปริมาณเพียงพอเท่าที่จำเป็นสำหรับการรักษาระดับการไหลเวียนในช่วงที่มีการรั่วของพลาสมาเท่านั้น

3) แก้ไขภาวะ *Metabolic* และ *electrolyte disturbance* ที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะ *acidosis*, *hypoglycemia*, *hypocalcemia* ในกรณีไม่ดีขึ้น

4) ถ้าผู้ป่วยยังไม่ดีขึ้นต้องนึกถึงภาวะเลือดออก ซึ่งอาจไม่ออกมาให้เห็นภายนอก (*concealed bleeding*) ส่วนใหญ่มักจะออกในระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยที่ยังช็อกอยู่ (*refractory shock*) ภายหลังจากให้ *crystalloid/colloid* จำนวนมากพอ หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถลด *rate IV fluid* ลงได้เลย และ Hct ลดลงแล้ว (เช่นลดจาก 50% เป็น 40%) ต้องนึกถึงภาวะเลือดออกภายใน

จำเป็นต้องให้เลือดซึ่งควรจะเป็น fresh whole blood ประมาณร้อยละ 15 ของผู้ป่วยที่ช็อกจะมีเลือดออกมา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มี profound shock อยู่ยาวนาน

1.7.5 ระยะที่มีการรั่วของพลาสมาส่วนใหญ่เป็นเวลาประมาณ 24 – 48 ชั่วโมง
การให้ IV fluid ก่อนที่จะมีการรั่ว (ก่อนระดับเกล็ดเลือดลด $\leq 100,000$ เซลล์/ลบ.มม.และก่อนที่จะมี Hct เพิ่มขึ้น) ไม่สามารถป้องกันภาวะช็อกได้ การให้สารน้ำเข้าไปเพื่อที่จะชดเชยในช่วงที่มีการรั่วของพลาสมาเท่านั้นที่จะป้องกันภาวะช็อกได้ ในขณะนี้ยังไม่มียาใดๆ ที่สามารถยับยั้งการรั่วของพลาสมาได้

1.7.8 ถึงแม้ผู้ป่วยจะมีภาวะช็อกเนื่องจากการรั่วของพลาสมา แต่ในโรค
ไข้เลือดออกมีการเปลี่ยนแปลงทาง Hemostasis ที่สำคัญคือมีเกล็ดเลือดต่ำ ($\leq 50,000$ เซลล์/ลบ.มม. ในรายที่มีช็อก) เกล็ดเลือดทำงานผิดปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงใน Coagulogram โดยมี PTT และ TT ผิดปกติ บางรายอาจมี PT ผิดปกติด้วย (มีตัวช่วยร่วมด้วย) การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นปัจจัยที่จะทำให้ผู้ป่วยมีเลือดออกอย่างรุนแรงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ช็อกอยู่ยาวนานจนมีภาวะ metabolic acidosis ดังนั้นในรายที่ช็อกอยู่ยาวนาน จะต้องนึกถึงการมีเลือดออกภายในซึ่งส่วนใหญ่จะออกในทางเดินอาหาร และอาจจะออกในอวัยวะที่สำคัญอื่นๆ เช่น หัวใจและสมอง ในรายที่มีเลือดออกในสมองจะทำให้มีอาการกระตุกและชักได้

1.7.9 การเอาใจใส่ดูแลของแพทย์และพยาบาล ตลอดระยะวิกฤตเป็นเรื่องสำคัญมากในการรักษาพยาบาลโรคไข้เลือดออก ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการชดเชยพลาสมาที่เสียไปหรือได้รับทดแทนเข้าไป แม้จะเป็นช่วงระยะสั้นๆ ก็อาจจะมีผลต่อผู้ป่วยทำให้มี Prolonged shock ได้ตลอดจนเกิดภาวะ disseminated intravascular coagulation (DIC) ตามมา ทำให้การพยากรณ์โรคเลวลง

1.8 การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.8.1 แหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย

ยุงลายบ้าน วางไข่ตามโอ่งน้ำดื่ม น้ำใช้ บ่อซีเมนต์ในห้องน้ำ ห้องส้วม ถ้วยหล่อขาตู้กันมด จานรองกระถางต้นไม้ แจกัน อ่างล้างเท้า ยางรถยนต์เก่า ไห ภาชนะใส่น้ำให้สัตว์เลี้ยงกิน เศษภาชนะ เช่น โอ่งแตก กระจ้อ กะลา ฯลฯ

ยุงลายสวน ชอบวางไข่นอกบ้าน ตามกาบใบของพืชจำพวกมะพร้าว กล้วย พลับพลึง ต้นบอน ถ้วยรองน้ำยาง โปรงไม้ กะลา กระจ้อไม้ใฝ่ที่มีน้ำขัง ฯลฯ

แหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายในโรงเรียน ได้แก่ บ่อซีเมนต์ในห้องน้ำ ภาชนะเลี้ยงต้นพลูด่าง และเศษวัสดุ เศษภาชนะที่มีน้ำขัง

1.8.2 วงจรชีวิตและชีวนิสัยของยุงลาย

ยุงลายจะวางไข่ตามผิวภาชนะเหนือระดับน้ำเล็กน้อย โดยวางไข่ฟองเดี่ยวๆ อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ตัวเมียวางไข่ครั้งละประมาณ 100 ฟอง ตัวอ่อนที่อยู่ภายในไข่จะเจริญเติบโตพร้อมที่จะฟักออกเป็นลูกน้ำภายใน 2 วัน แต่ถ้าสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม เช่น ขาดความชื้น ไข่ที่ตัวอ่อนภายในเจริญเติบโตเต็มที่แล้วจะทนต่อความแห้งแล้งในสภาพนั้นได้นานหลายเดือน เมื่อไข่นั้นได้รับความชื้นหรือมีน้ำมาท่วมไข่ ไข่ก็จะฟักเป็นลูกน้ำได้ในเวลาอันรวดเร็วตั้งแต่ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง

ระยะที่เป็นลูกน้ำ กินเวลานานประมาณ 6-8 วัน อาจมากหรือน้อยกว่านี้ขึ้นอยู่กับอุณหภูมิ อาหาร และความหนาแน่นของลูกน้ำภายในภาชนะนั้นๆ ลูกน้ำลอกคราบ 4 ครั้งจากลูกน้ำระยะที่ 1 เข้าสู่ลูกน้ำระยะที่ 2, 3 และ 4 ลูกน้ำยุงลายจะใช้ท่อหายใจเกาะท่ามกับผิวน้ำ ลูกน้ำเคลื่อนไหวอย่างว่องไว ว่ายน้ำคล้ายงูเลื้อย ไม่ชอบแสงสว่าง ลูกน้ำจะกินอินทรีย์สารและอาหารอื่นๆ ซึ่งมีอยู่ในภาชนะ เช่น ตะไคร่น้ำ เศษอาหารต่างๆ ที่หล่นลงไป เชื้อแบคทีเรีย และพวกสัตว์เซลล์เดียว

เมื่อลูกน้ำระยะที่ 4 ลอกคราบครั้งสุดท้ายก็จะกลายเป็นตัวโม่ง ซึ่งเป็นระยะที่ไม่กินอาหาร และเคลื่อนไหวช้าลง แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงภายใน ประมาณ 1-2 วัน ก็จะลอกคราบกลายเป็นตัวยุงลาย วงจรชีวิตของยุงลายในแต่ละท้องที่ใช้เวลาไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นกับปริมาณอาหาร อุณหภูมิ ความชื้น และความสั้นยาวของกลางวัน - กลางคืน ยุงตัวผู้มีอายุขัยสั้นประมาณ 6-7 วัน เท่านั้น ส่วนยุงตัวเมียอยู่ได้นานกว่า หากมีอาหารสมบูรณ์ อุณหภูมิและความชื้นพอเหมาะ ยุงลายตัวเมียอาจอยู่ได้นานประมาณ 30-45 วัน

เมื่อออกจากคราบตัวโม่งใหม่ๆ ยุงลายจะไม่สามารถบินได้ทันที ต้องเกาะนิ่งอยู่บนผิวน้ำ รอเวลาระยะหนึ่งเพื่อให้ระยะต่างๆ บนส่วนหัวยึดออก และเพื่อให้เลือดฉีดเข้าเส้นปีก ทำให้เส้นปีกยึดออกและแข็งจึงจะบินได้ ระยะนี้ใช้เวลา 1-2 ชั่วโมง เมื่อยุงบินได้แล้วก็พร้อมที่จะหาอาหารและผสมพันธุ์ ยุงตัวเมียจะผสมพันธุ์เพียงครั้งเดียว และสามารถวางไข่ได้ตลอดชีวิต (ปกติภายใน 24 ชั่วโมงหลังลอกคราบออกจากตัวโม่ง) อาหารของยุงลายทั้งตัวเมียและตัวผู้คือน้ำหวานจากเกสรดอกไม้ หรือน้ำจากผลไม้ โดยน้ำหวานใช้เป็นแหล่งพลังงานในการบิน แต่ยุงลายตัวเมียต้องกินเลือดคนหรือสัตว์เลือดอุ่นเพื่อต้องการ โปรตีนในเลือดไปพัฒนาไข่ให้เจริญเติบโตตามปกติยุงลายชอบกินเลือดคนมากกว่าเลือดสัตว์ หลังจากกินเลือดแล้ว 2-3 วัน ยุงลายตัวเมียก็จะหาที่วางไข่

โดยทั่วไปยุงลายจะออกหากินในเวลากลางวัน แต่ถ้าในช่วงเวลากลางวันนั้น ยุงลายไม่ได้กินเลือดหรือกินเลือดไม่อิ่ม ยุงลายก็อาจออกหากินเลือดในเวลาพลบค่ำด้วย หากในห้องนั้นหรือบริเวณนั้นมีแสงสว่างพอเพียง ยุงลายบ้านชอบกัดคนในบ้าน ส่วนยุงลายสวนชอบกัด

คนนอกบ้าน มีเพียงส่วนน้อยที่เข้ามาคัดคนในบ้าน ยุ่งลายเป็นยุ่งที่ไม่ชอบแสงแดดและลมแรง ดังนั้น จึงหาถิ่นไม่ไกลจากแหล่งเพาะพันธุ์โดยทั่วไปมักบินไม่เกิน 50-80 เมตร นอกจากนี้พบว่ามียุ่งลายชุกชุมมากในฤดูฝน ช่วงหลังฝนตกชุกเพราะอุณหภูมิและความชื้นเหมาะแก่การแพร่พันธุ์ ส่วนในฤดูต่างๆ จะพบว่าความชุกชุมของยุ่งลายลดลงเล็กน้อย

1.8.3 มาตรการในการควบคุมยุ่งลาย

เนื่องจากในวงจรชีวิตหนึ่งๆ ของยุ่งลายมีระยะที่มีความแตกต่างกันทางชีววิทยา และนิเวศวิทยา ทำให้วิธีการควบคุมกำจัดยุ่งลายในแต่ละระยะก็แตกต่างกันไปด้วย คือ

1) *ระยะไข่* ไข่ยุ่งลายมีขนาดเล็กมาก ทนต่อความแห้งแล้งและสารเคมี การกำจัดระยะไข่อย่างง่ายๆ กระทำได้โดยขัดล้างตามผิวภาชนะต่างๆ แต่มักไม่สะดวกในทางปฏิบัติ

2) *ระยะลูกน้ำและตัวโม่ง* การควบคุมกำจัดระยะลูกน้ำ และตัวโม่งกระทำได้ง่ายและสะดวกที่สุด เนื่องจากลูกน้ำยุ่งลาย และตัวโม่งอยู่ในภาชนะขังน้ำต่างๆ ทั้งที่อยู่ภายในและภายนอกบ้าน จึงเป็นเป้าหมายให้ควบคุมกำจัดได้ผลดีกว่าระยะอื่นๆ วิธีที่ง่ายและสะดวกในการควบคุมกำจัดลูกน้ำและตัวโม่ง คือ การลดหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ซึ่งมีอยู่หลายวิธี ได้แก่

(1) ปิดฝาภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด ควรปิดปากภาชนะนั้นด้วยผ้ามุ้งตาข่ายในล่อน (ชนิดตาถี่) หรือพลาสติกก่อนหนึ่งชั้น แล้วจึงปิดฝาช้นนอก

(2) ภาชนะที่ปิดฝาไม่ได้ เช่น บ่อซีเมนต์ในห้องน้ำ ให้ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำในอัตรา 10 กรัมต่อน้ำ 100 ลิตร หรือใส่ปลาหางนกยูงตัวผู้(เพื่อไม่ให้มีลูกปลาเกิดขึ้น) ประมาณ 2-10 ตัว แล้วแต่ขนาดของบ่อ

(3) คว่ำภาชนะที่ไม่ใช้ประโยชน์หรือหาสิ่งปกคลุมให้มิดชิด

(4) เก็บทำลายเศษวัสดุ และเศษภาชนะ เช่น โหลแตก กะลามะพร้าว ยางรถยนต์เก่า กระจัง ขวด ฯลฯ

(5) ใส่เกลือครึ่งช้อนชา หรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชา หรือผงซักฟอกครึ่งช้อนชาลงในถ้วยห่อชาตู้กันมด จะทำให้อยุ่งลายไม่วางไข่ (ต้องเปลี่ยนน้ำใหม่และใส่สารดังกล่าวใหม่ทุกเดือน มิฉะนั้นน้ำจะเกิดฝ้าทำให้มดเดินผ่านผิวน้ำนั้นได้) หรือเทน้ำเดือดลงไปจนรองชาตู้กันมดทุก 7 วัน เพื่อฆ่าลูกน้ำที่อาจเกิดขึ้นหรือไข่ชันหรือไข่เฝ้าโดยไม่ต้องใส่น้ำ เพราะชันและไข่เฝ้าสามารถป้องกันไม่ให้มดขึ้นตู้กับข้าวได้

(6) เทน้ำที่ขังอยู่ในจานรองกระถางต้นไม้ทิ้งทุก 7 วัน หรือใส่ทรายธรรมชาติลงในจานประมาณ 3 ใน 4 ของความลึกของจาน เพื่อให้ทรายดูดซับน้ำไว้

(7) เปลี่ยนถ่ายน้ำในแจกัน หรือภาชนะที่ปลูกพุ่มต่างๆ ทุก 7 วัน หรือใช้กระดาษนิ่มๆ อุดปากแจกันไว้ การควบคุมกำจัดลูกน้ำและตัวโม่งโดยไม่ใช้สารเคมีเป็นการรักษา

สภาพแวดล้อม ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย (เทียบกับการใช้สารเคมี) แต่ทั้งนี้จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนและความร่วมมือจากหน่วยงาน/องค์กรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

3) *ระยะยุงเต็มวัย* การควบคุมกำจัดระยะเต็มวัย สามารถควบคุมกำจัด โดย การใช้พ่นสารเคมีการใช้กับดัก และการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ดังนี้

(1) การใช้พ่นสารเคมี

ก. การพ่นฝอยละออง (ULV) เป็นการพ่นน้ำยาเคมีจากเครื่องพ่น โดยใช้แรงอัดอากาศผ่านรูพ่นกระจายน้ำยาออกมาเป็นละอองที่มีขนาดเล็ก ละอองน้ำยาจะกระจายอยู่ในอากาศ และสัมผัสกับตัวยุงที่บินอยู่ เครื่องพ่นน้ำยาเคมีประเภทนี้มีทั้งแบบสะสะพายหลังและแบบที่ต้องติดตั้งบนรถยนต์

ข. การพ่นหมอกควัน (Fogging) เป็นการพ่นน้ำยาเคมีออกจากเครื่องพ่นโดยใช้อากาศร้อน พ่นเป็นหมอกควันให้น้ำยาฟุ้งกระจายในอากาศเพื่อให้สัมผัสกับตัวยุง เครื่องพ่นหมอกควันมีทั้งแบบหิ้วและแบบติดตั้งบนรถยนต์

(2) การใช้กับดัก เป็นการล่อให้ยุงบินเข้ามาติดกับดักเพื่อให้ตายต่อไป เช่น กับดักยุงแบบใช้แสงล่อ (แสงจากหลอดแบล็คไลท์) และกับดักยุงไฟฟ้าแบบใช้แสงล่อยุงเข้ามา เมื่อยุงบินมากระทบถูกซิงค์กรงที่มีไฟฟ้าก็จะตายไป

(3) การป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด

ก. นอนในมุ้ง จะใช้มุ้งธรรมดาหรือมุ้งชุบสารเคมีก็ได้ หรือจะนอนในห้องที่บุด้วยมุ้งลวดก็ได้แต่ต้องแน่ใจว่าในห้องนั้นไม่มียุงลายอยู่

ข. จุกยากันยุง หรือทายากันยุงกัด ส่วนใหญ่มีคุณสมบัติในการไล่ยุงไม่ให้เข้ามาใกล้ ควรใช้ด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษเนื่องจากอาจเป็นอันตรายต่อเด็กอ่อนและทารกได้และอาจก่อความระคายเคืองเมื่อสัมผัสถูกผิวหนัง รวมทั้งไอรระเหย อาจทำให้เคืองตาด้วย จึงควรศึกษาวิธีให้เข้าใจก่อนการใช้งาน

แม้ว่าการควบคุมยุงตัวเต็มวัยโดยการใช้สารเคมีจะเป็นวิธีที่ได้ผลดี เห็นผลเร็วแต่ให้ผลเพียงระยะสั้น สารเคมีส่วนใหญ่มีราคาแพง ผู้ปฏิบัติงานด้านนี้ควรมีความรู้เกี่ยวกับสารเคมี และวิธีการใช้เครื่องพ่นเป็นอย่างดี สารเคมีบางชนิดมีพิษสูงต่อคนและสัตว์เลี้ยง จึงควรใช้สารเคมีเฉพาะเวลาจำเป็น เช่น เพื่อตัดวงจรการแพร่โรคในการควบคุมการระบาด ทำให้ยุงบางส่วนไม่ได้สัมผัสกับละอองสารเคมีโดยตรงหรือสัมผัสน้อย เมื่อยุงบางส่วนไม่ตายก็จะเป็นสาเหตุให้ยุงนั้นค่อยๆ พัฒนาความต้านทานสารเคมีนั้น ในไม่ช้ายุงจะดื้อต่อสารเคมีทำให้มีการควบคุมกำจัดด้วยสารเคมีนั้นๆ ไม่ได้ผลอีกต่อไป

สารเคมีที่ใช้ในการควบคุมแมลงพาหะนำโรค ส่วนใหญ่เป็นสารเคมีที่ได้เลือกสรรมาแล้วว่ามีประสิทธิภาพสูงในการกำจัดแมลง แต่มีพิษน้อยต่อคนและสัตว์เลี้ยง อย่างไรก็ตามการพ่นสารเคมี ต้องกระทำอย่างระมัดระวัง เพื่อลดอันตรายทั้งต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ประชาชน และต่อสัตว์เลี้ยง การพ่นจะต้องปฏิบัติอย่างถูกต้องเทคนิค เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการควบคุมยุงที่ดี นอกจากนี้ยังต้องเก็บรักษาสารเคมีอย่างถูกวิธีเพื่อป้องกันอันตรายและเพื่อให้สารเคมีไม่เสื่อมคุณภาพ

2. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.1 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับกระทรวง

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกนั้น จำเป็น ต้องเน้นขั้นตอนการกำจัดลูกน้ำและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในช่วงก่อนการระบาดของโรค แต่อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มที่และต่อเนื่องควบคู่ไปกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมเมื่อเกิดการระบาด และหลังการระบาด ซึ่งสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำคู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยแบ่งระยะในการควบคุมโรคเป็น 3 ระยะ (นพรัตน์ มงคลกลาง และคณะ, 2553: 7-9) ดังนี้

2.1.1 การป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อไวรัสในหน้าแล้งเป็นการดำเนินงานระยะที่ 1 (Phase 1) ที่สำคัญที่สุดในการควบคุมไข้เลือดออก ตั้งแต่ปลายปีถึงต้นปี (เดือนตุลาคม - มีนาคม) รวม 6 เดือน เป็นช่วงที่มีความหนาแน่นของยุง แหล่งเพาะพันธุ์ยุง และจำนวนผู้ป่วยน้อยที่สุด จึงมีเชื้อไวรัสหมุนเวียนในชุมชนน้อยที่สุด ดังนั้นในช่วงนี้หากสามารถดำเนิน การควบคุมโรคโดยจัดการให้มีแหล่งเพาะพันธุ์และจำนวนลูกน้ำยุงลายลดต่ำลงได้มากเท่าไร จะยิ่งเป็นการช่วยลดจำนวนยุงพาหะที่จะก่อให้เกิดโรคในช่วงที่กำลังจะเข้าสู่ระยะการระบาดได้มากขึ้น เป็นการช่วยลดการเกิดโรคไข้เลือดออกให้น้อยที่สุด หากดำเนินการในช่วงที่เกิดการระบาดแล้ว คือ ในช่วงเดือนเมษายน - พฤษภาคม ถ้าผู้ป่วยกำลังสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว การควบคุม

จะทำให้ยากและสูญเสียงบประมาณเพิ่มมากขึ้น พื้นที่เป้าหมาย คือ หมู่บ้าน ชุมชน ซึ่งมีขั้นตอนที่ต้องพิจารณาดังนี้

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ขั้นตอนการระบาดสืบค้นแหล่งรังโรคและพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไขเลือดออก เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งในการจัดการ สำหรับข้อที่ 2 และ 3 ต่อไป

ขั้นที่ 2 กำจัดทำลายแหล่งแพร่โรค กำจัดภาชนะเสี่ยงสำคัญ จัดการแหล่งเพาะพันธุ์ กวาดล้างลูกน้ำยุงลายให้ลดลงต่ำที่สุด $HI \leq 0$, $CI = 0$

ขั้นที่ 3 ระวังการแพร่เชื้อ เฝ้าระวังไข ค้นหาผู้ป่วย ส่งตรวจวินิจฉัย และควบคุมพาหะ ป้องกันยุงกัด

2.1.2 การควบคุมโรคช่วงระบาด ระยะที่ 2 (Phase 2) ตั้งแต่เดือนเมษายน – พฤษภาคม เป็นการป้องกันโรค โดยการเร่งรัดในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล วัด มัสยิด แหล่งท่องเที่ยว เมื่อเกิดมีผู้ป่วยโรคไขเลือดออกเกิดในชุมชนหรือหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการควบคุมโรคด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อให้โรคไขเลือดออกสงบโดยเร็วที่สุด ไม่ให้ระบาดติดต่อไปยังชุมชนอื่น หากเริ่มดำเนินการควบคุมช้าโรคจะแพร่กระจายออกไปอย่างกว้างขวางจนเกินกำลังที่จะควบคุม โดยปกติแล้วโรคไขเลือดออกมักจะระบาดในฤดูฝน คือ ประมาณเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกันยายน หรือเดือนตุลาคม ของทุกปี แต่ทั้งนี้สภาพภูมิอากาศในแต่ละท้องถิ่นมีความแตกต่างกัน จึงทำให้ช่วงเวลาที่โรคไขเลือดออกระบาดมีความแตกต่างกัน สิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับการควบคุมการระบาด เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค คือ การเฝ้าระวังโรคที่รวดเร็วถูกต้อง และครบถ้วน เพื่อให้รู้การเกิดโรคได้โดยรวดเร็ว การเฝ้าระวังทางกีฏวิทยาสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ติดตามการเปลี่ยนแปลงประเภทแหล่งเพาะพันธุ์ที่สำคัญของยุงลาย การเฝ้าระวังเกี่ยวกับผู้ป่วยและเชื้อ โดยศึกษาแนวโน้มของโรคชนิดของ serotype แนวทางการปฏิบัติ มีดังนี้

1) ประกาศเตือนประชาชนให้ทราบว่า มีโรคไขเลือดออกระบาดในชุมชนนั้น พร้อมกับให้ สุขศึกษาแก่ประชาชน ให้รู้จักวิธีการป้องกันตนเองและครอบครัวไม่ให้ยุงลายกัด ให้ความรู้วิธีปฏิบัติเมื่อเด็กป่วยหรือสงสัยว่าป่วยเป็นโรคไขเลือดออก และวิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้าน และขอให้ประชาชนให้ความร่วมมือกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อาจมีหลงเหลืออยู่ในชุมชนให้หมดไป การกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย และบริเวณรอบบ้านผู้ป่วย ควรดำเนินการในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร และประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรคหลังการควบคุม ควรมีค่า $HI \leq 10$

2) ใช้มาตรการเร่งด่วน เพื่อควบคุมการระบาด คือ การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย วิธีการนี้จะลดจำนวนยุงลายที่มีเชื้อไขเลือดออกในชุมชน หากพ่นเคมีต้องครอบคลุมพื้นที่

จะช่วยตัดวงจรการระบาดของโรคลงได้ ทั้งนี้ทีมควบคุมโรคต้องมีความพร้อมในการควบคุมพาหะอย่างมีประสิทธิภาพเมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วย โดยจะสามารถปฏิบัติการได้ทันทีดำเนินการ ควบคุมแหล่งแพร่โรคภายใน 24 ชั่วโมง เมื่อได้รับการยืนยันจาการสอบสวนผู้ป่วยโดย สสอ./รพ.สต. ว่าเป็นพื้นที่นี้เป็นแหล่งแพร่โรค ลักษณะการพ่นเคมีควรปฏิบัติตามการกระจายของผู้ป่วย ดังนี้

(1) หากเกิดมีผู้ป่วย ควรดำเนินการควบคุมแหล่งแพร่โรค (หมู่บ้านหรือชุมชน) โดยพ่นสารเคมีในบ้านผู้ป่วย และพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร ควรพ่นอย่างน้อย 2 ครั้งแต่ละครั้งห่างกัน 7 วัน

(2) หากเกิดมีผู้ป่วยกระจายทั่วไปในชุมชนหรือหมู่บ้าน ควรพ่นทุกหลังคาเรือนในชุมชน หากมีหมู่บ้านอื่นอยู่ข้างเคียง ก็ควรพิจารณาพ่นเคมีเพิ่มเติมให้แก่หมู่บ้านที่อยู่ใกล้เคียงนั้นด้วย

3) *ประสานความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายในชุมชน* เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข่เลือดออกอย่างต่อเนื่อง

2.1.3 การควบคุมโรคหลังการระบาด ระยะที่ 3 (Phase 3) ตั้งแต่เดือนมิถุนายน – กันยายน เป็นช่วงที่ต้องมีควบคุมการระบาดของโรคให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด (น้อยกว่าค่า Target line) ต้องระงับการแพร่เชื้อ ฝ้าระวังโรค ค้นหาผู้ป่วย ส่งตรวจวินิจฉัย และควบคุมยุงพาหะ เน้นระบบการรายงานที่รวดเร็ว การสอบสวนโรค ความทันเวลาในการควบคุมโรค มาตรฐานการควบคุมโรค ไข่เลือดออกในพื้นที่ ประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ การประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย การประเมินประสิทธิภาพของการควบคุมโรค

2.2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข่เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของจังหวัดชุมพร

งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ได้กำหนดมาตรการการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข่เลือดออกจังหวัดชุมพร เพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข่เลือดออก เกิดประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมาย โดยกำหนดให้สอดคล้องกับคู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553 ของสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง มีรายละเอียด ดังนี้

2.2.1 กรณีฝ้าระวังโรค : การป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด

1) *การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม* เพื่อไม่ให้เอื้อต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ธรรมชาติใหญ่ธรรมชาติกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายพร้อมกันทั้งจังหวัด

2) รมรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้าน วัด โรงเรียน และสถานที่ราชการอื่นๆ ในชุมชนอย่างเข้มข้น

3) ทีม SRRT ระดับตำบลรวบรวมจำนวนผู้ป่วย/ตาย อัตราป่วย อัตราป่วยตาย ค่า House Index (HI) และ Container Index (CI) พร้อมวิเคราะห์พื้นที่ที่เกิดโรครวมทั้งพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยทำเป็นแผนที่แบบจุด (Spot Map) เพื่อเฝ้าระวังล่วงหน้า

4) จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ให้เพียงพอและสภาพพร้อมใช้งาน

5) การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เน้นการปฏิบัติตามหลัก 5 ป.1ข. คือ ป.ที่1 ปิดภาชนะใส่น้ำกินน้ำใช้ให้มิดชิด หลังการตักน้ำมาใช้ทุกครั้ง ป.ที่2 เปลี่ยนน้ำในแจกัน ถังเก็บน้ำ ทุกๆ 7 วัน ป.ที่3 ปล่อยปลากินลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่ใส่น้ำถาวร ป.ที่ 4 ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ให้ปลอดโปร่ง โล่ง สะอาด ลมพัดผ่าน ไม่เป็นที่เกาะพักของยุงลาย ป.ที่5 ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอจนเป็นนิสัย และ 1ข. คือ ชัดไขยุงลาย บริเวณขอบภาชนะ โดยใช้ใยขัด หรือแปรงขัดชนิดนุ่ม แล้วเทน้ำขจัดล้างลงบนพื้นดิน ปล่อยให้ไข่แห้งตาย

2.2.2 กรณีเกิดโรค : การควบคุมโรคช่วงระบาด

1) หน่วยงานที่รับการรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิก) รายงานโรคหลังจากแพทย์วินิจฉัย ให้ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) ระดับอำเภอ และระดับตำบล ทราบทันที ภายใน 24 ชั่วโมง ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ทางโทรศัพท์มือถือ และทางระบบเตือนภัยทางระบาดวิทยา (Vep-Alert)

2) ทีม SRRT ระดับตำบล ดำเนินการสอบสวนโรคเฉพาะรายค้นหาผู้ป่วยรายแรกในชุมชน และรายงาน ให้งานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ทราบภายใน 48 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้งทางอีเมลล์ หรือทางระบบรับ-ส่งเอกสารอิเล็กทรอนิกส์

3) ดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่หลังได้รับแจ้ง ภายใน 24 ชั่วโมง ปฏิบัติดังนี้

(1) หมู่บ้าน/ชุมชนที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ปฏิบัติ ดังนี้

ก. ประกาศเตือนประชาชนให้ทราบว่า มีโรคไข้เลือดออกระบาดในชุมชนนั้น พร้อมกับให้ สุขศึกษาแก่ประชาชน

ข. พันสารเคมี ทำลายยุงตัวเต็มวัย ในพื้นที่เกิดโรค โดยดำเนินการ พันสารเคมี 2 ครั้ง ห่างกัน 7 วัน ในรัศมี อย่างน้อย 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย

ค. จัดทำประชาคมหมู่บ้านข้อตกลงร่วมกันในการป้องกันควบคุม
โรคไข้เลือดออก

ง. ทำกิจกรรม Big Cleaning Day ทุกสัปดาห์ พร้อมรายงานทุกเดือน

(2) หมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการระบาด Generation ที่ 2

ก. ประกาศเตือนประชาชนให้ทราบว่ามีการระบาดของโรคไข้เลือดออก
ในชุมชนนั้น พร้อมกับให้ สุขศึกษาแก่ประชาชน

ข. พ่นสารเคมี ทำลายยุงตัวเต็มวัย ในพื้นที่เกิดโรค พ่นสารเคมี 3 ครั้ง
ครั้งที่ 1 และ 2 ติดต่อกัน และครั้งที่ 3 ห่างอีก 7 วัน ในรัศมี อย่างน้อย 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย

ค. ทบทวนการจัดทำประชาคมหมู่บ้านข้อตกลงร่วมกันในการป้องกัน
ควบคุมโรคไข้เลือดออก

ง. ทำกิจกรรม Big Cleaning Day ทุกสัปดาห์ พร้อมรายงานทุกเดือน

2.2.3 กรณีหลังการเกิดโรค: การควบคุมโรคหลังการระบาด

1) ทีม SRRT ระดับอำเภอรายงานผลการประเมินค่าดัชนีความชุกของน้ำยุงลาย
ให้จังหวัดทุกเดือน

2) ประเมินประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ
โรคไข้เลือดออกโดยทีมระดับอำเภอและจังหวัด

สรุป ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้มี
ประสิทธิภาพนั้น ต้องการปฏิบัติงานควบคู่กันทั้งในช่วงก่อนการระบาดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของ
การปฏิบัติงานในช่วงที่มีการระบาดของโรคและการปฏิบัติงานหลังการระบาด อย่างมีประสิทธิภาพ
งานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาลักษณะการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค
ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามคู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553 ซึ่งประกอบด้วย การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
3 ระยะ คือ การป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด การควบคุมโรคช่วงระบาด และการควบคุมโรค
หลังการระบาด

3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานขององค์กรให้ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ บุคคลมีส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานจะดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสามารถและแรงจูงใจของบุคคลภายในองค์กร ได้มีผู้กล่าวถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ไว้ดังนี้

สมยศ นาวิการ (2545) ได้กล่าวว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน มี 4 อย่างคือ

1. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation factors) ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมในการทำงาน การบริหารงานและวัสดุอุปกรณ์ในการทำงาน
2. ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท (Role perception) ซึ่งเป็นแนวทางที่บุคคลให้ความหมายต่องานและการรับรู้ทางด้านบทบาทเหล่านี้ บุคคลแต่ละคนจะเรียนรู้จากคำแนะนำที่ได้รับในการทำงานและประสบการณ์จากการทำงานส่วนบุคคล ถ้าหากบุคคลรับรู้ด้านบทบาทไม่ถูกต้อง ผลการปฏิบัติงานจะเท่ากับศูนย์ แม้ว่าความสามารถและแรงจูงใจจะอยู่ในระดับสูงก็ตาม
3. ปัจจัยด้านความสามารถและทักษะ (Ability and Skill) โดยที่ความสามารถเป็นลักษณะส่วนบุคคลและทักษะเป็นระดับเชี่ยวชาญในงานเฉพาะ
4. ปัจจัยด้านกระบวนการจูงใจ (Motivation process) เป็นตัวกำหนดการปฏิบัติงานของคน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) กล่าวว่า บุคคลมีความสามารถที่แตกต่างกันในความแตกต่างระหว่างบุคคล ย่อมมีผลต่องานที่ทำแตกต่างกัน ทำให้ผลงานที่ออกมาแตกต่างกันด้วยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ได้แก่

1. ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคล บุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติเฉพาะตัวที่แตกต่างกันไปซึ่งมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกันไปด้วย ปัจจัยในตัวบุคคล ได้แก่
 - 1.1 ความถนัด เป็นความสามารถเฉพาะบุคคลซึ่งมีความชำนาญในเฉพาะด้านที่ไม่เหมือนกัน ถ้าเราสามารถทดสอบความถนัดของบุคคลได้ ก็จะมอบหมายงานให้เหมาะกับบุคคลนั้น
 - 1.2 ลักษณะทางบุคลิกภาพ เป็นส่วนประกอบที่เป็นโครงสร้างในลักษณะรวมกันของคนนั้น ทำให้การแสดงออกลักษณะนิสัยแตกต่างกันไป
 - 1.3 ลักษณะทางกายภาพ เป็นความแตกต่างทางความสามารถทางด้านกายภาพบุคคลที่แข็งแรงย่อมเหมาะกับงานในลักษณะหนึ่งแตกต่างจากคนที่หน้าตาสวยงาม
 - 1.4 ความสนใจและการจูงใจ เป็นความสนใจของแต่ละคนที่ไม่เหมือนกันความสนใจเป็นแรงผลักดันให้บุคคลเลือกงานตามความพอใจด้วย

1.5 อายุ เพศและวัยต่างๆ มีผลต่อการทำงาน เด็กย่อมไม่เหมาะกับงานที่จำเจและต้องใช้แรงงานหนัก หญิงและชายมีลักษณะของงานที่แตกต่างกันบ้าง

1.6 การศึกษา มีส่วนในการคัดเลือกงานที่แตกต่างกัน ผู้ชำนาญการเฉพาะย่อมต้องการ ผู้ที่ผ่านการอบรมในด้านนั้นๆ มิฉะนั้นก็ไม่ว่าจะกระทำไม่ได้

1.7 ประสบการณ์ การเคยเรียนรู้งานมาก่อนย่อมมีความชำนาญในงานนั้นงานบางอย่างจึงบ่งจำนวนปีที่เคยทำงานก่อนจะรับเข้าทำงาน

เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ(Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) ได้เสนอสมการในการปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคน ดังนี้

ผลการปฏิบัติงาน = คุณลักษณะส่วนบุคคล × ความพยายาม × ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การ

จากสมการนี้ชี้ให้เห็นว่า ตัวประกอบทั้ง 3 มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือ การใช้แรงจูงใจ จะเป็นตัวกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ต่อระดับและแนวทางของความพยายาม ในการทำงาน (Work Effort) ร่วมกับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การ (Organizational Support) สำหรับลักษณะส่วนบุคคล จะใช้เป็นตัวร่วมพิจารณาพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งมีรายละเอียดของปัจจัยที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล ดังนี้

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual attributes) ประกอบด้วย

1.1 ลักษณะประชากร (Demographic Characteristics) เป็นลักษณะที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจสังคม สถานที่อยู่อาศัย ขนาดครอบครัว ตลอดจนสิ่งอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน แต่ลักษณะประชากรเพียงอย่างเดียวยังไม่แสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี มีสิ่งที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้ ความสามารถ และลักษณะทางจิตวิทยาด้วย

1.2 ลักษณะด้านความสามารถ (Competency Characteristics) เป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการพิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความรู้ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่ามีรู้ความสามารถในงานของเขา สามารถคิดว่าเขาจะทำงานอย่างจริงจัง ดังนั้นความรู้ความสามารถแบ่งได้ 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพ (Physical Competency) และด้านสมอง (Mental Competency) ซึ่งบ่อยครั้งได้ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องชี้วัดถึงแนวโน้มของความรู้ความสามารถด้านสมองและการปฏิบัติงาน

1.3 ลักษณะด้านจิตวิทยา (Psychological Characteristics) เป็นการแสดงแนวโน้มของพฤติกรรมแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้นและมีอิทธิพลค่อนข้างถาวรต่อพฤติกรรม ลักษณะทางจิตวิทยาเหล่านี้ เช่น ทักษะคิด การรับรู้ ความต้องการ และบุคลิกภาพ เป็นต้น

2. ระดับแรงจูงใจและระดับความพยายามในการทำงาน (Work Effort) คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานนั้น ยังไม่สามารถที่จะทำให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานในระดับที่สูง ทั้งนี้ยังมีตัวแปรหนึ่งที่สำคัญและต้องมีก็คือ ความพยายามในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงานนั้นคือ ต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to Work) เป็นแรงผลักดันภายใน ตัวบุคคลที่มีผลโดยตรงและคงไว้ซึ่งความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงาน

3. ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร(Organizational Support) ในการปฏิบัติงานของบุคคลจึงจำเป็นต้องได้รับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ บุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความต้องการและได้รับการจูงใจในระดับสูง อาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงานหรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ เช่น ขาดเวลาที่จะทำงานงบประมาณ เครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับงานไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสมขาดอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงาน ขาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

สรุป การปฏิบัติงานเป็นพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่แสดงออกมา เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลในองค์กรเกิดประสิทธิภาพสูงสุดเป็นผลมาจากปัจจัยหลายด้าน การวิจัยครั้งนี้จึงใช้แนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ Schermerhorn et al, 2003 อ้างในสุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ซึ่งประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร

4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร

4.1 ความหมายของปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร

ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารกับการปฏิบัติงาน โดยการบริหารเป็นกระบวนการทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยทางการบริหารนั้นมีหลายอย่าง แต่ที่แพร่หลายมากที่สุดคือ 4 M สามารถจำแนกตามรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ได้ดังนี้

4.1.1 ด้านบุคลากร

สมยศ นาวิการ (2545) กล่าวว่า ทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุดขององค์กร คือทรัพยากรมนุษย์ ดังนั้นหน้าที่ของผู้บริหารที่สำคัญมากที่สุดคือ การคัดเลือกการฝึกอบรม การพัฒนากำลังคน ถ้าหากปราศจากกำลังคนที่มีความสามารถ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับผู้บริหารแล้ว องค์กรจะประสบความสำเร็จในความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนดขึ้นมา

สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ (2545) กล่าวว่า คน เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุด เพราะเป็นที่มาของประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุดของงาน

สุวรรณ โคตรชุม (2553) กล่าวว่า ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสำคัญกับองค์กรมากที่สุดเพราะบุคคลเป็นผู้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของทรัพยากรทางการบริหารอื่น และเป็นผู้บริหารหรือผู้จัดการเพื่อความอยู่รอดและก้าวหน้าขององค์กร ประกอบด้วย บุคลากรเพียงพอ กับปริมาณงาน บุคลากรมีทักษะความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การจัดการที่ดี การวางแผนพัฒนาบุคลากร และการเตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนการปฏิบัติงาน

จุฑามาศ เถาว์ชาติ (2554) กล่าวว่าปัจจัยด้านกำลังคน หมายถึง จำนวนบุคคลซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงาน ที่มีความเพียงพอ มีความรู้ ความสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

สรุป การสนับสนุนด้านกำลังคน หมายถึง การที่หน่วยงานได้รับการสนับสนุนให้มีบุคลากรที่เพียงพอกับปริมาณงาน ได้รับการสนับสนุนให้มีทักษะความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ มีการจัดการที่ดี มีการวางแผนพัฒนาบุคลากร และการเตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนการปฏิบัติงาน

4.1.2 ด้านงบประมาณ

ปิยธิดา ศรีเดช และศักดิ์สิทธิ์ ศรีเดช (2540) กล่าวถึงความสำคัญของการเงินว่าเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงาน เพราะการบริหารจะดำเนินการไปไม่ได้หากขาดการสนับสนุนทางการเงิน การเงินมีประโยชน์ด้านการวางแผน การจัดการ การ

บริหารบุคคลการประสานงาน และการควบคุมงาน ซึ่งผู้บริหารจะต้องทำหน้าที่เป็นผู้บริหารการเงิน มีหน้าที่ 3 ประการ ดังนี้ คือ

1. การจัดหาเงินทุน คือ การแสวงหาเงินทุนเพื่อให้ใช้ในหน่วยงานอันแสดงให้เห็นว่า องค์กรจะสามารถหาเงินทุนเพื่อใช้จ่ายตามต้องการ ได้เมื่อใด จากแหล่งใดและด้วยวิธีการเช่นใด

2. การวางแผนและควบคุมการใช้จ่ายเงิน คือ การประมาณการถึงอนาคต และการควบคุมการใช้จ่ายเงินให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

3. การตัดสินใจลงทุน คือ การตัดสินใจเพื่อใช้จ่ายเงินทุนที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในสภาพความเสี่ยงต่ำ

นภา วงษ์ศิลป์ (2537) กล่าวว่า ปัจจัยด้านการเงิน ได้แก่ แหล่งการเงิน ความเพียงพอ การจัดสรรล่าช้า และกฎระเบียบเรื่องเงิน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสุขศึกษา

ทองหล่อ เดชไทย (2545) กล่าวว่า งบประมาณเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญประการหนึ่งต่อการบริหารบุคลากร เพราะต้องอาศัยงบประมาณ เพื่อให้ได้มาซึ่งบุคคลที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะปฏิบัติงาน และใช้เป็นตอบแทน จำเป็นสำหรับการซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้เพื่อการดำเนินงานของสำนักงาน

สุวรรณ โคตรชุม (2553) กล่าวว่า ด้านงบประมาณ มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับการบริหารงานและการปฏิบัติงาน เพื่อให้การบริหารงานดำเนินไปได้และช่วยให้การบริหารมีความคล่องตัว และเป็นการสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ความเพียงพอ การสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น การวางแผนและการควบคุมการใช้จ่ายเงิน

จุฑามาศ เถาว์ชาติ (2554) กล่าวว่า เงินเป็นทรัพยากรการบริหารที่จำเป็นอีกประการหนึ่งที่ช่วยให้กลไกอื่นๆ ในระบบการบริหารมีความคล่องตัวมากขึ้น

สรูป การสนับสนุนด้านงบประมาณ หมายถึงการที่หน่วยงานได้รับการสนับสนุนให้มีความเพียงพอของงบประมาณในการปฏิบัติงาน การได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานอื่น การวางแผนและการควบคุมการใช้งบประมาณ

4.1.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์

ทองหล่อ เดชไทย (2545) กล่าวว่า อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ อาจเรียกรวมกันว่า “พัสดุ” ซึ่งหมายถึง สิ่งที่เป็นทั้งปวงที่จัดหาไว้ในหน่วยงานเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เพราะถ้าขาดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้

ก็ไม่สามารถดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายได้ แบ่งเป็น 2 ประเภท ตามอายุการใช้งานเป็นหลัก คือ

1. ครุภัณฑ์ หมายถึง เครื่องใช้และสิ่งของต่างๆ ที่มีอายุการใช้งานนาน มีความคงทนถาวร และส่วนใหญ่มีราคาค่อนข้างแพง เมื่อเทียบราคาต่อหน่วย
2. วัสดุ หมายถึง เครื่องใช้และสิ่งของสิ้นเปลืองต่างๆ ที่มีอายุการใช้งานสั้นและมีราคาถูก เมื่อเทียบราคาต่อหน่วย

สุรัสวดี ราชกุลชัย (2545) กล่าวว่า พัสดุ เป็นของใช้ทั้งหมด ซึ่งมีบทบาทและมีอิทธิพลต่อการทำงานของมนุษย์ เป็นเครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงาน แต่หากไม่รู้จักรู้จักใช้งานถูกต้องอาจกลายเป็นดาบสองคม คือก่อให้เกิดความเสียหาย และเป็นอันตรายต่อพนักงานในองค์กรได้ แบ่งเป็น 2 ประเภทตามลักษณะการใช้งาน คือ

1. ครุภัณฑ์ เป็นของใช้ทั่วไป มีความคงทนถาวร อายุการใช้งานนาน
2. วัสดุ เป็นของใช้สิ้นเปลือง ใช้แล้วหมดหรือแปรสภาพไป และวัสดุสามารถแบ่งย่อยออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ ความต้องการคงที่ คือใช้สิ้นเปลืองสม่ำเสมอประจำและความต้องการไม่คงที่ คือ ไม่สามารถกำหนดการใช้ได้แน่นอนขึ้นอยู่กับอายุและสภาพการใช้งาน

สุวรรณ โคตรชุม (2553) กล่าวว่า ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ถือเป็นปัจจัยทรัพยากรการบริหารที่สำคัญเพราะในการปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้จากองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย การวางแผนและจัดหาวัสดุอุปกรณ์ตรงตามความต้องการ ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ การสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น วัสดุอุปกรณ์มีคุณภาพและได้รับการบำรุงรักษา

สรุป การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง การที่หน่วยงานได้รับการสนับสนุนให้มีวัสดุอุปกรณ์ที่ตรงตามความต้องการ การได้รับการสนับสนุนให้มีความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ การได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น วัสดุอุปกรณ์มีคุณภาพ และการได้รับการบำรุงรักษาให้พร้อมใช้งาน

4.1.4 ด้านการบริหาร

ทองหล่อ เดชไทย (2543) กล่าวว่า การบริหาร เป็นการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยอาศัยปัจจัยต่างๆ อันได้แก่ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงาน การบริหารมีลักษณะคือ การบริหารต้องมีเป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์ การบริหารต้องใช้ปัจจัยต่างๆ เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ การบริหารมีลักษณะเป็นการดำเนินการเป็นกระบวนการ

วิภาวรรณ อริยานนท์ และคณะ (2544) กล่าวว่า การบริหารเป็น กระบวนการที่ทำให้ผู้อื่นทำงาน เกี่ยวข้องกับการจัดสรร และควบคุมทรัพยากรทั้งเงิน และทรัพยากรกายภาพ

นักบริหารมีอำนาจอันชอบธรรมกับคนที่ทำงานด้วย ในการจ้าง หรือเลิกจ้างคน สนับสนุนหรือไม่สนับสนุนงบประมาณ ขุบหน่วยงานและวิธีการต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2545) กล่าวว่า การบริหารเป็นกิจกรรมในการบริหารทรัพยากรและกิจการงานอื่นๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ โดยเน้นหนักที่การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและการกำหนดแผนเป็นสำคัญ

สุวรรณ โคตรชุม (2553) กล่าวว่า การบริหาร มีความสำคัญเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยอาศัยทรัพยากรทางการบริหารเพื่อให้บริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามที่องค์การได้ตั้งไว้

จุฑามาศ เถาว์ชาติ (2554) กล่าวว่า ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารเป็นปัจจัยที่ผู้บริหารจะต้องนำไปใช้ในการบริหารจัดการร่วมกับปัจจัยด้านกำลังคน ปัจจัยด้านงบประมาณ และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่มีอยู่อย่างเหมาะสม มีองค์ประกอบ 5 ประการ คือ

1. การวางแผน เป็นการคาดการณ์ การกำหนดวัตถุประสงค์ การพัฒนากลวิธีในการวางแผนโดยจำแนกแผนออกเป็นโครงการ กำหนดงบประมาณ และแนวทางปฏิบัติ ตลอดจนการปรับปรุงนโยบายให้สอดคล้องและทันกับเหตุการณ์อยู่เสมอ

2. การจัดองค์การ เป็นการจัดโครงสร้างขององค์การ การสร้างขอบเขตของงานและความสัมพันธ์ของงานต่างๆ การกำหนดตำแหน่งหน้าที่ ตลอดจนการกำหนดคุณสมบัติที่ต้องการในตำแหน่งนั้นๆ

3. การจัดคนเข้าทำงาน เป็นการคัดเลือก ปฐมนิเทศ การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคคลเพื่อให้บุคคลที่ดำรงตำแหน่งต่างๆ มีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีอยู่ เป็นการเลือกสรรบุคคลเพื่อให้ได้บุคคลที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งที่กำหนดไว้

4. การอำนวยการและภาวะผู้นำ เป็นการตัดสินใจ มอบหมายหน้าที่ การงาน การจูงใจ การประสานงาน การจัดให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางสร้างสรรค์ ความเจริญก้าวหน้าแก่องค์การ เป็นการดำเนินการเพื่อให้ภารกิจขององค์การบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

5. การควบคุมกำกับ เป็นการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ หรือควบคุมให้ทำงานตามระเบียบข้อบังคับ และดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อให้งานดำเนินไปโดยถูกต้อง

สรุป การสนับสนุนด้านการบริหาร หมายถึง กระบวนการบริหารที่ผู้บริหารนำไปใช้ในการบริหารจัดการร่วมกับปัจจัยด้านกำลังคน ปัจจัยด้านงบประมาณ และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การอำนวยการและภาวะผู้นำ และการควบคุมกำกับ

จากแนวคิดทั้งหมดที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า การปฏิบัติงานของผู้บุคคลจะบรรลุตามวัตถุประสงค์ได้นั้น จำเป็นต้องการสนับสนุนจากองค์การ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การโดยใช้แนวคิดปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรการบริหาร 4M ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านการบริหาร

5. แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ

ราณี อิศัยกุล (2550) ได้รวบรวมเนื้อหาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ ไว้ในเอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการเปลี่ยนแปลงหน่วยที่ 12 การจูงใจเพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.1 ความหมายของแรงจูงใจ

นักวิชาการหลายคนได้ให้ความหมายของคำว่าแรงจูงใจว่าเป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่กระตุ้น ชี้นำ กำหนดทิศทาง หรือควบคุมให้เกิดการกระทำที่จะนำไปสู่เป้าหมายหรือผลสำเร็จของงาน ได้แก่

เซอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn, 1996: 344) กล่าวว่า แรงจูงใจ เป็นถ้อยคำที่บอกถึงกำลังผลักดันภายในตัวบุคคลที่เป็นต้นเหตุให้บุคคลมีระดับ ทิศทาง และความพากเพียรในการพยายามทำงานเพิ่มขึ้น

เปตริ (Petri, 1991: 3) ได้ให้นิยามว่า แรงจูงใจเป็นแนวคิดที่ใช้พรรณากำลังผลักดันภายในสิ่งที่มีชีวิตที่ก่อให้เกิดการริเริ่มหรือการกำหนดพฤติกรรม

มัวร์เฮดและกรีฟฟิน (Moorhead and Giffin, 1995: 78) อธิบายว่า แรงจูงใจเป็นชุดกำลังที่ผลักดันที่ชักนำให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมที่เป็นพิเศษผิดธรรมดา

เมทแลนด์ (Maitland, 1997: 1) นิยามว่า แรงจูงใจเป็นกำลังผลักดันหรือกระบวนการที่เป็นสาเหตุให้บุคลากรกระทำหรือแสดงพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง

บาร์โทลและมาร์ติน (Batol and Martin, 1994: 377) ได้ให้นิยามความหมายว่า แรงจูงใจเป็นกำลังผลักดันให้บุคคลทำงานอย่างมีพลัง กระปรี้กระเปร่า มีความเพียรพยายามในการทำงาน และกำหนดทิศทางในการแสดงพฤติกรรมได้

روبบินส์ (Robbins, 1994: 465) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นความตั้งใจที่ใช้ความพยายามอย่างสูงในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยมีเงื่อนไขที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลไปพร้อมกัน

มอนดีและคณะ (Mondy et al, 1991: 292) ให้นิยามว่า แรงจูงใจเป็นความตั้งใจที่จะพยายามทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการขององค์กร

เดสสเลอร์ (Desslerm, 1995: 420) ได้ให้คำจำกัดความว่า แรงจูงใจ หมายถึง ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะทำงาน

สรุป แรงจูงใจ หมายถึง ความต้องการหรือความเต็มใจภายในที่เป็นแรงผลักดันให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์อันจะนำไปสู่เป้าหมายผลสำเร็จของงานหรือการเปลี่ยนแปลงองค์กร

5.2 ความสำคัญของแรงจูงใจ

แรงจูงใจของบุคลากรเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อองค์กร โดยมีผลโดยตรงต่อเป้าหมาย ผลงานหรือผลสำเร็จขององค์กร นอกจากนี้ แรงจูงใจยังมีความสำคัญต่อผู้บริหารและบุคลากรด้วย ซึ่งอาจพิจารณาได้ดังนี้

5.2.1 ความสำคัญต่อองค์กร แรงจูงใจมีความสำคัญต่อองค์กรในอันที่จะตอบสนองความต้องการด้านพฤติกรรมของบุคลากรให้แก่องค์กร ซึ่งพฤติกรรมที่บุคลากรแสดงออกจะนำไปสู่ผลสำเร็จของงานหรือเป้าหมายขององค์กรแรงจูงใจจึงมีความสำคัญต่อองค์กรในเรื่องต่อไปนี้

- 1) ช่วยเป็นหลักประกันว่าบุคลากรในองค์กรจะปฏิบัติงานอย่างทุ่มเท โดยใช้ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ทั้งหมด
- 2) ช่วยเพิ่มพูนผลสำเร็จขององค์กรและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หากบุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ย่อมส่งผลให้องค์กรมีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น
- 3) ช่วยเกื้อหนุนให้บุคลากรเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อประโยชน์ขององค์กร เนื่องจากสภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การที่บุคลากรจะปฏิบัติงานประจำอย่างเดียวย่อมไม่เพียงพอ องค์กรควรส่งเสริมให้บุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้เกิดโครงการใหม่ๆ ย่อมก่อให้เกิดประโยชน์ให้องค์กรได้

4) ช่วยเสริมสร้างในบุคลากรเกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร เกิดศรัทธาและความเชื่อมั่นในองค์กร

5) ช่วยให้องค์กรสามารถอยู่รอดและแข่งขันได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีความไม่แน่นอนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

5.2.2 ความสำคัญต่อผู้บริหาร นอกเหนือจากองค์กรแล้ว ผู้บริหารจะได้รับประโยชน์จากแรงจูงใจบุคลากรโดยตรงในด้านต่างๆ ดังนี้

1) ช่วยให้ผู้บริหารมีภาวะผู้นำที่ดี แรงจูงใจเป็นเครื่องมือสนับสนุนให้การอำนวยความสะดวกหรือการชี้แนะของผู้บริหารเกิดประสิทธิภาพ เนื่องจากมีวัตถุประสงค์ให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร

2) ช่วยให้การกระจายอำนาจของผู้บริหารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารคนเดียวไม่สามารถปฏิบัติงานทุกอย่างได้สำเร็จลุกลงไปด้วยดี จึงต้องมีผู้ได้บังคับบัญชาหรือบุคลากรมาแบ่งเบาภาระโดยผู้บริหารใช้วิธีการกระจายอำนาจหน้าที่ หรือการมอบอำนาจหน้าที่บางส่วนให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานยินดีรับมอบอำนาจหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น

3) ช่วยลดปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร เป็นความเต็มใจหรือความต้องการที่ผลักดันให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมตามที่ผู้บริหารต้องการ ทำให้ผู้บริหารมีอิทธิพลเหนือบุคลากรหรือบุคลากรเกิดการยอมรับในงานของตน ดังนั้นโอกาสที่จะเกิดความขัดแย้งในการทำงานย่อมลดน้อยลง

4) ช่วยทำให้การควบคุมดำเนินไปด้วยความราบรื่น อยู่ในกรอบขององค์กรและมีศีลธรรม

5) ช่วยทำให้ผู้บริหารชักนำ และกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรได้

5.2.3 ความสำคัญต่อบุคลากร นอกเหนือจากองค์กรและผู้บริหารแล้ว แรงจูงใจยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคลากรในองค์กรหลายด้าน ดังนี้

1) ช่วยให้บุคลากรมีขวัญกำลังใจในการทำงาน เป็นเรื่องของหน้าที่ที่ผู้บริหารให้ความสำคัญและความสนใจต่อบุคลากร โดยมีการให้รางวัลตอบแทนในรูปแบบต่างๆ ซึ่งบุคลากรย่อมเกิดความพอใจในการทำงานมากขึ้น การหลีกเลี่ยงงานย่อมลดน้อยลงด้วย

2) ช่วยให้บุคลากรสามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ขององค์กร และตอบสนองวัตถุประสงค์ของตนเองไปพร้อมกัน แรงจูงใจจะทำให้บุคลากรเกิดความกระจำในเรื่องของวัตถุประสงค์ขององค์กร ทำให้สามารถพิจารณาปรับปรุงวัตถุประสงค์ของตนเองให้สอดคล้องกับองค์กรได้ง่ายขึ้น

3) ช่วยส่งเสริมและเสริมสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ เป็นการสร้างพลังของกลุ่มหรือทีมงาน

4) ช่วยให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.3 ทฤษฎีแรงจูงใจ

กลุ่มทฤษฎีศึกษาเนื้อหาของแรงจูงใจศึกษาปัจจัยภายในตัวบุคคลหรือความต้องการของมนุษย์ ที่เป็นพลังผลักดัน กระตุ้น และชักนำให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และทำความเข้าใจกับปัจจัยภายในหรือความต้องการที่แตกต่างกันของมนุษย์ ที่ทำให้บางคนทำงานมีประสิทธิภาพมากกว่าคนอื่น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแรงจูงใจในการทำงานได้รับผลกระทบจากปัจจัยภายในที่แตกต่างกัน ความต้องการเป็นปัจจัยภายในที่มีความสลับซับซ้อน การตอบสนองความต้องการที่เหมาะสมก่อให้เกิดพลังผลักดันหรือกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ นักจิตวิทยาหลายท่านให้ความสนใจศึกษาเรื่องราวความต้องการของมนุษย์ ได้แก่

5.3.1 ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory)

ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์เป็นของนักจิตวิทยาอับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) นับได้ว่าเป็นทฤษฎีแรงจูงใจที่ได้รับการยกย่องอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้บริหารที่มักนำมาประยุกต์ใช้ เพราะทฤษฎีเข้าใจง่ายและสอดคล้องกับสัญชาตญาณของมนุษย์ ทฤษฎีของมาสโลว์ มีสมมุติฐาน ดังนี้

- 1) มนุษย์มีความต้องการและความต้องการนี้จะมีอยู่ตลอดเวลาและไม่สิ้นสุด
 - 2) ความต้องการของมนุษย์สามารถเรียงลำดับความสำคัญตั้งแต่ระดับต่ำสุด คือ ความต้องการพื้นฐานสูงขึ้น ไปจนระดับสูงสุด
 - 3) ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจพฤติกรรมของมนุษย์ต่อไป มนุษย์จะมีความต้องการในระดับสูงขึ้นหรือจะกลายเป็นสิ่งจูงใจแทน
 - 4) ความต้องการของมนุษย์จะสลับซับซ้อน มนุษย์มีความต้องการหลายอย่างพร้อมกันได้ ความต้องการอย่างหนึ่งอาจยังไม่ทันหมดไป ความต้องการอย่างอื่นจะเกิดขึ้นได้
- ลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ ประกอบด้วยความต้องการ 5 ประเภท คือ
1. ความต้องการทางกาย (Physiological Needs) ได้แก่ ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เพื่อดำรงชีวิต เช่น อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย อากาศ เป็นต้น
 2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety and Security Needs) ได้แก่ ความต้องการความปลอดภัยจากอันตราย เช่น ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนความปลอดภัยจากความไม่มั่นคงหรือความวิตกกังวลที่อาจเกิดขึ้นได้จากการทำงาน

3. ความต้องการสังคม (Social or Belongingness Needs) ได้แก่ ความต้องการสังคม หรือความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งความต้องการความรัก และการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมหรือที่ทำงาน

4. ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs) ได้แก่ ความต้องการที่ตอบสนองความรู้สึกในคุณค่าของตนเอง ความต้องการให้ผู้อื่นยอมรับนับถือ และความต้องการได้รับการยกย่องสรรเสริญ มีชื่อเสียงเกียรติยศ โดยการสร้างผลสำเร็จของงานให้เกิดคุณค่าและชื่อเสียง

5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization Needs) ได้แก่ ความต้องการใช้ความพยายาม ทักษะ และศักยภาพสูงสุดที่มีอยู่ในตนเองให้เกิดผลสำเร็จตามที่นึกคิดหรือเป็นดั่งที่คาดหวัง ความต้องการความสำเร็จในชีวิตเป็นความต้องการสูงสุดที่มนุษย์คาดหวังและอาจเป็นไปได้ยากมาก และหากบุคคลใดบรรลุความต้องการขั้นนี้จะได้รับยกย่องว่าเป็นบุคคลพิเศษ

มาสโลว์ กล่าวว่า ความต้องการระดับหนึ่งควรได้รับการตอบสนองก่อน และเมื่อความต้องการระดับนั้นได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการอื่นๆ ก็จะไม่จูงใจบุคคลให้แสดงพฤติกรรมที่ต้องการต่อไป ผู้บริหารต้องจงใจด้วยการตอบสนองความต้องการในระดับสูงขึ้นไป ดังนั้นผู้บริหารพึงตอบสนองความต้องการของบุคลากรหรือพนักงานให้ถูกระดับ โดยพิจารณาว่าบุคลากรใดมีความต้องการอยู่ในระดับใด เป็นต้น

5.3.2 ทฤษฎีอี อาร์ จี ของอัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's E R G Theory)

นักจิตวิทยาเคลย์ตัน อัลเดอร์เฟอร์ (Clayton Alderfer) ได้พัฒนาทฤษฎีอี อาร์ จี โดยพัฒนาแนวคิดมาจากทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ โดยแบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ระดับ คือ

1) ความต้องการมีชีวิต (Existence Needs) ได้แก่ ความต้องการทางร่างกายและวัตถุ เช่น อาหาร น้ำรวมทั้งเงินเดือน ประโยชน์บริการ และสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี

2) ความต้องการความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Relatedness Needs) ได้แก่ ความต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ เป็นต้น บุคคลจะตอบสนองความต้องการสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยการแบ่งปันและการแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกกับผู้อื่น รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

3) ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) ได้แก่ ความต้องการพัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จหรือผลงานที่มีประสิทธิภาพให้ผู้อื่นยอมรับและยกย่องนับถือ

ทฤษฎีอี อาร์ จี มีความคล้ายคลึงกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ มาสโลว์ กล่าวคือ

1. ความต้องการมีชีวิตเปรียบได้กับความต้องการทางร่างกายและความมั่นคงปลอดภัยของมาสโลว์ ความต้องการสัมพันธ์กับผู้อื่นคล้ายคลึงกับความต้องการสังคมและความต้องการเจริญก้าวหน้าเหมือนกับความต้องการเกียรติยศชื่อเสียงและความต้องการความสำเร็จในชีวิตของมาสโลว์

2. ทฤษฎีอี อาร์ จี เสนอหลักการความพึงพอใจและความก้าวหน้า (Satisfaction Progression Principle) ที่มีแนวคิดคล้ายคลึงกับมาสโลว์คือการที่มนุษย์สามารถตอบสนองความต้องการระดับหนึ่งแล้วจะผลักดันให้เกิดความต้องการระดับสูงขึ้นไป

อย่างไรก็ดี ทฤษฎีอี อาร์ จี ของอัลเดอร์เฟอร์ มีประเด็นความแตกต่างจาก มาสโลว์ ดังนี้

1. มนุษย์อาจมีความต้องการมากกว่า 1 ประเภทในช่วงเวลาเดียวกัน เช่น บุคลากรที่หิวและต้องการอาหารอาจมีความต้องการความรักไปพร้อมกัน และความต้องการขั้นต่ำไม่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองครบถ้วนก่อนที่จะมีความต้องการขั้นสูงขึ้นไป เช่น บุคลากรแม้จะเกิดความหิว เพราะยังไม่ได้รับประทานอาหารกลางวัน แต่ก็ต้องแก้ปัญหาเกี่ยวกับประชาชนผู้ใช้บริการให้สำเร็จลุล่วงก่อน เป็นต้น

2. เฟอร์เสนอแนะหลักการที่เรียกว่า หลักการความกดดันและความถดถอย (Frustration Regression Principle) คือ การที่มนุษย์ประสบความสำเร็จในความพยายามที่จะตอบสนองความต้องการระดับสูงขึ้นไปจึงเกิดความกดดันอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งเกิดความท้อถอย และต้องการหยุดความต้องการนั้นๆและถดถอยหลังกลับมาอยู่ในความต้องการระดับต่ำกว่า เช่น บุคลากรตอบสนองความต้องการของตนเองจนถึงระดับมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น และต้องการที่จะก้าวต่อไปถึงความเจริญก้าวหน้าแต่พบปัญหาหรือข้อจำกัดมากมายในงาน รวมทั้งโอกาสที่ไม่เอื้ออำนวย บุคลากรนั้นจึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการเจริญก้าวหน้าได้ และตัดสินใจกลับไปรักษาระดับความต้องการสัมพันธ์กับผู้อื่นเท่านั้น เป็นต้น

5.3.3 ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบอร์ก(Herzberg's Two-Factors Theory)

นักจิตวิทยาเฟรดเดอริก เฮร์ซเบอร์ก (Frederick Herzberg) และคณะได้พัฒนาทฤษฎีสองปัจจัย(Two- Factors Theory) ขึ้น โดยการสัมภาษณ์นักบัญชีและวิศวกร จำนวน 200 คน เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้พวกเขาพอใจในการทำงานและปัจจัยที่ทำให้พวกเขาไม่พอใจในการทำงาน และสรุปได้ว่ามีปัจจัย 2 ประเภทที่มีอิทธิพลต่อการสร้างแรงจูงใจคือปัจจัยอนามัยและปัจจัยจูงใจ ซึ่งจะแตกต่างจากแนวความคิดดั้งเดิมที่ว่าแม้ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพอใจ (satisfaction) และ

ตรงกันข้ามปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พอใจ(no satisfaction) เท่านั้น เช่น การที่บุคลากรได้รับเงินเดือนต่ำทำให้ไม่พอใจและไม่มีแรงจูงใจในการทำงาน และตรงกันข้ามการได้รับเงินเดือนสูงทำให้พอใจและมีแรงจูงใจ แต่เขาได้ค้นพบว่า เงินเดือนที่ต่ำแม้จะเป็นสาเหตุหรือทำให้เกิดความไม่พอใจ แต่เป็นเพียงสาเหตุของการไม่เกิดความไม่พอใจ (no dissatisfaction) เท่านั้น เพราะสาเหตุหรือปัจจัยของความพอใจที่สร้างแรงจูงใจ จะเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของคนต่องาน เช่น ความสำเร็จของงาน หรือ การยอมรับในผลงาน เป็นต้น และไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของคนต่อสภาพการทำงานมากนัก ทฤษฎีของเฮิร์ซเบอร์ก จึงสรุปปัจจัย 2 ประเภทที่มีอิทธิพลต่อการจูงใจ ดังนี้

1) ปัจจัยคำจูงหรือปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพการทำงาน (job context) ซึ่งผู้บริหารจัดให้เพื่อจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความพยายามทำงานมากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้หากไม่เพียงพอ จะทำให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน แต่ถ้าจัดให้มีเพียงพอถึงระดับหนึ่งก็ไม่สามารถจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความพยายามมากขึ้นได้ เพียงแต่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในการทำงานเท่านั้น ได้แก่

(1) นโยบายและการบริหารงานขององค์กร คือ การจัดการและการบริหารงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร ได้แก่ นโยบายการควบคุมดูแล ระบบขั้นตอนของหน่วยงาน ข้อบังคับ วิธีการทำงาน การจัดการวิธีการบริหารงานขององค์กร มีการแบ่งงานไม่ซับซ้อน มีความเป็นธรรม มีนโยบายที่ชัดเจน และมีการแจ้งนโยบายให้ทราบอย่างทั่วถึง

(2) การบังคับบัญชา คือ ลักษณะการบังคับบัญชาของผู้บังคับบัญชา ความยุติธรรมในการแบ่งและกระจายงานของผู้บังคับบัญชา ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการบริหารงาน การให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งงาน การมอบหมายงานมีความชัดเจน วิธีการดูแลควบคุมการปฏิบัติงาน การรับฟังข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา การสอนงาน และความยุติธรรมในการมอบหมายงาน เป็นต้น

(3) ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา คือ ลักษณะการติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือจากหัวหน้างานหรือผู้ร่วมงาน

(4) เงินเดือน คือ ผลตอบแทนที่บุคลากรมีโอกาสได้รับจากการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของเงินเดือน ค่าจ้าง สวัสดิการอื่นๆ รวมทั้งการเลื่อนขึ้นเงินเดือน ที่เหมาะสมกับงานที่ทำ

(5) ความมั่นคงในงาน คือ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน ความยั่งยืนของหน้าที่การงาน ภาพพจน์ ชื่อเสียง หรือขนาดขององค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

(6) สภาพการทำงาน คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ กลิ่น บรรยากาศในการทำงาน ชั่วโมงในการทำงาน รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดลอมอื่นๆ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงาน รวมถึงการมีปริมาณงานที่เหมาะสม

2) ปัจจัยจูงใจ(Motivation Factors) คือปัจจัยที่เกี่ยวกับเนื้อหาของงาน (job content) และการกระทำของบุคลากรในการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพอใจในงานและนำไปสู่ความพยายามและการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทำให้มีแรงจูงใจที่จะทุ่มเทความสามารถและความพยายามให้กับองค์กรและช่วยตอบสนองความต้องการความสำเร็จในชีวิตได้ เช่น การเปลี่ยนแปลงเนื้อหาของงานโดยการเพิ่มความท้าทาย ความมีอิสระและความรับผิดชอบในงาน ช่วยให้สามารถตอบสนองความต้องการระดับสูงได้ ได้แก่

(1) ความสำเร็จในงาน คือ การที่สามารถทำงานได้สำเร็จทันตามเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการทำงานของหน่วยงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ ความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น และเมื่องานสำเร็จ ก็เกิดความรู้สึกพอใจในความสำเร็งนั้นได้แก่ การได้ใช้ความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติตามเป้าหมายที่คาดไว้ การเปิดโอกาสให้ตัดสินใจในการทำงานของตนเองได้ตามความเหมาะสม ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จของงาน และผลของงานเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

(2) ความรู้สึกยอมรับ คือ การได้รับความยอมรับนับถือ จากบุคคลรอบข้าง หรือได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถ รวมทั้งการให้กำลังใจหรือการแสดงออกอื่นใด ที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ ได้แก่ การยกย่องชมเชยภายในองค์กร ความภาคภูมิใจในอาชีพ การได้รับการยอมรับจากองค์กร การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และการมีเกียรติศักดิ์ศรีในอาชีพ เป็นต้น

(3) ลักษณะของงาน คือ ความน่าสนใจของงาน ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสำคัญ มีคุณค่า เป็นงานที่ใช้ความคิด มีความท้าทายความสามารถในการทำงาน ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ทำเป็นงานที่ตรงกับความถนัดและตรงความรู้ที่ได้ศึกษามา เป็นต้น

(4) ความรับผิดชอบ คือ การได้มีโอกาสได้รับมอบหมายงานหรือมีส่วนร่วมในงานที่ได้รับมอบหมาย ไม่ควบคุมมากเกินไปจนขาดอิสระในการทำงาน ได้แก่ ความเหมาะสมของปริมาณงาน การได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจในงานที่รับผิดชอบ และได้รับมอบหมายงานสำคัญ

(5) โอกาสก้าวหน้า คือ การมีโอกาสได้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การได้รับการเลื่อนขั้นเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จ การมีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมหรือการได้รับการฝึกอบรม เป็นต้น

สรุป ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบิร์ก(Herzberg's Two - Factor Theory) เป็นทฤษฎีที่มีความครอบคลุมทั้งแรงจูงใจภายในและแรงจูงใจภายนอก เป็นที่ยอมรับว่ามีความเหมาะสมในการนำมาใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้น การศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงใช้แนวคิดตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two - Factors Theory) เพื่อศึกษาว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร หรือไม่

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ยุทธกร โสदानิล (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยเจ้าหน้าที่กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 110 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและการได้รับการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 2) ความรับผิดชอบ ด้านการรับรู้นโยบายแผนงาน และด้านสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 3) ด้านลักษณะของงานที่ทำ ความภูมิใจในความสำเร็จของงาน การยกย่องนับถือ สภาพการทำงาน สิ่งแวดล้อมการทำงาน ความมั่นคงในอาชีพ และความเหมาะสมค่าตอบแทนไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การเวก สงสกุล (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 174 คน ผลการวิจัย พบว่า 1) เพศ อายุ การดำรงตำแหน่งในปัจจุบัน สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงานทางด้านป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล 2) ระดับกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ

ตำบลจังหวัดสุพรรณบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และในทุกด้านของกระบวนการบริหารมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

สุวรรณ โคตรชุม (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับแต่งตั้งหรือได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น รวมจำนวน 181 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) เพศ อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน โรคไข้เลือดออกและการฝึกอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก 2) สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก 3) ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น โดยรวมอยู่ในระดับสูงเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านบุคลากร และด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปานกลาง

จุฑามาศ เถาว์ชาติ (2554) ศึกษาปัจจัยค้ำจุนที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในจังหวัดเขตการสาธารณสุข 3 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย 307 คน ซึ่งสุ่มแบบแบ่งชั้นกระจายเป็นสัดส่วนกันทั้ง 5 จังหวัด ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานด้านนโยบายการบริหารและการบังคับบัญชาอยู่ในระดับดี ด้านสภาพการทำงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง และด้านเงินเดือน ค่าตอบแทนอยู่ในระดับน้อย 2) ระดับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับดี ด้านลักษณะงาน ด้านความสำเร็จ ด้านการนับถือยกย่องอยู่ในระดับปานกลาง และด้านความก้าวหน้าอยู่ในระดับปานกลาง

บุญทัน สมิน้อย และประจักษ์ บัวผัน (2554) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยพื้นที่อำเภอ โชนใต้ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาในสถานีอนามัย พื้นที่อำเภอ โชนใต้จังหวัดขอนแก่น ทั้งหมดจำนวน 45 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการบริหารพบว่าในภาพรวมมีการปฏิบัติตามปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยทางการบริหาร พบว่าในภาพรวมมีการปฏิบัติตามปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับมาก 3) กระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยพื้นที่อำเภอ โชนใต้ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณากระบวนการบริหารรายด้านพบว่า การวางแผน

การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุมกำกับ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4) ปัจจัยทางการบริหาร พบว่าภาพรวม ปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก กับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในสถานีนามัยพื้นที่อำเภอ โชนใต้จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาปัจจัยทางการบริหาร รายด้านพบว่า ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมชาติ จิตรารุช และคณะ (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในจังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของสถานีนามัยในจังหวัดตรังทุกแห่งๆ ละ 1 คน รวม 125 คน ผลการวิจัย พบว่า 1) เพศและระดับการศึกษาไม่มีผลกับการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในจังหวัดตรัง และอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณและด้านบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง 3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีปัจจัยแรงจูงใจด้านลักษณะงาน ด้านความสำเร็จในการทำงานอยู่ในระดับสูง ด้านความรับผิดชอบ ด้านการยอมรับนับถือ และด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง

รัชนิกร กุญแจทอง และชนะพล ศรีฤาชา (2555) ศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของจังหวัดขอนแก่น จำนวน 100 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) เพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) อายุ ตำแหน่งบทบาทของคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 3) การสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก

ณัฐพงษ์ สีลาเหลือง (2556) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 423 คน โดยโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง 222 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางการบริหารซึ่งประกอบด้วยด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหารเวลาและเทคโนโลยี พบว่า ปัจจัย

ทางการบริหารภาพรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขใน จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาปัจจัยทางการบริหารรายด้านแล้วพบว่าด้านที่สูงที่สุดอยู่ระดับปานกลาง คือ ด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 รองลงมาคือ ด้านเทคโนโลยี ด้านงบประมาณ ด้านการจัดการ ด้านเวลา และด้าน วัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางในทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

นันทิยา เมฆวรรณ และสมเดช พินิจสุนทร (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาในพื้นที่ ทั้งหมด 209 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) เพศ ตำแหน่งการฝึกอบรมทางระบาดวิทยา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยา 2) ปัจจัยค่าเงินไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรแล้ว 3) ปัจจัยจิตใจไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรแล้ว

อัจฉราภรณ์ เกลยสุข และคณะ (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย ของผู้ปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย เขตพื้นที่ชั้นในและพื้นที่ชั้นนอก กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ผู้ปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 111 คน แบ่งเป็นเขตพื้นที่ชั้นในจำนวน 33 คน และเขตพื้นที่ชั้นนอก จำนวน 78 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) อายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย 2) ปัจจัยด้านค่าเงินมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับต่ำ 3) ปัจจัยด้านจิตใจไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ระดับสูง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร แรงจูงใจ และศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม มีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินงานวิจัย ดังนี้

1. ประชากร
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร จากสถานบริการสาธารณสุข คือโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก จำนวน 110 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 3.1 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร

อำเภอ	สถานบริการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	
	(แห่ง)	(คน)
ปะทิว		
โรงพยาบาลชุมชน	2	2
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	12	12
ท่าแซะ		
โรงพยาบาลชุมชน	1	1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	17	17
ทุ่งตะโก		
โรงพยาบาลชุมชน	1	1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6	6
เมือง		
โรงพยาบาลชุมชน	2	2
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	18	18
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล	3	3
ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง	2	2
สวี		
โรงพยาบาลชุมชน	1	1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	16	16
หลังสวน		
โรงพยาบาลชุมชน	2	2
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	15	15
ละแม		
โรงพยาบาลชุมชน	1	1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6	6

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

อำเภอ	สถานบริการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	
	(แห่ง)	(คน)
พะโต๊ะ		
โรงพยาบาลชุมชน	1	1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4	4
รวม	110	110

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยคำจูน ปัจจัยจิตใจ และการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก และการฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง รวมจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหาร มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่าตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 26 ข้อ โดยมีเกณฑ์การตรวจให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความนั้น	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น	ให้ 1 คะแนน

นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการหาอันตรายภาคชั้น} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

การแปลผล

ค่าเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง มีการสนับสนุนจากองค์กรระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง มีการสนับสนุนจากองค์กรระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการสนับสนุนจากองค์กรระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย นโยบายและการบริหารงานขององค์กร การบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา เงินเดือน ความมั่นคงในงาน และสภาพการทำงาน มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่าตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 26 ข้อ โดยมีเกณฑ์การตรวจให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความนั้น	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น	ให้ 1 คะแนน

นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการหาอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

การแปลผล

ค่าเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง มีปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง มีปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ความสำเร็จในงาน ความรู้สึกยอมรับ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และโอกาสก้าวหน้า มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่าตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 25 ข้อ โดยมีเกณฑ์การตรวจให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความนั้น	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น	ให้ 1 คะแนน

นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการหาอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

การแปลผล

ค่าเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง มีปัจจัยจูงใจการปฏิบัติงานระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง มีปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบด้วย การป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด การควบคุมโรคช่วงระบาด และการควบคุมโรคหลังการระบาด มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 คำตอบ ประกอบด้วย ปฏิบัติบ่อยที่สุด ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติน้อยครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติเลย จำนวน 23 ข้อ มีเกณฑ์การตรวจให้คะแนน ดังนี้

ข้อคำถามนั้นมีการปฏิบัติบ่อยที่สุด ให้ 5 คะแนน

ข้อคำถามนั้นมีการปฏิบัติบ่อย ให้ 4 คะแนน

ข้อคำถามนั้นมีการปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน

ข้อคำถามนั้นมีการปฏิบัติน้อยครั้ง ให้ 2 คะแนน

ข้อคำถามนั้นไม่ปฏิบัติเลย ให้ 1 คะแนน

นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต โดยมีเกณฑ์ในการแปลความ (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด) / จำนวนชั้น สรุปผล เป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ดังนี้

$$\text{สูตรการหาอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}}$$

$$= \frac{5 - 1}{3}$$

$$= 1.33$$

การแปลผล

ค่าเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำ

3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

3.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร และแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยต้นทุนและปัจจัยจูงใจ จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยและเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

3.2 สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยต้นทุนในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3.3 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน (รายละเอียดในภาคผนวก) เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ซึ่งแต่ละท่านพิจารณาความเห็นและให้คะแนน ดังนี้

ให้คะแนน -1 เมื่อแน่ใจว่าข้อความไม่สอดคล้องกับจุดประสงค์

ให้คะแนน 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อความมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์

ให้คะแนน 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อความมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์

3.4 นำข้อมูลที่รวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of Item Objective Congruence) โดยคำนวณจากสูตร ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = ค่าดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ = ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยค่า IOC ที่ยอมรับว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา คือมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป หากมีค่าน้อยกว่า 0.50 ถือว่าแบบสอบถามข้อนั้นไม่มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ ต้องตัดข้อคำถามนั้นออกไปหรือทำการปรับปรุงข้อคำถามข้อนั้นใหม่ ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามในงานวิจัยครั้งนี้ อยู่ระหว่าง 0.33-1.00 มีข้อคำถามที่ต้องปรับปรุงทั้งหมด 14 ข้อ

3.5 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขและเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อประเมินความถูกต้องและเหมาะสม

3.6 นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยกลุ่มประชากรที่ใช้คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ คือการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.92 โดย ด้านปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจและการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.92 , 0.84, 0.84 และ 0.87 ตามลำดับ ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยประสานงานโดยตรงกับผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ระดับอำเภอเพื่อเป็นผู้ประสานงานในการเก็บแบบสอบถามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พร้อมนัดวันเก็บแบบสอบถามกลับคืนภายใน 2 สัปดาห์

4.2 หากได้รับแบบสอบถามคืนไม่ครบ ผู้วิจัยประสานงานโดยตรงทางโทรศัพท์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและให้ตอบแบบสอบถามทางอีเมลล์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 6 ตอน คือ ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ข้อมูลปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ข้อมูลปัจจัยคำจูงใจในการปฏิบัติงาน ข้อมูลปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน ข้อมูลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรปัจจัยคำจูงใจและปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูลและตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้

5.1 สถิติเชิงพรรณนา

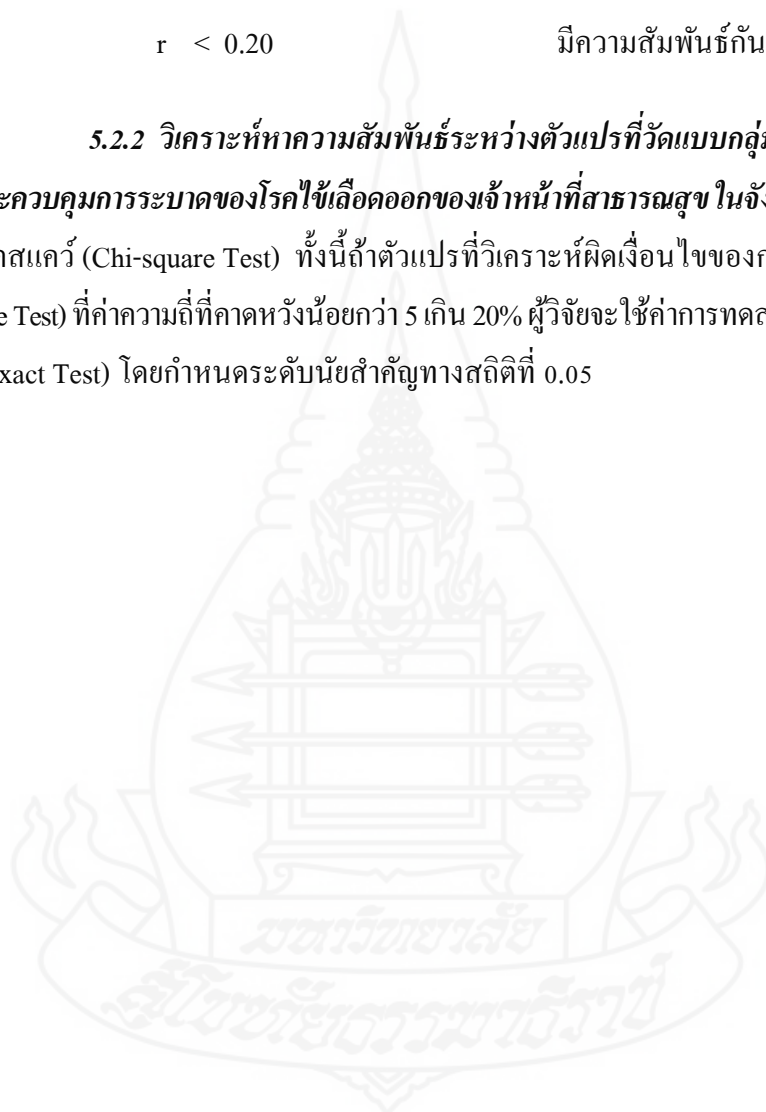
5.1.1 ข้อมูลด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ ตัวแปรเพศ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา วิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ตัวแปร อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก และการฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

5.2 สถิติเชิงวิเคราะห์

5.2.1 ทหาความสัมพันธ์ของปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยคำจูงใจ และปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร โดยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ในลักษณะระดับความสัมพันธ์ตามเกณฑ์ การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของบาร์ทซ์ (Bartz, 1999: 184 อ้างใน เดชาวธุนิตยสุทธิ, 2557: 14-61) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
$r \geq 0.80$	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
$0.60 \leq r < 0.80$	มีความสัมพันธ์กันสูง
$0.40 \leq r < 0.60$	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
$0.20 \leq r < 0.40$	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
$r < 0.20$	มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

5.2.2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่วัดแบบกลุ่มกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) ทั้งนี้ถ้าตัวแปรที่วิเคราะห์ผิผิดเงื่อนไขของการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) ที่ค่าความถี่ที่คาดหวังน้อยกว่า 5 เกิน 20% ผู้วิจัยจะใช้ค่าการทดสอบฟิชเชอร์ เอ็กแซค (Fisher' Exact Test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจ และการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร จำนวน 110 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ข้อมูลตอบกลับจำนวน 110 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 5 ตอน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจ กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

จากการสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นเพศหญิงร้อยละ 58.20 เพศชายร้อยละ 41.80 มีอายุตั้งแต่ 22-58 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 38.20 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.62 ปี) มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 70.90 สถานภาพคู่ ร้อยละ 62.70 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 69.10 ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ 1-32 ปี เฉลี่ย 10.70 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.11 ปี) ร้อยละ 82.70 เคยได้รับการฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกจำนวน 1-7 ครั้ง เฉลี่ย 1.10 ครั้ง (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.40 ครั้ง) ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละของคุณลักษณะส่วนบุคคลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร (N = 110)

คุณลักษณะส่วนบุคคล ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	46	41.80
หญิง	64	58.20
กลุ่มอายุ		
20-30 ปี	30	27.30
31-39 ปี	28	25.50
40-49 ปี	38	34.50
50 ปีขึ้นไป	14	12.70
$\bar{X} = 38.20$, S.D. = 9.62, Min. = 22, Max. = 58		
ตำแหน่ง		
นักวิชาการสาธารณสุข	78	70.90
พยาบาลวิชาชีพ	3	2.70
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	29	26.40

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	37	33.60
คู่	69	62.70
หม้าย/หย่า/แยก	4	3.60
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	18	16.40
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	76	69.10
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	16	14.50
ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการ ระบาดของโรคไข้เลือดออก		
ต่ำกว่า 10 ปี	66	60.00
11 - 20 ปี	32	29.10
21- 29 ปี	8	7.30
30 ปีขึ้นไป	4	3.60
$\bar{X} = 10.70$, S.D. = 8.11, Min. = 1, Max. = 32		
การฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออก		
ไม่เคย	19	17.30
เคย	91	82.70
น้อยกว่า 2 ครั้ง	103	93.60
2 - 4 ครั้ง	3	2.70
มากกว่า 4 ครั้งขึ้นไป	4	3.70
$\bar{X} = 1.10$, S.D. = 0.40, Min. = 1, Max. = 7		

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

2.1 ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ภาพรวมและรายด้าน

จากการสอบถาม ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48) สูงสุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.20 รองลงมาคือระดับสูงร้อยละ 30.90 และระดับต่ำร้อยละ 0.90

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามแนวคิด 4M พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการบริหาร (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.39) ในภาพอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 81.80 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 18.20 รองลงมาคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 58.20 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 40.00 และระดับต่ำร้อยละ 1.80 ด้านกำลังคน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50) ในภาพอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 53.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 46.40 และด้านงบประมาณ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 53.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 45.50 และระดับต่ำร้อยละ 0.90

ทั้งนี้ ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร ซึ่งแบ่งออกเป็นด้านย่อย 5 ด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการวางแผน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 86.40 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 12.70 และระดับต่ำร้อยละ 0.90 รองลงมาคือ ด้านอำนาจการและภาวะผู้นำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 82.70 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 16.40 และระดับต่ำร้อยละ 0.90 ด้านการจัดองค์กร (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 79.10 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 20.90 ด้านการควบคุมกำกับ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.51) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 79.10 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 17.30 และระดับต่ำร้อยละ 3.60 และส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการจัดคนเข้าทำงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุด

อยู่ในระดับสูงร้อยละ 55.00 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 42.70 และระดับต่ำร้อยละ 1.80 ดังแสดงในตาราง ที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายด้านและภาพรวม (N = 110 คน)

ปัจจัยสนับสนุน จากองค์กร	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ			
			การสนับสนุนจากองค์กร			ภาพรวม
			ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
(จำนวน/ ร้อยละ)	(จำนวน/ ร้อยละ)	(จำนวน/ ร้อยละ)				
ด้านกำลังคน	2.54	0.50	0(0.00)	51(46.40)	59(53.60)	สูง
ด้านงบประมาณ	2.53	0.52	1(0.90)	50(45.50)	59(53.60)	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	2.56	0.53	2(1.80)	44(40.00)	64(58.20)	ปานกลาง
ด้านการบริหาร	2.82	0.39	0(0.00)	20(18.20)	90(81.80)	สูง
- ด้านการวางแผน	2.85	0.38	1(0.90)	14(12.70)	95(86.40)	สูง
- ด้านการจัดองค์กร	2.79	0.41	0(0.00)	23(20.90)	87(79.10)	สูง
- ด้านการจัดคนเข้าทำงาน	2.54	0.54	2(1.80)	47(42.70)	61(55.50)	สูง
- ด้านการอำนวยความสะดวก และภาวะผู้นำ	2.82	0.41	1(0.90)	18(16.40)	91(82.70)	สูง
- ด้านการควบคุมกำกับ	2.75	0.51	4(3.60)	19(17.30)	87(79.10)	สูง
ภาพรวมทุกด้าน	2.30	0.48	1(0.90)	75(68.20)	34(30.90)	ต่ำ

2.2 ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร รายข้อ

จากการสอบถาม ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร เป็นรายข้อ แต่ละด้าน ดังนี้

2.2.1 ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านกำลังคน พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การสนับสนุนให้มีทักษะความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.45) อยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ การวางแผนพัฒนาบุคลากร (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47) อยู่ในระดับสูง การจัดเตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62) อยู่ในระดับสูง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การมีบุคลากรที่เพียงพอกับปริมาณงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.17) อยู่ในระดับปานกลาง

2.2.2 ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การควบคุมการใช้งบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61) อยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ การวางแผนการใช้งบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53) การได้รับการได้สนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานอื่น เช่น สสอ. สสจ. เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.84) อยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การมีงบประมาณเพียงพอในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.04) อยู่ในระดับปานกลาง

2.2.3 ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่เสมอ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73) อยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ตรงกับความต้องการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81) อยู่ในระดับสูง การได้รับสนับสนุนอุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น เช่น สสอ. สสจ. เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63) อยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การมีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.97) อยู่ในระดับปานกลาง

2.2.4 ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร พิจารณาเป็นด้านย่อย 5 ด้าน

พบว่า

1) *ด้านการวางแผน* พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการกำหนดวัตถุประสงค์ การพัฒนาวิธีการวางแผนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.43) รองลงมาคือ การปรับปรุงนโยบายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58) การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การกำหนดงบประมาณที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72)

2) *ด้านการจัดองค์กร* พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการกำหนดขอบเขตงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.40) รองลงมาคือการจัดโครงสร้างของหน่วยงานที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63) ซึ่งทั้ง 2 ข้ออยู่ในระดับสูง

3) *ด้านการจัดคนเข้าทำงาน* พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือกระบวนการคัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบก่อนที่จะรับเข้าปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.65) รองลงมาคือ กระบวนการปฐมนิเทศ บุคลากรใหม่ เพื่อให้มีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ กระบวนการฝึกอบรมแก่บุคลากรเพื่อให้มีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58)

4) *ด้านการอำนวยความสะดวกและภาวะผู้นำ* พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ กระบวนการประสานงานการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) รองลงมาคือ การมอบหมายหน้าที่แก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49)

5) *ด้านการควบคุมกำกับ* พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การควบคุมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57) รองลงมาคือ การดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเพื่อให้ดำเนินไปโดยถูกต้อง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.70) ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ในการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายข้อ (N=110คน)

ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการสนับสนุนจากองค์กร
1. ด้านกำลังคน			
1. การมีบุคลากรที่เพียงพอกับปริมาณงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	2.95	1.17	ปานกลาง
2. การสนับสนุนให้บุคลากรมีทักษะความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.04	0.45	สูง
3. การวางแผนพัฒนาบุคลากร	3.99	0.47	สูง
4. การจัดเตรียมความพร้อมของบุคลากร ก่อนปฏิบัติงาน	3.95	0.62	สูง
2. ด้านงบประมาณ			
5. การมีงบประมาณเพียงพอในการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก	3.29	1.04	ปานกลาง
6. การได้รับการได้สนับสนุนงบประมาณจาก หน่วยงานอื่น เช่น สสอ. สสจ. เพื่อใช้ในการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาด ของโรคไข้เลือดออก	3.40	0.84	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ การสนับสนุน จากองค์กร
2. ด้านงบประมาณ (ต่อ)			
7. การวางแผนการใช้งบประมาณในการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก	3.99	0.53	สูง
8. การควบคุมการใช้งบประมาณในการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก	4.00	0.61	สูง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์			
9. การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกได้ตรงกับความต้องการ	3.71	0.81	สูง
10. การมีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก	3.44	0.97	ปานกลาง
11. การได้รับสนับสนุนอุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น เช่น สสอ. สสจ. เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.68	0.63	สูง
12. การบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกอยู่เสมอ	3.74	0.73	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ การสนับสนุน จากองค์กร
4. ด้านการบริหาร			
4.1 ด้านการวางแผน			
13. การกำหนดวัตถุประสงค์ การพัฒนากลยุทธ์ วางแผนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกที่สอดคล้อง กับบริบทของหน่วยงาน	4.05	0.43	สูง
14. การกำหนดงบประมาณที่สอดคล้องกับบริบท ของหน่วยงานในการปฏิบัติงานป้องกันและ ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.85	0.72	สูง
15 .การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน	3.94	0.46	สูง
16. การปรับปรุงนโยบายการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน	3.95	0.59	สูง
4.2 ด้านการจัดองค์กร			
17. การจัดโครงสร้างของหน่วยงานที่ชัดเจน	3.88	0.63	สูง
18. การกำหนดขอบเขตงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน	3.95	0.40	สูง
4.3 ด้านการจัดคนเข้าทำงาน			
19. กระบวนการคัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้เหมาะสม กับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบก่อนที่จะรับ เข้าปฏิบัติงาน	3.85	0.65	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ การสนับสนุน จากองค์กร
4.3 ด้านการจัดคนเข้าทำงาน (ต่อ)			
20. กระบวนการปฐมนิเทศ บุคลากรใหม่ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ	3.65	0.72	ปานกลาง
21. กระบวนการฝึกอบรมแก่บุคลากรเพื่อให้มีความรู้ เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ	3.48	0.58	ปานกลาง
4.4 ด้านการอำนวยการและภาวะผู้นำ			
22. การมอบหมายหน้าที่แก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน	3.94	0.49	สูง
23. กระบวนการประสานงานการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิด ความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน	4.04	0.54	สูง
4.5 ด้านการควบคุมกำกับ			
24. การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้	3.86	0.70	สูง
25. การควบคุมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.02	0.57	สูง
26. การดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดจากการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกเพื่อให้ดำเนินไปโดยถูกต้อง	4.00	0.58	สูง

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

3.1 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

จากการสอบถาม แรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า แรงจูงใจอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82) ระดับสูงร้อยละ 100.00 โดยแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49) สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 53.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 46.40 และด้านปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46) สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 70.00 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 30.00 ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

แรงจูงใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับแรงจูงใจ			ภาพรวม
			ต่ำ (จำนวน/ ร้อยละ)	ปานกลาง (จำนวน/ ร้อยละ)	สูง (จำนวน/ ร้อยละ)	
ปัจจัยค้ำจุน	3.72	0.49	0(0.00)	51(46.40)	59(53.60)	สูง
ปัจจัยจูงใจ	2.70	0.46	0(0.00)	33(30.00)	77(70.00)	ปานกลาง
รวม	7.60	0.82	0(0.00)	0(0.00)	100(100.00)	สูง

3.2 ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

3.2.1 ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ภาพรวมและรายด้าน

จากการสอบถาม ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ปัจจัยค้ำจุน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 53.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 46.40

เมื่อพิจารณารายด้านตามแนวคิดทฤษฎีของเฮิร์ชเบอร์ก พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 87.30 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 12.70 รองลงมาคือ ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 82.70 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 17.30 ด้านการบังคับบัญชา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 80.00 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 17.30 และระดับต่ำร้อยละ 2.70 ด้านสภาพการทำงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.66) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 57.30 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 39.10 และระดับต่ำร้อยละ 3.60 ด้านความมั่นคงในงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.75) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 49.10 รองลงมาคือระดับปานกลาง 42.70 และระดับต่ำ 8.20 ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านเงินเดือน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 47.30 รองลงมาคือระดับต่ำร้อยละ 33.60 และระดับสูงร้อยละ 19.10 ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายด้าน และภาพรวม (N = 110 คน)

ปัจจัยค้ำจุน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ปัจจัยค้ำจุน			
			ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ภาพรวม
			(จำนวน/ ร้อยละ)	(จำนวน/ ร้อยละ)	(จำนวน/ ร้อยละ)	
ด้านนโยบายและการ บริหารงานขององค์กร	3.99	0.55	0(0.00)	19(17.30)	91(82.70)	สูง
ด้านการบังคับบัญชา	3.93	0.57	3(2.70)	19(17.30)	88(80.00)	สูง
ด้านความสัมพันธ์กับ ผู้ร่วมงานหรือ ผู้บังคับบัญชา	4.13	0.47	0(0.00)	14(12.70)	96(87.30)	สูง
ด้านเงินเดือน	2.94	0.96	37(33.60)	52(47.30)	21(19.10)	ปานกลาง
ด้านความมั่นคงในงาน	3.49	0.75	9(8.20)	47(42.70)	54(49.10)	ปานกลาง
ด้านสภาพการทำงาน	3.76	0.66	4(3.60)	43(39.10)	63(57.30)	สูง
ภาพรวมทุกด้าน	3.72	0.49	0(0.00)	51(46.40)	59(53.60)	สูง

3.2.2 ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค

ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร รายข้อ

จากการสอบถาม ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร เป็นรายข้อ แต่ละด้าน ดังนี้

1) ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีข้อบังคับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61) รองลงมาคือ การแจ้งนโยบาย การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้ทราบอย่างทั่วถึง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58) การแบ่งงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ

โรคไข้เลือดออกไม่ซับซ้อน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.68) มีนโยบาย การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.66) การจัดการวิธีการบริหารงานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การแบ่งงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่เป็นธรรม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81)

2) *ด้านการบังคับบัญชา* พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การรับฟังข้อคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60) รองลงมาคือ ความชัดเจนในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกของผู้บังคับบัญชา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.79) การควบคุมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของผู้บังคับบัญชา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.75) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความยุติธรรม ในการกระจายงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของผู้บังคับบัญชาให้แก่ ลูกน้อง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69)

3) *ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา* พบว่า ทุกข้ออยู่ใน ระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถทำงานร่วมกันมีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดี เช่น มีความ สนุกสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือ กับผู้ร่วมงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.74) รองลงมาคือ ลักษณะการติดต่อทางกิริยาระหว่างผู้บังคับบัญชา แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49) ลักษณะ การติดต่อทางวาจากับผู้ร่วมงานแสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.49) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำคือ ลักษณะการติดต่อทางกิริยากับผู้ร่วมงานแสดงถึง ความสัมพันธ์อันดีต่อกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52) ลักษณะการติดต่อ ทางวาจากับผู้บังคับบัญชาแสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.52) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สามารถทำงานร่วมกันอย่างมีความเข้าใจซึ่งกัน และกันอย่างดี เช่น มีความสนุกสนม ความจริงใจ ความร่วมมือและการได้รับความช่วยเหลือกับ ผู้บังคับบัญชา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55)

4) *ด้านเงินเดือน* พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือการมีส่วนได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาด ของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.04) รองลงมาคือ การมีส่วน ได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.05) และการมีส่วนได้รับเงินเดือนที่เหมาะสมจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.00)

5) *ด้านความมั่นคงในงาน* พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ง่ายขึ้นเนื่องจากขนาดของหน่วยงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.02) รองลงมา คือ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ง่ายขึ้นเนื่องจากภาพพจน์ ชื่อเสียงของหน่วยงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.90) การปฏิบัติต่อไปและไม่คิดเปลี่ยนงานใหม่เนื่องจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่ยั่งยืน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.93) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การไม่ต้องเปลี่ยนงานใหม่เนื่องจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่มั่นคง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.97)

6) *ด้านสภาพการทำงาน* พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ กลิ่น เป็นต้น ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.68) รองลงมาคือ การมีบรรยากาศในการทำงานที่เหมาะสมเอื้อต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ปริมาณงานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.88) ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายข้อ (N =110คน)

ปัจจัยค้ำจุน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับปัจจัยค้ำจุน
1. ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร			
1. การมีข้อบังคับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่ชัดเจน	4.05	0.61	สูง
2. การจัดการวิธีการบริหารงานการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน	3.97	0.63	สูง
3. การแบ่งงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรค ไข้เลือดออกไม่ซับซ้อน	4.00	0.68	สูง
4. การแบ่งงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรค ไข้เลือดออกที่เป็นธรรมชาติ	3.91	0.81	สูง
5. มีนโยบายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน	3.98	0.66	สูง
6. การแจ้งนโยบายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกให้ทราบอย่างทั่วถึง	4.03	0.58	สูง
2. ด้านการบังคับบัญชา			
7. ความยุติธรรมในการกระจายงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ของผู้บังคับบัญชาให้แก่ลูกน้อง	3.87	0.69	สูง
8. ความชัดเจนในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของผู้บังคับบัญชา	3.93	0.79	สูง
9. การควบคุมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกของผู้บังคับบัญชา	3.80	0.74	สูง
10. การรับฟังข้อคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา	4.06	0.60	สูง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยคำจูน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ปัจจัยคำจูน
3. ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา			
11. ลักษณะการติดต่อทางกิริยาระกัผู้บังคับบัญชา แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน	4.20	0.49	สูง
12. ลักษณะการติดต่อทางกิริยากับผู้ร่วมงานแสดงถึง ความสัมพันธ์อันดีต่อกัน	4.15	0.52	สูง
13. ลักษณะการติดต่อทางวาทะกับผู้บังคับบัญชา แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน	4.15	0.49	สูง
14. ลักษณะการติดต่อทางวาทะกับผู้ร่วมงานแสดงถึง ความสัมพันธ์อันดีต่อกัน	4.17	0.49	สูง
15. การทำงานร่วมกันอย่างมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน อย่างดี เช่น มีความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือ กับผู้บังคับบัญชา	4.15	0.55	สูง
16. การทำงานร่วมกันมีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดี เช่น มีความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือกับผู้บังคับบัญชา	4.80	0.74	สูง
4. ด้านเงินเดือน			
17. การมีส่วนได้รับเงินเดือนจากการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	2.91	1.00	ปานกลาง
18. การมีส่วนได้รับสวัสดิการจากการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	2.91	1.05	ปานกลาง
19. การมีส่วนได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นจากการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก	2.93	1.04	ปานกลาง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยคำจูน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ปัจจัยคำจูน
5. ด้านความมั่นคงในงาน			
20. การไม่ต้องเปลี่ยนงานใหม่เนื่องจากการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก เป็นงานที่มั่นคง	3.22	0.97	ปานกลาง
21. การปฏิบัติต่อไปและไม่คิดเปลี่ยนงานใหม่เนื่องจาก การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ ของโรค ไข้เลือดออกเป็นงานที่ยั่งยืน	3.36	0.93	ปานกลาง
22. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ ของโรค ไข้เลือดออกได้ง่ายขึ้นเนื่องจากภาพพจน์ ชื่อเสียงของหน่วยงาน	3.56	0.90	ปานกลาง
23. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ ของโรค ไข้เลือดออกได้ง่ายขึ้นเนื่องจากขนาด ของหน่วยงาน	3.60	1.02	ปานกลาง
6. ด้านสภาพการทำงาน			
24. การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ กลิ่น เป็นต้น ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรค ไข้เลือดออก	3.90	0.68	สูง
25. การมีบรรยากาศในการทำงานที่เหมาะสมเอื้อต่อการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก	3.79	0.76	สูง
26. ปริมาณงานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรค ไข้เลือดออกมีความเหมาะสม	3.60	0.88	ปานกลาง

3.3 ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

3.3.1 ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ภาพรวมและรายด้าน

จากการสอบถาม ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ปัจจัยจูงใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 70.00 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 30.00

เมื่อพิจารณารายด้านตามแนวคิดทฤษฎีของเฮอรัซเบอร์ก พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านลักษณะงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง แบ่งเป็น ระดับสูงร้อยละ 74.50 และระดับปานกลางร้อยละ 25.50 รองลงมาคือ ด้านความสำเร็จในงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 83.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 15.50 และระดับต่ำร้อยละ 0.90 ด้านความรับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 75.50 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 20.00 และระดับต่ำร้อยละ 4.50 ด้านความรู้สึกยอมรับ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 72.70 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 27.30 และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านโอกาสก้าวหน้า (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 50.90 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 47.30 และระดับต่ำร้อยละ 1.80 ดังแสดงในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายด้าน และภาพรวม (N = 110 คน)

ปัจจัยจิตใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับปัจจัยจิตใจ			ภาพรวม
			ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
			(จำนวน/ ร้อยละ)	(จำนวน/ ร้อยละ)	(จำนวน/ ร้อยละ)	
ด้านความสำเร็จในงาน	3.96	0.50	1(0.90)	17(15.50)	92(83.60)	สูง
ด้านความรู้สึกยอมรับ	3.87	0.54	0(0.00)	30(27.30)	80(72.70)	สูง
ด้านลักษณะงาน	3.99	0.46	0(0.00)	28(25.50)	82(74.50)	สูง
ด้านความรับผิดชอบ	3.90	0.55	5(4.50)	22(20.00)	83(75.50)	สูง
ด้านโอกาสก้าวหน้า	3.56	0.56	2(1.80)	52(47.30)	56(50.90)	ปานกลาง
ภาพรวมทุกด้าน	2.70	0.46	0(0.00)	33(30.00)	77(70.00)	ปานกลาง

3.3.2 ปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค

ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร รายข้อ

จากการสอบถาม ปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร เป็นรายข้อ แต่ละด้าน ดังนี้

1) ด้านความสำเร็จในงาน พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จนั้นเมื่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกประสบความสำเร็จ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49) รองลงมาคือ การมีโอกาสได้ตัดสินใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ตามความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62) ความรู้สึกพอใจเมื่อปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้สำเร็จ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62) การใช้ความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกจนบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.59) การป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.65)

สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.67) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้สำเร็จตามเป้าหมาย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.67)

2) *ด้านความรู้สึกรับ* พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.51) รองลงมาคือ ความรู้สึกมีเกียรติ ศักดิ์ศรีที่ได้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60) การได้รับความยอมรับการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.70) การได้รับความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้างจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถจากหน่วยงานจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.74)

3) *ด้านลักษณะงาน* พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่มีความสำคัญ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53) รองลงมาคือ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่ทำหาย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือว่าเป็นงานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่ม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือว่าเป็นงานที่น่าสนใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69) การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือว่าเป็นงานที่ตรงกับความถนัดของท่าน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่ตรงกับความรู้ที่ท่านได้ศึกษามา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.74)

4) *ด้านความรับผิดชอบ* พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47) รองลงมาคือ การได้รับความเชื่อถือให้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48)

และสามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้อย่างอิสระ ไม่ถูกควบคุมมากเกินไป (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.94)

5) **ด้านโอกาสก้าวหน้า** พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้มีโอกาสดำเนินการฝึกอบรม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53) อยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้มีโอกาสดำเนินการหาความรู้เพิ่มเติม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.67) อยู่ในระดับสูง เมื่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกสำเร็จทำให้มีโอกาสดำเนินการพิจารณาเลื่อนขั้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.90) อยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้มีโอกาสดำเนินการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.93) อยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายข้อ (N = 110 คน)

ปัจจัยจูงใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับปัจจัยจูงใจ
1. ด้านความสำเร็จในงาน			
1. สามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้สำเร็จตามเป้าหมาย	3.82	0.67	สูง
2. สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้	3.86	0.67	สูง
3. การป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.90	0.65	สูง
4. ความรู้สึกพอใจเมื่อปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้สำเร็จ	4.02	0.62	สูง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ปัจจัยเชิงใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ปัจจัยเชิงใจ
5. การใช้ความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกจนบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.98	0.59	สูง
6. การมีโอกาสได้ตัดสินใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ตามความเหมาะสม	4.05	0.62	สูง
7. ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จนั้นเมื่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกประสบความสำเร็จ	4.10	0.49	สูง
2. ด้านความรู้สึกยอมรับ			
8. การได้รับความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้างจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.78	0.72	สูง
9. การได้รับความยอมรับการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.89	0.70	สูง
10. การได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถจากหน่วยงานจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.74	0.74	สูง
11. ความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.00	0.51	สูง
12. ความรู้สึกมีเกียรติ ศักดิ์ศรีที่ได้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.94	0.60	สูง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ปัจจัยเชิงใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ปัจจัยเชิงใจ
3. ด้านลักษณะของงาน			
13. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือได้ว่าเป็นงานที่น่าสนใจ	3.96	0.69	สูง
14. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือได้ว่าเป็นงานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่ม	3.98	0.54	สูง
15. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่มีความสำคัญ	4.19	0.53	สูง
16. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่ทำหาย	4.18	0.54	สูง
17. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือได้ว่าเป็นงานที่ตรงกับความถนัดของท่าน	3.83	0.72	สูง
18. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่ตรงกับความรู้ที่ท่านได้ศึกษามา	3.80	0.74	สูง
4. ด้านความรับผิดชอบ			
19. การได้รับความเชื่อถือให้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.99	0.48	สูง
20. การได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.00	0.47	สูง
21. สามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้อย่างอิสระไม่ถูกควบคุมมากเกินไป	3.72	0.94	สูง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ปัจจัยเชิงใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ปัจจัยเชิงใจ
5. ด้านโอกาสก้าวหน้า			
22. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้มีโอกาสดำเนินงานสูงขึ้น	3.17	0.93	ปานกลาง
23. เมื่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกสำเร็จทำให้มีโอกาสดำเนินงานดีขึ้น	3.21	0.90	ปานกลาง
24. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้มีโอกาสดำเนินงานเพิ่มขึ้น	3.91	0.67	สูง
25. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้มีโอกาสดำเนินงานดีขึ้น	3.94	0.53	สูง

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

4.1 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ภาพรวมและรายด้าน

จากการสอบถาม การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า การปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.35) สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 94.50 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 5.50 เมื่อพิจารณารายด้านตามคู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553 พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการควบคุม

โรคช่วงระบาด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 97.30 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 2.70 รองลงมาคือ ด้านการควบคุมโรคหลังการระบาด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 91.80 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 8.20 และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 80.90 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 19.10 ดังแสดงในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกรายด้านและภาพรวม (N = 110 คน)

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการปฏิบัติ		
			ปานกลาง (จำนวน/ ร้อยละ)	สูง (จำนวน/ ร้อยละ)	ภาพรวม
ด้านการป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด	4.08	0.44	21(19.10)	89(80.90)	สูง
ด้านการควบคุมโรคช่วงระบาด	4.34	0.44	3(2.70)	107(97.30)	สูง
ด้านการควบคุมโรคหลังการระบาด	4.21	0.47	9(8.20)	101(91.80)	สูง
ภาพรวมทุกด้าน	4.21	0.35	6(5.50)	104(94.50)	สูง

4.2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร รายข้อ

จากการสอบถาม การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร เป็นรายข้อ แต่ละด้าน ดังนี้

4.2.1 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกด้านการป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การกำจัดภาชนะเสี่ยงสำคัญ เช่น ล้อยางรถยนต์ จานรองกะถาง โถงน้ำ ภาชนะที่ไม่ใช่แล้ว ฯลฯ เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55) การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลายในสถานที่ราชการให้ CI เท่ากับ 0 เพื่อป้องกันการระบาดของโรค

ไข่เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61 และ 0.62) รองลงมาคือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในที่อยู่อาศัยให้ HI น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.68) การสืบค้นแหล่งรังโรคของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56) การวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือการวิเคราะห์ต้นตอการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.64)

4.2.2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกด้านการ

ควบคุมโรคช่วงระบาด พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน เช่น โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล วัด มัสยิด แหล่งท่องเที่ยว เป็นต้น เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชนหรือหมู่บ้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57) และการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วย แต่ละครั้งห่างกัน 7 วัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62) รองลงมาคือ การให้ความรู้วิธีปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยว่าป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50) การพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งว่าพบผู้ป่วยไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60) การประกาศเตือนให้ประชาชนทราบว่ามิโรคไข้เลือดออกระบาดในชุมชนพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63) การให้ความรู้วิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย บริเวณในบ้านผู้ป่วยแก่ผู้ป่วยที่เป็นไข้เลือดออกเมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60) การให้สุศึกษาแก่ประชาชนให้รู้จักการป้องกันตนเองและครอบครัวไม่ให้ยุงลายกัด เมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58) การให้ความรู้วิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย บริเวณรอบบ้านผู้ป่วยเมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55) การพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49) การพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วยอย่างน้อย 2 ครั้งแต่ละครั้งห่างกัน 7 วัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.70) การประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57) การพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในพื้นที่รอบบ้าน

ผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82) และการพบสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยทุกหลังคาเรือนในชุมชน ในกรณีที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกระจายทั่วทั้งชุมชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การพบสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในหมู่บ้านเมื่อพบว่าผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านใกล้เคียงอื่นๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ย 3.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.91)

4.2.3 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกด้านการควบคุมโรคหลังระบาด พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การประเมินผลดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก เช่น การสรุปผลการดำเนินงาน การประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53) รองลงมาคือ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ทันเวลาตามมาตรฐานการดำเนินงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การสรุปรายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วยไข้เลือดออกในชุมชนที่ได้รับการแจ้ง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60) ดังแสดงในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก จำแนกรายข้อ (N = 110 คน)

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการปฏิบัติ
1. ด้านการป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด			
1. การวิเคราะห์ต้นตอการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.90	0.64	สูง
2. การสืบค้นแหล่งรังโรคของโรคไข้เลือดออก	4.02	0.56	สูง
3. การวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก	3.94	0.56	สูง
4. การกำจัดภาชนะเสี่ยงสำคัญ เช่น ถังยางรถยนต์ จานรองกะถาง โถงน้ำ ภาชนะที่ไม่ใช้แล้ว ฯลฯ เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.23	0.55	สูง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ การปฏิบัติ
5. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในที่อยู่อาศัยให้ HI น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.15	0.68	สูง
6. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลายในสถานที่ราชการ ให้ CI เท่ากับ 0 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.23	0.62	สูง
2. ด้านการควบคุมโรคช่วงระบาด			
7. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน เช่น โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล วัด มัสยิด แหล่งท่องเที่ยว เป็นต้น เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชนหรือหมู่บ้าน	4.45	0.57	สูง
8. การประกาศเตือนให้ประชาชนทราบว่า มีโรคไข้เลือดออกระบาดในชุมชนพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	4.43	0.63	สูง
9. การให้สุศึกษาแก่ประชาชนให้รู้จักการป้องกันตนเองและครอบครัวไม่ให้ยุงลายกัด เมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.41	0.58	สูง
10. การให้ความรู้วิธีปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยว่าป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.43	0.50	สูง
11. การให้ความรู้วิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณในบ้านผู้ป่วยแก่ผู้ป่วยที่เป็นไข้เลือดออกเมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.42	0.60	สูง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการปฏิบัติ
12. การให้ความรู้วิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยเมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก	4.41	0.55	สูง
13. การพนสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งว่าพบผู้ป่วยไข้เลือดออก	4.43	0.60	สูง
14. การพนสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วยอย่างน้อย 2 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 7 วัน	4.41	0.70	สูง
15. การพนสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วยแต่ละครั้งห่างกัน 7 วัน	4.45	0.62	สูง
16. การพนสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร	4.29	0.82	สูง
17. การพนสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยทุกหลังคาเรือนในชุมชน ในกรณีที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกระจายทั่วทั้งชุมชน	4.00	0.82	สูง
18. การพนสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในหมู่บ้านเมื่อพบว่าผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านใกล้เคียงอื่นๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ	3.92	0.91	สูง
19. การประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง	4.35	0.57	สูง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ การปฏิบัติ
20. การพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ให้มีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง	4.41	0.49	สูง
3. ด้านการควบคุมโรคหลังการระบาด			
21. การสรุปรายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วย ไข้เลือดออกในชุมชนที่ได้รับการแจ้ง	4.17	0.60	สูง
22. การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกได้ทันเวลาตามมาตรฐาน การดำเนินงาน	4.21	0.49	สูง
23. การประเมินผลดำเนินป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออก เช่น การสรุป ผลการดำเนินงาน การประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น	4.25	0.53	สูง

ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุน จากองค์กร ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัด ชุมพร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาด ของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความ สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาด ของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความ สัมพันธ์ที่นัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า การฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คุณลักษณะส่วนบุคคล ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ระดับการปฏิบัติงาน			ระดับนัยสำคัญ p-value
	ปานกลาง (จำนวน/ ร้อยละ)	สูง (จำนวน/ ร้อยละ)	รวม (จำนวน/ ร้อยละ)	
เพศ				
ชาย	6(13.00)	40(87.00)	46(100.00)	<0.001 ^a
หญิง	0(0.00)	64(100.00)	64(100.00)	
รวม	6(5.50)	104(94.50)	110(100.00)	
ตำแหน่ง				
นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงาน สาธารณสุขชุมชน พยาบาลวิชาชีพ	6(5.60)	101(94.40)	107(100.00)	1.00 ^a
รวม	6(5.50)	104(94.50)	110(100.00)	
สถานภาพสมรส				
โสด	1(12.40)	40(97.60)	41(100)	0.41 ^a
คู่	5(7.20)	64(92.80)	69(100)	
รวม	6(5.50)	104(94.50)	110(100)	
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2(11.10)	16(88.90)	18(100.00)	0.25 ^a
ปริญญาตรีขึ้นไป	4(4.30)	88(95.70)	92(100.00)	
รวม	6(5.50)	104(94.50)	110(100.00)	
การฝึกอบรมด้านการป้องกันและ ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก				
เคย	5(5.50)	86(94.50)	91(100.00)	1.00 ^a
ไม่เคย	1(5.30)	18(94.70)	19(100.00)	
รวม	6(5.50)	104(94.50)	110(100.00)	

หมายเหตุ: ^a ใช้ค่า Fisher' Exact Test

ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า อายุ และประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและ ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ที่ระดับนัยสำคัญ ทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง ที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาด ของโรคไข้เลือดออกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์	ระดับ	การแปลผล
	สหสัมพันธ์ เพียร์สัน	นัยสำคัญ ทางสถิติ	
คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่			
สาธารณสุข			
อายุ	0.05	0.59	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันและ ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	0.01	0.93	ไม่มีความสัมพันธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ตามแนวคิด 4M พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.47$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด

คือ ด้านกำลังคนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.50$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ด้านการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.47$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับปานกลาง ด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.93$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับต่ำ และด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุดคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.36$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับต่ำ

ทั้งนี้ ปัจจัยสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหาร ซึ่งแบ่งออกเป็นด้านย่อย 5 ด้าน พบว่าด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ ด้านอำนาจการและภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.47$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ด้านการจัดองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.45$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับปานกลาง ด้านการจัดคนเข้าทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.35$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับต่ำ ด้านการควบคุมกำกับมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.26$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับต่ำ และด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุดคือ ด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออก ($r = 0.22$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในระดับต่ำ ดังแสดงในตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร (n= 110)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ	การแปลผล
ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร			
ด้านกำลังคน	0.50	<0.001	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	0.39	<0.001	ต่ำ
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.36	<0.001	ต่ำ
ด้านการบริหาร	0.47	<0.001	ปานกลาง
ด้านการวางแผน	0.22	0.02	ต่ำ
ด้านการจัดองค์กร	0.45	<0.001	ปานกลาง
ด้านการจัดคนเข้าทำงาน	0.35	<0.001	ต่ำ
ด้านการอำนวยความสะดวกและภาวะผู้นำ	0.47	0.01	ปานกลาง
ด้านการควบคุมกำกับ	0.26	<0.001	ต่ำ
รวมปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร	0.47	< 0.001	ปานกลาง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้างต้นกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ปัจจัยข้างต้นในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.18$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดคือ ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.29$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับต่ำ รองลงมาคือ ด้านการบังคับบัญชา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับต่ำ ด้านสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในระดับต่ำ ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.20$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในระดับต่ำมาก ด้านเงินเดือนไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับ

นัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.01$) และด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุดคือ ด้านความมั่นคงในงานไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = -0.30$)

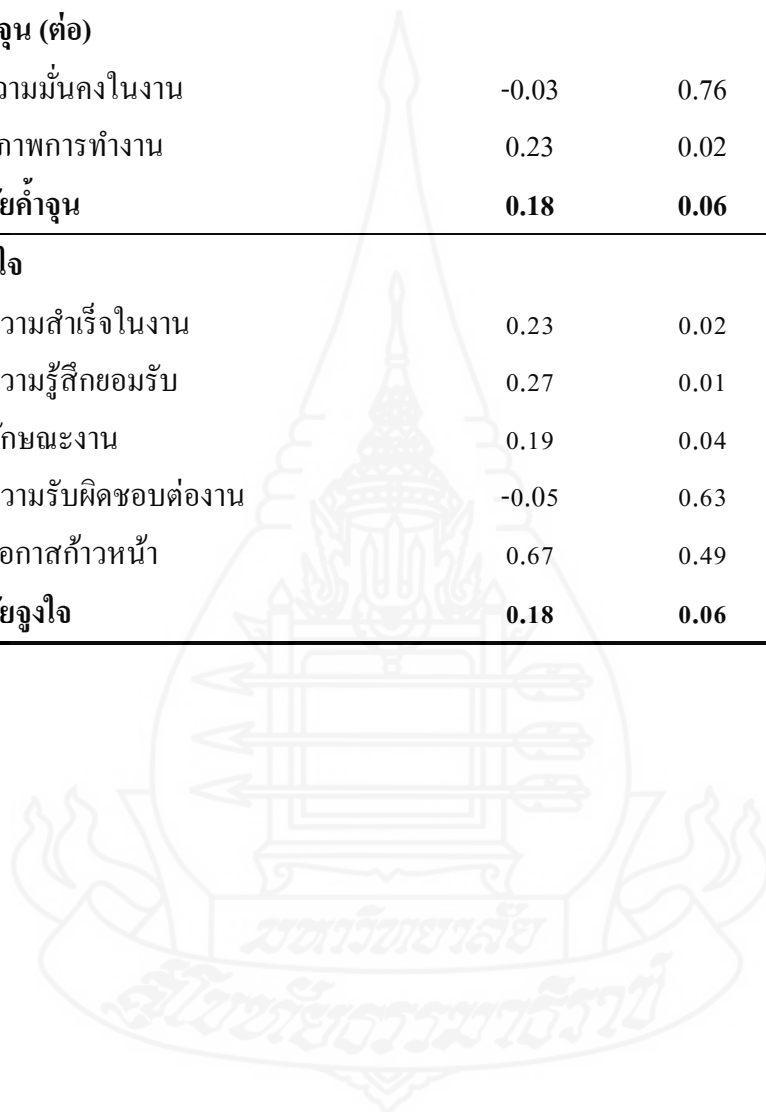
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ในภาพรวมพบว่า ปัจจัยจูงใจในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.18$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดคือ ด้านโอกาสก้าวหน้าไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.67$) รองลงมาคือด้าน ความรู้สึกยอมรับมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.27$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในระดับต่ำ ด้านความสำเร็จในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในระดับต่ำ ด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = 0.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในระดับต่ำมาก และด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุดคือ ด้านความรับผิดชอบในงานไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ($r = -0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ($n = 110$)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ	การแปลผล
ปัจจัยจูงใจ			
ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร	0.29	<0.001	ต่ำ
ด้านการบังคับบัญชา	0.23	0.02	ต่ำ
ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา	0.20	0.04	ต่ำมาก
ด้านเงินเดือน	0.01	0.89	ไม่มีความสัมพันธ์

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ เพียร์สัน	ระดับ นัยสำคัญ ทางสถิติ	การแปลผล
ปัจจัยค้ำจุน (ต่อ)			
ด้านความมั่นคงในงาน	-0.03	0.76	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านสภาพการทำงาน	0.23	0.02	ต่ำ
รวมปัจจัยค้ำจุน	0.18	0.06	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยจูงใจ			
ด้านความสำเร็จในงาน	0.23	0.02	ต่ำ
ด้านความรู้สึกรับ	0.27	0.01	ต่ำ
ด้านลักษณะงาน	0.19	0.04	ต่ำมาก
ด้านความรับผิดชอบต่องาน	-0.05	0.63	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านโอกาสก้าวหน้า	0.67	0.49	ไม่มีความสัมพันธ์
รวมปัจจัยจูงใจ	0.18	0.06	ไม่มีความสัมพันธ์



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร แรงจูงใจ และศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร สรุปได้ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

1.1.2 เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร ที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

1.1.3 เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

1.1.4 เพื่อศึกษาปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

1.1.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร จากสถานบริการสาธารณสุข คือ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 110 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิด และวัตถุประสงค์ของการวิจัย ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้

ทั้งหมดเท่ากับ 0.92 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2558 ถึงวันที่ 21 สิงหาคม 2558 ได้รับแบบสอบถามคืนร้อยละ 100 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) และการทดสอบฟิชเชอร์ เอ็กแซค (Fisher' Exact Test) เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.20 เพศชายร้อยละ 41.80 มีอายุตั้งแต่ 22-58 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 38.20 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.62 ปี) มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 70.90 สถานภาพคู่ ร้อยละ 62.70 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 69.10 ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ 1-32 ปี เฉลี่ย 10.70 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.11 ปี) ร้อยละ 82.70 เคยได้รับการฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกจำนวน 1-7 ครั้ง เฉลี่ย 1.10 ครั้ง (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.40 ครั้ง)

1.3.2 ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48) สูงสุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.20 รองลงมาคือระดับสูงร้อยละ 30.90 และระดับต่ำร้อยละ 0.90

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามแนวคิด 4M พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการบริหาร (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.39) ในภาพอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 81.80 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 18.20 รองลงมาคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 58.20 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 40.00 และระดับต่ำร้อยละ 1.80 ด้านกำลังคน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50) ในภาพอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 53.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 46.40 และด้านงบประมาณ

(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ใน ระดับสูงร้อยละ 53.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 45.50 และระดับต่ำร้อยละ 0.90

ทั้งนี้ ปัจจัยสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการวางแผน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 86.40 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 12.70 และระดับต่ำร้อยละ 0.90 รองลงมาคือ ด้านอำนาจการและภาวะผู้นำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 82.70 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 16.40 และระดับต่ำร้อยละ 0.90 ด้านการจัดองค์กร(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 79.10 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 20.90 ด้านการควบคุมกำกับ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.51) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 79.10 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 17.30 และระดับต่ำร้อยละ 3.60 และส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการจัดคนเข้าทำงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 55.00 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 42.70 และระดับต่ำร้อยละ 1.80

1.3.3 แรงจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า แรงจูงใจอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82) ประกอบด้วย

1) ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ปัจจัยค้ำจุนภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49) สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 53.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 46.40

เมื่อพิจารณารายด้านตามแนวคิดทฤษฎีของเฮร์ซเบอร์ก พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 87.30 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 12.70 รองลงมาคือ ด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 82.70

รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 17.30 ด้านการบังคับบัญชา(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 80.00 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 17.30 และระดับต่ำร้อยละ 2.70 ด้านสภาพการทำงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.66) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 57.30 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 39.10 และระดับต่ำร้อยละ 3.60 ด้านความมั่นคงในงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.75) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 49.10 รองลงมาคือระดับปานกลาง 42.70 และระดับต่ำ 8.20 ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านเงินเดือน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.30 รองลงมาคือ ระดับต่ำร้อยละ 33.60 และระดับสูงร้อยละ 19.10

2) ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค
ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า ปัจจัยจูงใจภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46) สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 70.00 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 30.00 เมื่อพิจารณารายด้านตามแนวคิดทฤษฎีของเฮอริชเบอร์ก พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านลักษณะงาน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง แบ่งเป็นระดับสูงร้อยละ 74.50 และระดับปานกลางร้อยละ 25.50 รองลงมาคือ ด้านความสำเร็จในงาน(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 83.60 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 15.50 และระดับต่ำร้อยละ 0.90 ด้านความรับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 75.50 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 20.00 และระดับต่ำร้อยละ 4.50 ด้านความรู้สึกรับ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 72.70 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 27.30 และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านโอกาสก้าวหน้า (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 50.90 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 47.30 และระดับต่ำร้อยละ 1.80

1.3.4 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร พบว่า การปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.35) สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 94.50 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 5.50 เมื่อพิจารณารายด้านตามคู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553 พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการควบคุมโรคช่วงระบาด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 97.30 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 2.70 รองลงมาคือ ด้านการควบคุมโรคหลังการระบาด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 91.80 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 8.20 และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44) ภาพรวมอยู่ในระดับสูง สูงสุดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 80.90 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 19.10

2. อภิปรายผล

2.1 การการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

จากการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่มีความสำคัญสูงและมีนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุขที่มีการกำหนดเป็นตัวชี้วัดหลัก และต้องดำเนินการอย่างจริงจังเพื่อให้บรรลุตามตัวชี้วัดนั้น นอกจากนี้จังหวัดชุมพรยังได้มีการติดตามผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีการรายงานสถานการณ์การดำเนินงานเป็นประจำอย่างต่อเนื่องทุกเดือน และที่ประเด็นสำคัญคือมีการรายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคในพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่ระบาดที่มีผู้ช่วยติดต่อกันเกิน 2 สัปดาห์ให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทราบ เพื่อกระตุ้นให้มีการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกจนอย่างรวดเร็วทันเวลาและสามารถลดการเกิดโรคได้จนโรคสงบลงในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานการวิจัยของสุวรรณโคตรชุม (2553) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัย พบว่าการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น โดยรวมพบว่า อยู่ในระดับสูง ซึ่งสามารถอภิปรายปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ได้ดังนี้

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

2.2.1 เพศ

จากการวิจัย พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร เป็นเพศหญิง 58.20 และเพศชายร้อยละ 41.80 อธิบายได้ว่า เพศหญิงมีความตั้งใจ มุ่งมั่นตั้งใจ และมีความอดทนในการปฏิบัติงาน มากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) ที่กล่าวว่า เพศเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคลใช้เป็นตัวร่วมพิจารณาพฤติกรรมการทำงาน สอดคล้องกับการวิจัยของ นันทิยา เมฆวรรณ และสมเดช พินิจสุนทร (2556) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยา และต่างจากการศึกษาของการเวก สงสกุล (2552) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ผลการวิจัยพบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล เพศเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ใช้เป็นตัวร่วมพิจารณาพฤติกรรมการทำงาน

2.2.2 อายุ

จากการวิจัยพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร มีกลุ่มอายุสูงสุดคือกลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 34.50 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 20-30 ปี ร้อยละ 27.30 กลุ่มอายุ 31-39 ปี ร้อยละ 25.50 และต่ำสุดคือกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 12.70 ซึ่งไม่แตกต่างกันมาก

อธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุไม่ว่าจะอายุมากกว่าหรือน้อยกว่าก็สามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) ที่กล่าวว่า อายุเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคลใช้เป็นตัวร่วมพิจารณาพฤติกรรมการทำงาน สอดคล้องกับการวิจัยของ อัจฉราภรณ์ เกลยสุข และคณะ (2557) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของผู้ปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย เขตพื้นที่ชั้นในและพื้นที่ชั้นนอก กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย

2.2.3 ตำแหน่ง

จากการวิจัยพบว่า ตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขสูงสุดคือร้อยละ 70.90 รองลงมาคือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 26.40 และพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 2.70 อธิบายได้ว่า ไม่ว่าเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจะมีตำแหน่งในสถานสาธารณสุขหรือสายพยาบาลก็สามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้เหมือนกัน ตำแหน่งจึงไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) ที่กล่าวว่า ตำแหน่งเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคลใช้เป็นตัวร่วมพิจารณาพฤติกรรมการทำงาน สอดคล้องกับการวิจัยของการเวก สงสกุล (2552) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า การดำรงตำแหน่งในปัจจุบัน ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และต่างกับการวิจัยของนันทิยา เมฆวรรณ และสมเดช พินิจสุนทร (2556) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ที่ผลการวิจัย พบว่า ตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยา

2.2.4 สถานภาพสมรส

จากการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 62.70 โสดร้อยละ 33.60 และหม้าย/หย่า/แยกร้อยละ 3.60 อธิบายได้ว่า สถานภาพสมรสคู่หรือสถานภาพโสดก็ไม่มีส่วนทำให้การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) ที่กล่าวว่า สถานภาพสมรสเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคลใช้เป็นตัวร่วมพิจารณาพฤติกรรมการทำงาน สอดคล้องกับการวิจัยของรัชนีกร กุญแจทอง และชนะพล ศรีฤชา (2555) เรื่อง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัย พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และต่างจากการศึกษาของสุวรรณ โคตรชุม (2553) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ที่ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

2.2.5 ระดับการศึกษา

จากการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 69.10 รองลงมา คือ ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 16.40 และต่ำสุดคือปริญญาโท ร้อยละ 14.50 อธิบายได้ว่าไม่ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีการศึกษาในระดับใดก็สามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับจากการศึกษาของสุวรรณ โคตรชุม (2553) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า สุวรรณ โคตรชุม (2553) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก แตกต่างจากแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) ที่กล่าวว่า ลักษณะด้านความรู้เป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการ

พิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความรู้เป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่ามีความรู้ในงานของเขาสามารถคิดได้ว่าเขาจะทำงานอย่างจริงจัง

2.2.6 ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค

ไข้เลือดออก

จากการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร มีประสิทธิภาพการทำงานสูงสุดคือประสิทธิภาพต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือประสิทธิภาพ 11-20 ปี ร้อยละ 29.10 ประสิทธิภาพ 21-29 ปี ร้อยละ 7.30 และต่ำสุดคือประสิทธิภาพ 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.60 อธิบายได้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพการทำงานน้อยสามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ไม่แตกต่างจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพการทำงานมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉราภรณ์ เถลยสุข และคณะ (2557) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของผู้ปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย เขตพื้นที่ชั้นในและพื้นที่ชั้นนอก กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย และการศึกษาของการเวกสงสกุล (2552) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ผลการวิจัยพบว่าประสิทธิภาพการทำงานทางด้านป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล แตกต่างจากแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) ที่กล่าวว่า ลักษณะด้านความสามารถเป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการพิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่ามีความสามารถในงานของเขาสามารถคิดได้ว่าเขาจะทำงานอย่างจริงจัง

2.2.7 การฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

จากการวิจัยพบว่า การฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกัน

และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดชุมพร เคยได้รับการฝึกอบรมด้านการป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกร้อยละ 82.70 และไม่เคยได้รับการฝึกอบรมร้อยละ 17.30 อธิบายได้ว่าการได้รับการฝึกอบรมและไม่ได้รับการฝึกอบรมไม่มีส่วนทำให้มีการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากที่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีความชำนาญและเข้าใจวิธีการปฏิบัติแล้ว ส่วนเจ้าหน้าที่ที่เคยได้รับการฝึกอบรมนั้นเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการดำเนินงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณ โคตรชุม (2553) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า การฝึกอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก และต่างจากการศึกษาของยุทธกร โสदानิล (2548) เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยเจ้าหน้าที่กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรตามหลัก 4 M ในภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของสุวรรณ โคตรชุม (2553) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น โดยรวมอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ของจังหวัดชุมพรอยู่ในระดับปานกลางอาจมีส่วนทำให้การปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวกิด เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553) ที่กล่าวว่า ในการปฏิบัติงานของบุคคลจึงจำเป็นต้องได้รับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ บุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับ ความจำเป็นของงาน อาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงาน หรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ เช่น ขาดเวลาที่จะทำงาน งบประมาณ เครื่องมือ เครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงานไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสมขาดอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงาน ขาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง และขั้นตอน

การปฏิบัติงานที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

2.3.1 ด้านกำลังคน

จากการวิจัยพบว่า ด้านกำลังคนมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า หน่วยงานหรือผู้บริหารมีการสนับสนุนบุคลากรในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลางในด้านความเพียงพอ การสนับสนุนให้มีความรู้ ทักษะ นั่นถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีส่วนสนับสนุนให้การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้และอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถส่งผลให้การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพรอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมชาติ จิตรารุช และคณะ (2555) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง ผลการวิจัยพบว่า ด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง และแตกต่างจากการศึกษาของสุวรรณ โคตรชุม (2553) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่าด้านบุคลากรอยู่ในระดับสูง

2.3.2 ด้านงบประมาณ

จากการวิจัยพบว่า ด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การสนับสนุนปัจจัยด้านงบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของจังหวัดชุมพรยังมีการสนับสนุนด้านงบประมาณอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องมาจากความล่าช้าในด้านการเสนอโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบ โครงการที่เสนอไม่ได้รับการอนุมัติหรืออนุมัติโครงการช้า ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดงบประมาณเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของณัฐพงษ์ ศิลาเหลือง (2556) เรื่อง ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางการบริหาร ด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางในทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข

2.3.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์

จากการวิจัย พบว่า ด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของจังหวัดชุมพร อยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องมาจากการจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ไม่ทั่วถึง หรือได้รับการสนับสนุนตามความขาดแคลน ของแต่ละสถานบริการ รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนไม่ตรงกับความต้องการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ปฏิบัติงาน ขาดรอย ทำให้บางสถานบริการไม่สามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคได้ทันตามเป้าหมายที่กำหนด แตกต่างจากการศึกษาของสุวรรณ โคตรชุม (2553) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปานกลาง

2.3.4 ด้านการบริหาร

จากการวิจัยพบว่า ด้านการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐพงษ์ ศิลาลือ (2556) เรื่อง ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขใน จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และแตกต่างจากการศึกษาของสมชาติ จิตราวุธ และคณะ(2555) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารอยู่ในระดับสูง เมื่อแบ่งออกเป็นด้านย่อย 5 ด้าน พบว่า

1) *ด้านการวางแผน* จากการวิจัย พบว่า ปัจจัยบริหารด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของบุญทัน สมิน้อย และประจักษ์ บัวผัน (2554) เรื่อง ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยพื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า วางแผนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) *ด้านการจัดองค์กร* จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยบริหารด้านการจัดองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญทัน สมิ่น้อยและประจักษ์ บัวผัน (2554) เรื่อง ปัจจัยการบริหาร และกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานอนามัยพื้นที่อำเภอโซนใต้ จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า การจัดการองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) *ด้านการจัดคนเข้าทำงาน* จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยบริหารด้านการจัดคนเข้าทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของณัฐพงษ์ สีลาเหลือง (2556) เรื่อง ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยทางการบริหาร ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4) *ด้านอำนาจการและภาวะผู้นำ* จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยบริหารด้านอำนาจการและภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐพงษ์ สีลาเหลือง (2556) เรื่อง ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัย พบว่าด้านการจัดการความสัมพันธ์ระดับปานกลางในทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5) *ด้านการควบคุมกำกับ* จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยบริหารด้านการควบคุมกำกับมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของบุญทัน สมิ่น้อย และประจักษ์ บัวผัน (2554) เรื่อง ปัจจัยการบริหาร และกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานอนามัยพื้นที่อำเภอโซนใต้ จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า การควบคุมกำกับมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคำจูนกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยคำจูนในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อธิบายได้ว่าปัจจัยคำจูนทั้งในด้านนโยบายและการบริหารงานขององค์กร ด้านการบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา ด้านเงินเดือน ด้านความมั่นคงในงาน และด้านสภาพการทำงาน ตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ชเบิร์ก ที่กล่าวว่าปัจจัยคำจูนหรือปัจจัยอนามัยเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพการทำงาน ซึ่งผู้บริหารจัดให้เพื่อจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความพยายามทำงานมากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้หากไม่เพียงพอ จะทำให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน แต่ถ้าจัดให้มีเพียงพอถึงระดับหนึ่งก็ไม่สามารถจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความพยายามมากขึ้นได้ เพียงแต่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในการทำงานเท่านั้น นั่นจะเห็นว่าถึงแม้ผู้บริหารจะสนับสนุนให้มีปัจจัยเหล่านี้เกิดขึ้นหรือไม่ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ยังคงดำเนินต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนันทิยา เมฆวรรณ และสมเดช พิณจสุนทร (2556) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยคำจูนไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และแตกต่างจากการศึกษาของอัจฉราภรณ์ เฉลยสุข และคณะ (2557) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของผู้ปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย เขตพื้นที่ชั้นในและพื้นที่ชั้นนอก กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านคำจูนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับต่ำ

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยคำจูงใจในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อธิบายได้ว่าปัจจัยจูงใจทั้งในด้านความสำเร็จในงาน ด้านความรู้สึกลึกซึ้งด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบต่องาน และด้านโอกาสก้าวหน้า ตามทฤษฎีของเฮิร์ชเบิร์ก ที่กล่าวว่าปัจจัยจูงใจคือปัจจัยที่เกี่ยวกับเนื้อหาของงานและการกระทำของบุคลากรในการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพอใจในงานและนำไปสู่ความพยายามและการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทำให้มีแรงจูงใจที่จะทุ่มเทความสามารถและความพยายามให้กับองค์กรและช่วยตอบสนอง

ความต้องการความสำเร็จในชีวิตได้ เช่น การเปลี่ยนแปลงเนื้อหาของงานโดยการเพิ่มความท้าทาย ความมีอิสระและความรับผิดชอบในงาน ช่วยให้สามารถตอบสนองความต้องการระดับสูงได้ และจากแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al, 2003 อ้างใน สุวรรณ โคตรชุม, 2553: 40-42) ที่กล่าวว่า ความพยายามในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงาน นั่นคือ ต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to Work) เป็นแรงผลักดันภายใน ตัวบุคคลที่มีผลโดยตรง และคงไว้ซึ่งความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยกำหนด ความพยายามในการทำงาน จะเห็นว่าถึงแม้ผู้บริหารจะสนับสนุนให้มีปัจจัยเหล่านี้เกิดขึ้นหรือไม่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ยังคงปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเช่นเดิม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉราภรณ์ เกลยสุข และคณะ (2557) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของผู้ปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของศูนย์บริการสาธารณสุข ลำานก่อนามย์ เขตพื้นที่ชั้น ในและพื้นที่ชั้นนอก กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางรองลงมา คือระดับสูง

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านกำลังคน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ซึ่งเมื่อพิจารณาประเด็นย่อยของด้านกำลังคนแล้วพบว่า หัวหน้าสถานบริการควรสนับสนุนให้มีบุคลากรที่เพียงพอกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก เช่น การมอบหมายหน้าที่ หรือแนะนำขั้นตอนวิธีการปฏิบัติให้บุคลากรอื่นๆ ในหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานแทนได้เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานหลักไม่สามารถปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ทันเวลาเนื่องจากติดภารกิจอื่นๆ เช่น ไปราชการต่างจังหวัด ลาป่วย ลากิจ หรือลาพักผ่อน เป็นต้น

2) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ซึ่งเมื่อพิจารณาประเด็นย่อยของด้านงบประมาณแล้วพบว่าหัวหน้าสถานบริการ

ควรสนับสนุนให้มีงบประมาณที่เพียงพอเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้ในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก เช่น การขอสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการวางแผนการใช้งบประมาณให้เกิดประโยชน์และคุ้มค่า ต่อการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

3) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ซึ่งเมื่อพิจารณาประเด็นย่อยของด้านวัสดุอุปกรณ์แล้วพบว่าหัวหน้าสถานบริการ ควรจัดสรร จัดหา วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ให้เพียงพอในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ สารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ สารเคมีกำจัดลูกน้ำ เครื่องพ่นสารเคมี เป็นต้น เช่น การขอสนับสนุน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้วัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนควรตรงกับความต้องการ ความ สะดวกง่าย และปลอดภัย แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมี การบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์เหล่านั้นอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สามารถใช้งานได้ทันทีทำให้การป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเกิดประสิทธิภาพ

4) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยพบว่าด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดคือ ด้านอำนาจการและภาวะผู้นำ ดังนั้น หัวหน้าสถานบริการสาธารณสุขควรมีการมอบหมายบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้ชัดเจนโดยการจัดทำคำสั่ง เป็นลายลักษณ์อักษรร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ให้สุศึกษาแก่ประชาชน ส่วนบทบาทหน้าที่ในการควบคุม โรคการพ่นสารเคมีเพื่อเป็นความรับผิดชอบขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

5) ผลการวิจัย พบว่า แรงจูงใจด้านปัจจัยค่าจูงใจไม่มีความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัด ชุมพร โดยพบว่าด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุดคือ ด้านความมั่นคงในงาน ดังนั้นหัวหน้า สถานบริการสาธารณสุขควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกิดความรู้สึกว่าการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่มีความมั่นคงไม่จำเป็นต้องเปลี่ยน

งานใหม่ เช่น อาจสนับสนุนในรูปแบบของค่าตอบแทนเมื่อมีการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานมากกว่าปฏิบัติงานตามหน้าที่ เป็นต้น

6) ผลการวิจัย พบว่า แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร โดยพบว่าด้านที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุดคือ ด้านความรับผิดชอบต่องานหัวหน้าสถานบริการสาธารณสุขควรเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ ไม่จำเป็นต้องมีการควบคุมมากเกินไป เป็นการสร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรู้สึกว่ามีอิสระในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

3.1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ปฏิบัติงาน

ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร อยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้ว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ในด้านการป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด คือ การวิเคราะห์ต้นตอการระบาดของโรคไข้เลือดออก การวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก ดังนั้น เจ้าหน้าที่ควรมีการวิเคราะห์ต้นตอหรือสืบหาแหล่งเกิดโรค รวมทั้งควรมีการวิเคราะห์ หรือจัดลำดับ พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกในแต่ละปีอย่างต่อเนื่อง เพื่อวางแผนเตรียมความพร้อมในควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่ระบาด ด้านการควบคุมโรคช่วงระบาดการ คือ พันสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในหมู่บ้านเมื่อพบว่าผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านใกล้เคียงอื่นๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ ดังนั้นเมื่อพบว่าผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านใกล้เคียงควรมีการควบคุมโรคในหมู่บ้านนั้นด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดเพิ่ม และด้านการควบคุมโรคหลังการระบาด คือ การสรุปรายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วยไข้เลือดออกในชุมชนที่ได้รับการแจ้ง ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการสรุปรายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกรายในชุมชนที่ได้รับการแจ้ง เป็นต้น

3.2 ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น ประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการประเมินผลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประเมินประสิทธิภาพของการรายงานโรคไข้เลือดออกจากสถานบริการของรัฐและเอกชน ในด้านความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

บรรณานุกรม

- การเวก สงสกุล. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกรดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี
- กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- งานควบคุมโรคติดต่อ. (2555). *รายงานผลการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก*. ชุมพร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร.
- _____. (2558). *รายงานผลการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก*. ชุมพร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร.
- _____. (2556). *แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดชุมพร*. (ปรับปรุงล่าสุด 2556). ชุมพร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร.
- จุฑามาศ เถาว์ชาติ. (2554). *ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในจังหวัดเขตการสาธารณสุข 3*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ณัฐพงษ์ สีลาเหลือง. (2556). *ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด*. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*. 7(2): 1-6.
- เดชาวุธ นิตยสุทธิ. (2557). *การใช้สถิติเพื่อการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูล*. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ*. หน่วยที่ 14. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2545). *หลักการบริหารงานสาธารณสุข*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สาเจริญพาณิชย์.
- นันทิยา เมฆวรรณ และสมเดช พิณจสุนทร. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี*. *วารสารการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 1(3): 1-7.

- นพรัตน์ มงคลกลางกูร และคณะ. (2553). *คู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุม ไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- นภา วงษ์ศิลป์. (2537). *องค์ประกอบการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขศึกษาและ ประชาสัมพันธ์ ของหัวหน้างานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวง สาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- บุญทัน สมีน้อย และประจักษ์ บัวผัน. (2554). *ปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผล ต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนมัย พื้นที่อำเภอไชยไต้ จังหวัดขอนแก่น*. (การศึกษาระดับปริญญาโทสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ปิยธิดา ศรีเดช และ ศักดิ์สิทธิ์ ศรีเดช. (2540). *การบริหารงานสาธารณสุข*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). *จิตวิทยาบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- บุษกร โสดานิล. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก โดยเจ้าหน้าที่กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, กรุงเทพฯ.
- ราณี อธิชัยกุล. (2550). *การจูงใจบุคลากรเพื่อการเปลี่ยนแปลง*. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการ บริหารการเปลี่ยนแปลง*. หน่วยที่ 12. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วิภาวรรณ อริยานนท์ และคณะ. (2544). *ความสามารถพื้นฐานทางด้านการบริหาร*. กรุงเทพฯ: วิจิตรหัตถการ.
- ศิริเพ็ญ กัลป์ยานรุต และคณะ. (2556). *การวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิม พระเกียรติ 80 พรรษามหาราชินี*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2545). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: ชธรรมสาร.
- สุจิตรา นิมนานนิตย์. (2542). *โรคไข้เลือดออก*. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตร.
- สำนักงานโรคติดต่อฯ โดยแมลง. (2556). *สถานการณ์ไข้เลือดออกในประเทศไทย ปี 2556*. (สัปดาห์ที่ 52). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2556). *สรุปสถานการณ์ไข้เลือดออกในประเทศไทย ปี 2556*. กรุงเทพฯ: กระทรวง สาธารณสุข.

- สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง. (2557). *แนวทางการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันโรคไข้เลือดออก*
ปีงบประมาณ 2558. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่. (2556). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานอำเภอเข้มแข็ง*
ต้นแบบโรคไข้เลือดออก. เชียงใหม่: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่.
- สุนทร โรจน์สุริยวงศ์. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในอำเภอบางไทร จังหวัด
 พระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 17(2): 529-539.
- สุภกวี ชนสีลังกู. (2549). *การศึกษาสถานการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน*
จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น.
- สมชาติ จิตราวุธ และคณะ. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่
 สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง. *วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ*.
 15(3): 207-216.
- สมยศ นาวิการ. (2545). *การบริหาร*. กรุงเทพฯ: ดอกหญ้า.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. (2545). *พฤติกรรมองค์กร : ทฤษฎีและการประยุกต์*. (พิมพ์ครั้งที่3).
 กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุวรรณ โศทรชุม. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก*
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- อัจฉราภรณ์ เกลยสุข และคณะ. (2557). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย*
ของผู้ปฏิบัติงานควบคุมลูกน้ำยุงลายของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย
เขตพื้นที่ชั้นในและพื้นที่ชั้นนอก กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
 มหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- Bartol Kathryn M and David C.martin. (1994). *Management*. (2thed).New York :
 Mc Graw-Hill,Inc.
- Dessler Gary. (1995). *Managing Oranization : In an Era of Change*. Orlando:
 The Dryden Press.
- Maitland Iain. (1997). *Motivating people*.London:Institute of Personnel and Development.
- Mondy R.Wayne Arthur Sherplin and Shane R.Premeaux. (1991). *Management : Concepts*
Practices and Skills. (5thed). Boston:Allyn and Bacon.

Moorhead Gregory and Ricky W.Giffin. (1995). *Organizational Behavior*. (4th ed).

Boston: Houghton Mifflin.

Petri Herbert L. (1991). *Motivion : Theory Reserch and Applications*. (3th ed). CA:Wadsworth publishing.

Robbins Stephen P. (1994). *Management*. (4th ed).Englewood cliffs:Prentice-Hall.

Schermerhorn J.R. (2003). *Management*. (5th ed). New York: John Wiley and Sons. Inc.

Schermerhorn R.Hunt, G. and OsbornN. (2003). *Organizational Behavior*. New York : John Wiley and Sons.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสอบถาม)

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสอบถาม)

1. **ดร. กฤตย์ดิวัฒน์ จัทรทอง** ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
 อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
 วิทยาศาสตร์สุขภาพบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุข
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปี 2551

2. **นางกฤษณี วิชิตะกุล** ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดม
 ศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
 โรคติดเชื้อและวิทยาการระบาด
 มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2549

3. **นางสาวรัศมี ศรีชื่น** ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
 อำเภอเมือง จังหวัดระนอง
 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2548



ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

**การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร**

คำชี้แจง แบบสอบถามการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ฉบับนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน รวมทั้งหมด 13 หน้า จำนวน 107 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	รวมทั้งหมดจำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 2 เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร	รวมทั้งหมดจำนวน 26 ข้อ
ตอนที่ 3 เกี่ยวกับปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	รวมทั้งหมดจำนวน 26 ข้อ
ส่วนที่ 4 เกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก	รวมทั้งหมดจำนวน 25 ข้อ
ส่วนที่ 5 เกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค การระบาดของโรคไข้เลือดออก	รวมทั้งหมดจำนวน 23 ข้อ

คำตอบทุกข้อ เป็นประโยชน์ในการนำมาใช้เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลในครั้งนี้จะไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเพียงแต่นำมาวิเคราะห์นำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวจารณี มากภิรมย์

นักศึกษาลัทธิสุตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

แบบสอบถาม

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในจังหวัดชุมพร

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน
หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

- 1.ชาย 2.หญิง

2. อายุ.....ปี (นับเป็นจำนวนปีเต็ม)

3. ตำแหน่ง

- 1.นักวิชาการสาธารณสุข
 2.พยาบาลวิชาชีพ
 3.เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

4. สถานภาพสมรส

- 1.โสด 2.คู่ 3.หม้าย/หย่า/แยก

5. ระดับการศึกษา

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี
 2. ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า
 3. ปริญญาโท หรือสูงกว่า

6. ประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก..... ปี
(ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติในหน้าที่นี้จนถึงปัจจุบันนับเป็นจำนวนปีเต็ม)

7. การฝึกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

(ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาคือปี พ.ศ. 2557)

- 1.เคย.....ครั้ง
 2.ไม่เคย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยในแต่ละช่องมีหลักเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งหมด

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ด้านกำลังคน					
1.1 หน่วยงานของท่านมีบุคลากรที่เพียงพอกับ ปริมาณงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออก					
1.2 หน่วยงานของท่านสนับสนุนให้ท่านมีทักษะ ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
1.3 หน่วยงานของท่านมีการวางแผนพัฒนาบุคลากร					
1.4 หน่วยงานของท่านจัดเตรียมความพร้อมให้แก่ บุคลากรก่อนที่จะมีการปฏิบัติงาน					
2. ด้านงบประมาณ					
2.1 หน่วยงานของท่านมีงบประมาณเพียงพอ ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออก					

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. ด้านงบประมาณ (ต่อ)					
2.2 หน่วยงานของท่านได้รับการได้สนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานอื่น เช่น สสอ. สสจ. ฯลฯ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
2.3 หน่วยงานของท่านมีการวางแผนการใช้งบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
2.4 หน่วยงานของท่านมีการควบคุมการใช้งบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์					
3.1 หน่วยงานของท่านสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ตรงตามความต้องการของท่าน					
3.2 หน่วยงานของท่านมีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
3.3 หน่วยงานของท่านได้รับสนับสนุนอุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น เช่น สสอ. สสจ. ฯลฯ ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์ (ต่อ)					
3.4 หน่วยงานของท่านมีการบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่เสมอ					
4. ด้านการบริหาร					
4.1 ด้านการวางแผน					
4.1.1 หน่วยงานของท่านกำหนดวัตถุประสงค์การพัฒนากลวิธีวางแผนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน					
4.1.2 หน่วยงานของท่านกำหนดงบประมาณให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
4.1.3 หน่วยงานของท่านกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน					
4.1.4 หน่วยงานของท่านปรับปรุงนโยบายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน					

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4.2 ด้านการจัดองค์กร					
4.2.1 หน่วยงานของท่านมีการจัดโครงสร้างที่ชัดเจน					
4.2.2 หน่วยงานของท่านมีการกำหนดขอบเขตงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน					
4.3 ด้านการจัดคนเข้าทำงาน					
4.3.1 หน่วยงานของท่านมีกระบวนการคัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบก่อนที่จะรับเข้าปฏิบัติงาน					
4.3.2 หน่วยงานของท่านมีกระบวนการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ เพื่อให้มีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ					
4.3.3 หน่วยงานของท่านมีกระบวนการฝึกอบรมแก่บุคลากรเพื่อให้มีความรู้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ					
4.4 ด้านการอำนวยความสะดวกและภาวะผู้นำ					
4.4.1 หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายหน้าที่แก่บุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน					
4.4.2 หน่วยงานของท่านมีกระบวนการประสานงานการมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน					

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4.5 ด้านการควบคุมกำกับ					
4.5.1 หน่วยงานของท่านมีการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกตามเป้าหมายที่กำหนดไว้					
4.5.2 หน่วยงานของท่านมีการควบคุมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
4.5.3 หน่วยงานของท่านดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเพื่อให้ดำเนินไปโดยถูกต้อง					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคำจูน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ
ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยในแต่ละช่องมีหลักเกณฑ์
การพิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. นโยบายและการบริหารงานขององค์กร					
1.1 หน่วยงานของท่านมีหลักปฏิบัติเกี่ยวกับงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกที่ชัดเจน					
1.2 หน่วยงานของท่านมีการบริหารจัดการในการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาด ของโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน					
1.3 หน่วยงานของท่านมีการแบ่งงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ไม่ซับซ้อน					
1.4 หน่วยงานของท่านมีการแบ่งงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่เป็นธรรมชาติ					
1.5 หน่วยงานของท่านมีนโยบายงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่ชัดเจน					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคำจูน

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. นโยบายและการบริหารงานขององค์กร (ต่อ)					
1.6 หน่วยงานของท่านมีการแจ้งนโยบายการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้ทราบอย่างทั่วถึง					
2. การบังคับบัญชา					
2.1 ผู้บังคับบัญชาของท่านมีความยุติธรรมในการกระจายงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้แก่ลูกน้อง					
2.2 ผู้บังคับบัญชาของท่านมีความชัดเจนในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
2.4 ผู้บังคับบัญชามีการควบคุมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของท่าน					
2.5 ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อคิดเห็นของท่าน					
3. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา					
3.1 ลักษณะการติดต่อทางกิริยาระหว่างท่านกับผู้บังคับบัญชาแสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน					
3.2 ลักษณะการติดต่อทางกิริยาระหว่างท่านกับผู้ร่วมงานแสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน					
3.3 ลักษณะการติดต่อทางวาจาระหว่างท่านกับผู้บังคับบัญชาแสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน					
3.4 ลักษณะการติดต่อทางวาจาระหว่างท่านกับผู้ร่วมงานแสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคำจูน

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
3. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา (ต่อ)					
3.5 ท่านกับผู้ร่วมงานสามารถทำงานร่วมกันมีความ เข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดี เช่น มีความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความ ช่วยเหลือ					
4. เงินเดือน					
4.1 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกมีส่วนทำให้ท่านได้รับ เงินเดือนที่เหมาะสม					
4.2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกมีส่วนทำให้ท่านได้รับ สวัสดิการที่เหมาะสม					
4.3 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกมีส่วนทำให้ท่านได้รับการ พิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน					
5. ความมั่นคงในงาน					
5.1 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกเป็นงานที่มั่นคงทำให้ท่าน ไม่ต้องเปลี่ยนงานใหม่					
5.2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกเป็นงานที่ยั่งยืน ท่านจะ ปฏิบัติต่อไปและไม่คิดที่จะเปลี่ยนงานใหม่					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคำจูน

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
5. ความมั่นคงในงาน (ต่อ)					
5.3 ภาพพจน์ ชื่อเสียงของหน่วยงานมีผลทำให้ท่านสามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ง่ายขึ้น					
5.4 ขนาดของหน่วยงานมีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของท่าน					
6. สภาพการทำงาน					
6.1 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของท่านมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพเหมาะสม เช่น เสียง แสงสว่าง อุณหภูมิ การระบายอากาศ กลิ่น เป็นต้น					
6.2 หน่วยงานของท่านมีบรรยากาศในการทำงานเหมาะสม เอื้อต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
6.3 ปริมาณงานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของท่านมีความเหมาะสม					

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยในแต่ละช่องมีหลักเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งหมด

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ความสำเร็จในงาน					
1.1 ท่านสามารถปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้สำเร็จตามเป้าหมาย					
1.2 ท่านสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้					
1.3 ท่านป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
1.4 ท่านรู้สึกพอใจเมื่อปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้สำเร็จ					
1.5 ท่านได้ใช้ความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกจนบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้					

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเชิงใจ (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ความสำเร็จในงาน (ต่อ)					
1.6 ท่านมีโอกาสได้ตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ไข้เลือดออกได้ตามความเหมาะสม					
1.7 เมื่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกประสบความสำเร็จท่าน รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จนั้น					
2. ความรู้สึกยอมรับ					
2.1 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกทำให้ท่านได้รับ ความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง					
2.2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกทำให้ท่านได้รับความ ยอมรับการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน					
2.3 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของ โรคไข้เลือดออกทำให้ท่านได้รับการยกย่อง ชมเชยในความสามารถจากหน่วยงาน					
2.4 ท่านมีความภาคภูมิใจ ที่ได้ปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
2.5 ท่านรู้สึกมีเกียรติ สักดิ์ศรี ที่ได้ปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเชิงใจ (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
3. ลักษณะของงาน					
3.1 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือได้ว่าเป็นงานที่น่าสนใจ					
3.2 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือได้ว่าเป็นงานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์					
3.3 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่มีความสำคัญ					
3.4 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่ทำทนาย					
3.6 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกถือได้ว่าเป็นงานที่ตรงกับความถนัดของท่าน					
3.7 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นงานที่ตรงกับความรู้ที่ท่านได้ศึกษามา					
4. ความรับผิดชอบ					
4.1 ท่านได้รับความเชื่อถือให้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
4.2 ท่านได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก					
4.3 ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกนั้นท่านสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระไม่ถูกควบคุมมากเกินไป					

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
5. โอกาสก้าวหน้า					
5.1 ผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้ท่านมีโอกาสได้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น					
5.2 เมื่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกสำเร็จทำให้ท่านมีโอกาสได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้น					
5.3 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้ท่านมีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม					
5.4 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกทำให้ท่านมีโอกาสได้รับการฝึกอบรม					

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยในแต่ละช่องมีหลักเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้

ปฏิบัติบ่อยที่สุด	หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นบ่อยที่สุด
ปฏิบัติบ่อย	หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นบ่อย
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นเป็นบางครั้ง
ปฏิบัติน้อยครั้ง	หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นน้อยครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติเลย	หมายถึง ในข้อคำถามนั้นท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. การป้องกันโรคล่วงหน้าก่อนช่วงระบาด					
1.1 ท่านวิเคราะห์ต้นตอการระบาดของโรค ไข้เลือดออก					
1.2 ท่านสืบค้นแหล่งรังโรคของโรคไข้เลือดออก					
1.3 ท่านวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรค ไข้เลือดออก					
1.4 ท่านกำจัดการกษณะเสี่ยงสำคัญ เช่น ล้อยางรถยนต์ จานรองกะถาง โถงน้ำ กษณะที่ไม่ใช่แล้ว เป็นต้น เพื่อป้องกันการระบาดของโรค ไข้เลือดออก					
1.5 ท่านทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในที่อยู่อาศัย $HI \leq 10$ เพื่อป้องกันการระบาด ของโรคไข้เลือดออก					
1.6 ท่านทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในสถานที่ราชการ $CI = 0$ เพื่อป้องกันการระบาด ของโรคไข้เลือดออก					

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก
(ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
2. การควบคุมโรคช่วงระบาด					
2.1 เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกท่านทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน เช่น บ้าน โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข/ โรงพยาบาล วัด มัสยิด แหล่งท่องเที่ยว เป็นต้น					
2.2 เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกท่านประกาศเตือน ให้ประชาชนทราบว่ามีกการระบาดของโรค ไข้เลือดออกในชุมชน					
2.3 เมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ท่านให้ความรู้แก่ประชาชนให้รู้จักการป้องกัน ตนเองและครอบครัวไม่ให้ยุงลายกัด					
2.4 เมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ท่านให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วย ผู้ที่สงสัยว่าป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก					
2.5 เมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ท่านให้ความรู้วิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลาย บริเวณในบ้านแก่ผู้ที่ป่วยเป็นไข้เลือดออก					
2.6 เมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ท่านให้ความรู้วิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลาย แก่ผู้ที่อาศัยอยู่บริเวณรอบบ้านผู้ป่วย					
2.7 ท่านพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วย ทันทีภายใน 24 ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งว่าพบ ผู้ป่วยไข้เลือดออก					

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก
(ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
2. การควบคุมโรคช่วงระบาด (ต่อ)					
2.8 ท่านพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วย อย่างน้อย 2 ครั้ง					
2.9 ท่านพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วย อย่าง แต่ละครั้งห่างกัน 7 วัน					
2.10 ท่านพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในพื้นที่ รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร					
2.11 ท่านจะดำเนินการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ทุกหลังคาเรือนในชุมชน ในกรณีที่พบผู้ป่วย โรคไข้เลือดออกกระจายทั่วทั้งชุมชน					
2.12 เมื่อพบว่าผู้ป่วย โรคไข้เลือดออกรายนั้นอาศัยอยู่ ในหมู่บ้านใกล้เคียงอื่นๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ ของท่านท่านจะดำเนินการพ่นสารเคมีกำจัดยุง ตัวเต็มวัยในหมู่บ้านนั้นด้วย					
2.13 ท่านประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ให้มีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง					
2.14 ท่านพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ให้มีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง					

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก
(ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
3. การควบคุมโรคหลังการระบาด					
3.1 ท่านสรุปรายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วย ไข้เลือดออกในชุมชนที่ได้รับการแจ้ง					
3.2 ท่านสามารถดำเนินงานป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ทันเวลา ตามมาตรฐานการดำเนินงาน					
3.3 ท่านประเมินผลดำเนินป้องกันและควบคุม การระบาดของโรคไข้เลือดออก เช่น การสรุปผล การดำเนินงาน การประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น					

ปัญหา/อุปสรรคในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหา/อุปสรรค

.....

.....

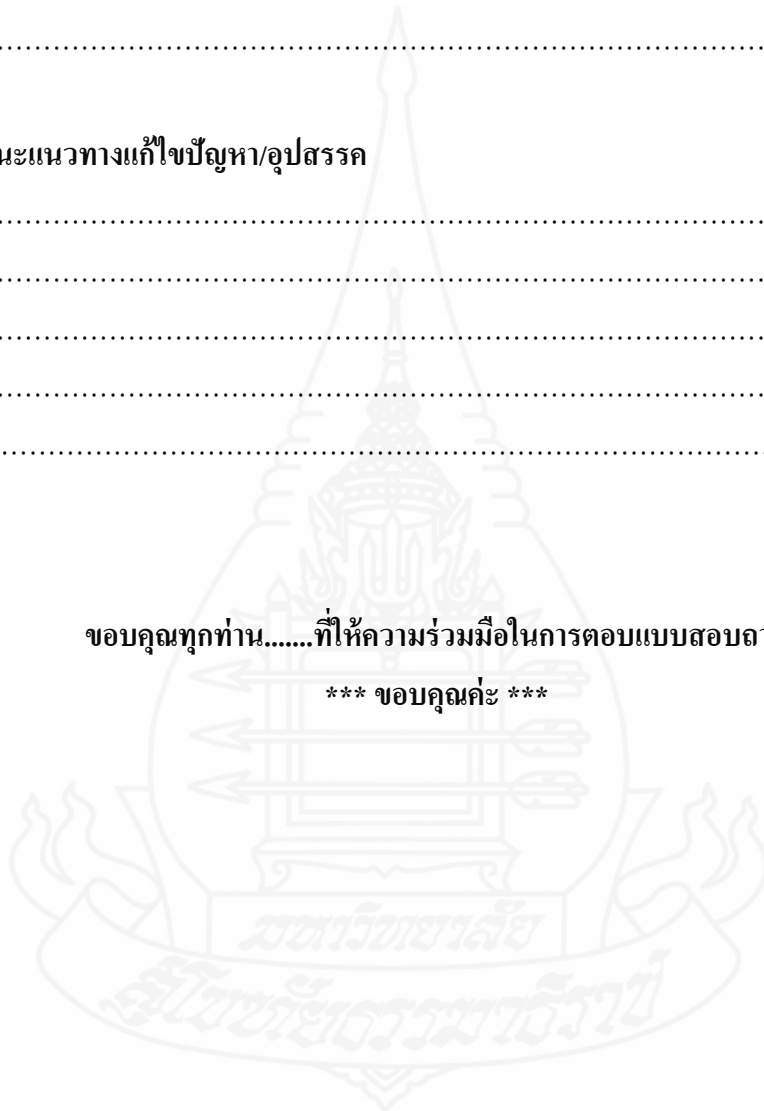
.....

.....

.....

ขอบคุณทุกท่าน.....ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

*** ขอขอบคุณค่ะ ***



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวจารณี มากภิรมย์
วัน เดือน ปีเกิด	17 กุมภาพันธ์ 2529
สถานที่เกิด	อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี พ.ศ. 2552 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2557
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุข

