ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

นายการเวก สงสกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2552

Factors Related to the Main Standard Implementation of Prevention and Control of Dengue Haemorrhagic Fever among Sub-District Health Personnels in Suphan Buri Province

Mr. Karawek Songsakoon

A Thesis 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

2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

ชื่อและนามสกุล นายการเวก สงสกุล

แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์

2. รองศาสตราจารย์ ดร. เยาวภา ติอัชสุวรรณ

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2553

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อุษา เล็กอุทัย)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. เยาวภา ติอัชสุวรรณ)

..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิศวธีรานนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

ผู้วิจัย นายการเวก สงสกุล **รหัสนักศึกษา** 2495000842

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร. เยาวภา ติอัชสุวรรณ

ปีการศึกษา 2552

บทคัดย่อ

การวิจัยสำรวจภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ลักษณะส่วนบุคคล กระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน (2) การดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดสุพรรณบุรี (3) ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล กระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และ (4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ประชากรที่ศึกษาคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 174 คนโดยศึกษาทุกหน่วยประชากร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แสดงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ลักษณะส่วนบุคคลส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย39.94 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ดำรงตำแหน่งนักวิชาการ อายุราชการเฉลี่ย 18.56 ปีและระยะเวลาที่รับผิดชอบงานเฉลี่ย 12.17 ปี กระบวนการบริหารอยู่ในระดับสูง และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง (2) การดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ กระบวนการบริหารในภาพรวมและรายด้านทุกด้าน และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน (4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดการมีส่วนร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำแผนป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ขาดสื่อสุขศึกษาในการประชาสัมพันธ์ จำนวนบุคลากรและงบประมาณไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรสนับสนุนการฝึกอบรมในการจัดทำแผนป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกันระหว่างหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสถานีอนามัย สนับสนุนสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ให้เพียงพอ และจัดสรรบุคลากรรวมทั้งงบประมาณให้เพียงพอ

คำสำคัญ โรคไข้เลือดออก มาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรค เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

Thesis title: Factors Related to the Main Standard Implementation of Prevention and Control of Dengue Haemorrhagic Fever among Sub-District Health Personnel in Suphan Buri Province

Researcher: Mr. Karawek Songsakoon ; **ID** 2495000842

Degree: Master of Public Health (Public Health Administration);

Thesis advisors: (1) Dr. Chawtip Boromtanarat; (2) Dr.Yowvapa Tiautchasuwan, Associate Professor; **Academic year**: 2009

Abstract

The objectives of this cross-sectional survey research were to (1) study personal characteristics, management process and performance support factors; (2) study the main standard implementation of Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) among sub-district health personnel in Suphan Buri province; (3) study the relationship between personal characteristics, management process, performance support factors, and the main standard implementation of DHF prevention and control; (4) identify problems/obstacles and suggestions for an implementation.

A study population comprised of 174 sub-district health personnel who were responsible for DHF prevention and control in Suphan Buri province. Data were collected by a questionnaire, with its reliability level of 0.95. Descriptive statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient analysis.

The results revealed that most personnel were male, with an average age of 39.94 years, married, having bachelor's degree, in a technical position, having average civil service tenure of 18.56 years and having average duration in this program 12.17 years; the management process level was high while the level of performance support factor was moderate; (2) the implementation of most sub-district health personnel main standard of prevention and control of DHF was at a high level; (3) the factors that were significantly associated with the main standard implementation of prevention and control of DHF were management process, and performance support factors ($p<0.05$); (4) problems/obstacles in program operation were that sub-district health personnel have insufficient participation with local Administrative organization in planning for the prevention and control of DHF, insufficient number of media campaigns, insufficient number of health workers, and insufficient budget.

Recommendations of this study were that the provincial health office should support DHFprevention and control plan training between the local administrative organizations and sub-district health offices. Moreover, adequate health education media, health workers, and budget should be provided.

Keywords: Dengue Haemorrhagic Fever, main standard implementation of prevention and control, Sub-district health personnel.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากอาจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.เยาวภา ติอัชสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อุษา เล็กอุทัย ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่า มาเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์จิรภัทร กัลยาณพจน์พร นายแพทย์กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี นายกำธร ไพจิตต์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ งานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี นายพฤหัส พรวงค์เลิศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุพรรณบุรี ที่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยและขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับตำบลทุกท่าน ที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ทุกท่านเพื่อนนักศึกษา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่านที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดมา

สุดท้ายประโยชน์ใดๆ จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบบูชาแด่ บิดา มารดา ครูอาจารย์ ตลอดจนสถาบันการศึกษาต่างๆ ที่ผู้วิจัยได้เคยศึกษาและเรียนรู้มา

การเวก สงสกุล

มิถุนายน 2552

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ

สารบัญตาราง ..... ญ

สารบัญภาพ ..... ฏ

บทที่ 1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

คำถามการวิจัย 4

วัตถุประสงค์การวิจัย 4

สมมุติฐานการวิจัย 5

ขอบเขตการวิจัย 5

ข้อตกลงเบื้องต้น 7

ข้อจำกัดในการวิจัย 7

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย 8

กรอบแนวคิดการวิจัย 9

นิยามศัพท์เฉพาะ 10

ประโยชน์ที่ได้รับ 12

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 13

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก 13

บทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการดำเนินงานตามมาตรการหลัก 19

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน 25

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการบริหาร 26

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน 32

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงาน 36

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 40

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 52

รูปแบบการวิจัย 52

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ประชากรที่ศึกษา 52
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 53
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 57
การเก็บรวบรวมข้อมูล 58
การวิเคราะห์ข้อมูล 59
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 61
ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี 62
ส่วนที่ 2 ปัจจัยกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี 64
ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี 69
ส่วนที่ 4 การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี 72
ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงาน ตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี 75
ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี 78
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 82
สรุปการวิจัย 82
อภิปรายผล 87
ข้อเสนอแนะ 98

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บรรณานุกรม 100

ภาคผนวก 109

ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ 110

ข แบบสอบถาม 112

ประวัติผู้วิจัย 126

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 2.1 แสดงค่าความสัมพันธ์ของดัชนีลูกน้ำยุงลาย 21

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรที่ศึกษา จำแนกรายอำเภอ 53

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล 62

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกรายด้านและในภาพรวม 64

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับกระบวนการบริหาร ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกรายข้อ 65

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกรายด้านและในภาพรวม 69

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกรายข้อ 70

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกในภาพรวมและรายข้อ 72

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี 75

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อายุ อายุราชการ และประสบการณ์ทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานกับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี 77

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี 79

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี 80

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย 9
ภาพที่ 2.1 ระบบบริหารงาน 30
ภาพที่ 4.1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามพื้นที่ 74

บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic fever) เป็นโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย *(Aedes aegypti)* และมีเชื้อไวรัสเป็นตัวก่อโรคมีลักษณะโรคที่สำคัญคือ มีไข้ร่วมกับอาการเลือดออก (Hemorrhagic diathesis)และอาจมีตับโตร่วมด้วย และบางรายอาจมีอาการช็อกถึงตายได้ โรคนี้มีความสำคัญและเป็นปัญหาสาธารณสุขลำดับต้นๆของประเทศ เนื่องจากมีการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นตลอดเวลาระยะกว่า 30 ปีที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลกประมาณการว่ามีประชากรในเขตร้อน (Tropical Zone) มีความเสี่ยงต่อโรคนี้จำนวน 2,500 ล้านคน และแต่ละปีจะมีผู้ป่วยประมาณ 10 ล้านคน ในทวีปเอเชียและโดยเฉพาะเขตเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกประเทศในช่วงที่ผ่านมา (The First International Conference on Dengue/Dengue Heamorrhagic Fever,2000)โรคนี้มีรายงานการระบาดครั้งแรกในประเทศไทยที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียงในปี พ.ศ.2501 มีรายงานผู้ป่วย 2,158 ราย การระบาดใหญ่มีลักษณะปีเว้นปีตั้งแต่ปี พ.ศ.2524 เป็นต้นมา แนวโน้มการระบาดใหญ่เปลี่ยนแปลงไม่แน่นอน ปี พ.ศ.2530 เป็นปีที่มีผู้ป่วยสูงถึง 174,285 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 325.0 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.58 และในปี พ.ศ.2544 ซึ่งมีการระบาดโรครุนแรงอีกครั้งหนึ่งมีรายงานผู้ป่วยทั้งประเทศรวม 140,708 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 287.79 ต่อแสนประชากร และมีอัตราป่วยตายร้อยละ 0.17 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 10-14 ปี ปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของโรคนี้อย่างกว้างขวางทั้งเขตเมืองและเขตชนบท (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 2545)

จังหวัดสุพรรณบุรีเป็นจังหวัดที่มีปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จากการนิเทศงานตรวจราชการของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2550 พบว่าสถิติผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ ปี พ.ศ.2546-2550 สูงกว่าเกณฑ์ที่กองระบาดวิทยากำหนด ดังนี้ ปี 2546 จำนวนผู้ป่วย 639 ราย อัตราป่วย 74.02 ปี 2547 จำนวนผู้ป่วย 520 ราย อัตราป่วย 59.86 ปี 2548 จำนวนผู้ป่วย 425 ราย อัตราป่วย 48.92 ปี 2549 จำนวนผู้ป่วย 609 ราย อัตราป่วย 74.51 และปี 2550 จำนวนผู้ป่วย 748 ราย อัตราป่วย 88.08

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี,2550) ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะได้มีการนำมาตรการต่างๆมาใช้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค โดยเฉพาะการควบคุมยุงพาหะด้วยวิธีทางกายภาพชีวภาพ และเคมี อีกทั้งการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีเป้าหมายในการลดประชากรยุง โดยการกำจัดลูกน้ำยุงลาย การลดจำนวนภาชนะที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ ที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การณรงค์ดังกล่าวได้ดำเนินการทั้งในชุมชน หมู่บ้านและโรงเรียน ทุก 3 เดือน และได้ดำเนินการตลอดทั้งปีแล้วก็ตามแต่อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุพรรณบุรี ก็ยังสูงเกินกว่าเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 (2545-2549) ที่กำหนดเป้าหมายในการลดอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในทุกกลุ่มอายุ ไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร จะเห็นได้ว่า ลักษณะแนวโน้มการเกิดโรค มีแนวโน้มการเกิดโรคที่สูงขึ้นโดยเฉพาะช่วงระยะสองปีหลัง ซึ่งอาจมีปัจจัยอื่นๆมาประกอบในการแพร่กระจายของโรค เช่น การขยายตัวของชุมชนหรือการขยายตัวของเขตเมือง ความขาดแคลนระบบประปา การเคลื่อนย้ายของประชากร การใช้สารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยอย่างไม่ถูกต้อง อันเป็นปัจจัยทำให้ยุงลายเกิดการดื้อต่อสารเคมีกำจัดแมลง (Thongcharoen P and Jatanasen S, 1999:1-39; Gubler DJ 1997:1-22) จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะพบได้สูงขึ้นในช่วงที่ฝนตกชุกและมีอุณหภูมิเหมาะสม ทำให้ยุงลายสามารถวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำขัง เป็นโอกาสที่จะเพิ่มประชากรยุงลายได้จำนวนมาก การเปลี่ยนแปลงด้านพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเด็งกี่ (นิรุจน์ อุทธนาและคนกวรรณ แก้วปาน: 2543) จากการศึกษาของกิตติชัย ศิริบุตร และคณะ (2544:80) พบว่ากระบวนการบริหารจัดการโดยการประสานงานระหว่างหน่วยงานพหุพาคีที่เกี่ยวข้องมีน้อย ควรเพิ่มการประสานงานระหว่างหน่วยงานพหุพาคีให้มากขึ้น เพื่อจะได้ร่วมกันทำงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และระบบการเฝ้าระวังโรคของเจ้าหน้าที่โดยการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลยังมีการปฏิบัติน้อย

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเชอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ(Schermerhon 2008:151) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วย ลักษณะเฉพาะบุคคล ความพยายามในการทำงานและการสนับสนุนจากองค์กร บุคลที่มีลักษณะตรงกับความจำเป็นของงานและได้รับการแรงจูงใจอยู่ในระดับสูงอาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอจากหน่วยงาน จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่เหมาะสม ซึ่ง Henry Fayol (ทองหล่อ เดชไทย 2549:3) กล่าวว่าการบริหารงานมีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการที่สะท้อนถึงหน้าที่ ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การสั่งการ (Commanding) การประสานงาน (Coordinating) และการควบคุม (Controlling) ชัยนรงค์ สุระชัยปัญญา (2542: ง) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดเลย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออกต่ำ ได้แก่ ทรัพยากรการบริหาร (คน เงิน วัสดุ) การจัดองค์กร การเป็นผู้นำที่ดี จะทำให้ประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูง เช่นเดียวกับ กาญจนา อินทรักษ์ (2545: ง) ที่ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี พบว่าประสิทธิผลในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับดี และปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลดังกล่าว ได้แก่ทรัพยากรการบริหาร กระบวนการบริหารจัดการ การได้รับการฝึกอบรมการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งอื่น

สถานีอนามัยเป็นสถานบริการระดับล่างสุดที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเป็นผู้ปฏิบัติงานประจำและมีความใกล้ชิดกับประชาชนโดยตรง มีหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสานให้ได้มาตรฐานทั้งเชิงรุกและเชิงรับในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน รวมทั้งบริหารจัดการทรัพยากรให้สนองตอบต่อความต้องการของประชาชน และเอื้อต่อระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ โดยวางแผนบริหารจัดการงานบุคคล งบประมาณ การเงินและบัญชี งานพัสดุ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ ตลอดปฏิบัติงานตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล กระทรวง จังหวัดและอำเภอ (ทัศนีย์ บัวคำ 2547:27-29) ในการจัดบริการสาธารณสุขผสมผสานดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายชัดเจนกำหนดให้การปฏิบัติงานของสถานีอนามัยเน้นเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพโดยกำหนดน้ำหนักงานป้องกันและส่งเสริมสุขภาพต่องานด้านรักษาพยาบาลในสัดส่วน 75 ต่อ 25 (กันยา กาญจนบุรานนท์ อ้างในสมเดช ศรีทัด, 2545:5) ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงควรเห็นความสำคัญในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญในการเกิดโรคตามหลักระบาดวิทยา ประกอบด้วย มนุษย์ (Host) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค(Agent) และสิ่งแวดล้อม (Enviroment) ซึ่งในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้น บทบาทหน้าที่สำคัญคือการดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคที่เหมาะสม เพื่อลดอัตราความชุกและความรุนแรงของโรคโดยการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง สิ่งแวดล้อม รวมทั้งการให้สุขศึกษาฝึกอบรมประชาชน ให้ตระหนักและเห็นความสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรค

จากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุพรรณบุรี เมื่อปี 2550 มีผู้ป่วย 748 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 88.08 ต่อแสนประชากร ซึ่งถือว่าเกินกว่าเป้าหมายการลดอัตราการเกิดโรค ยังไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง ทั้งที่หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย ได้ดำเนินการตาม

มาตรการต่างๆ ในการควบคุมโรคตามบทบาทหน้าที่แล้วก็ตาม ดังนั้นผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษา การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ว่าอยู่ในระดับใด ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล กระบวนการบริหาร และการปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี หรือไม่อย่างไร และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อจะได้นำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และปรับปรุงแก้ไขให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

2. คำถามการวิจัย

2.1 การดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นอย่างไร

2.2 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี หรือไม่ อย่างไร

3. วัตถุประสงค์ในการวิจัย

3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

3.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

3.2.2 เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามมาตรการหลัก ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

3.3.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

3.3.4 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

4.2 ปัจจัยกระบวนการบริหาร มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

4.3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 174 คน ของสถานีอนามัย 174 แห่งในปีงบประมาณ 2551

5.2 การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยกระบวนการบริหารงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ คูนท์ช (koontz,1993 ได้กำหนดกระบวนการบริหารไว้ 5 ประการ (POSDC) ดังนี้

5.2.1 การวางแผน (Planning) คือ การกำหนดสิ่งที่จะทำรวมทั้งวิธีดำเนินการ เวลา และผู้รับผิดชอบงานนั้นๆไว้ล่วงหน้า

5.2.2 การจัดองค์การ (Organizing) คือ การบริหารจัดการเกี่ยวกับการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ อำนาจหน้าที่ การจัดรูปองค์กร

5.2.3 การบริหารงานบุคคล (Staffing) คือ การคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานโดยการคัดเลือกอย่าเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ รวมถึงการปฐมนิเทศและฝึกอบรม

5.2.4 การอำนวยการ (Directing) คือ การสร้างสัมพันธ์อันดีในหมู่ผู้ปฏิบัติงาน และจูงใจให้ทุกคนปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

5.2.5 การควบคุมกำกับงาน (Control) เป็นกระบวนการตรวจสอบ ประเมินผล และแก้ไขการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

5.3 การดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ข้อมูลช่วง ตุลาคม 2550-กันยายน 2551 ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมี 15 มาตรการ ดังนี้

5.3.1 การสำรวจความชุกและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมีในชุมชน ทุกสัปดาห์

5.3.2 การสำรวจความชุกและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมีในโรงเรียนทุกสัปดาห์

5.3.3 การรายงานผลการสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลายในชุมชน ค่า HI ทุกเดือน

5.3.4 การรายงานผลการสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลาย ในโรงเรียน ค่า CI ทุกเดือน

5.3.5 การควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายเคลือบสาร ทีมีฟอส ในชุมชนทุก 3 เดือน

5.3.6 การควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายเคลือบสาร ทีมีฟอส ในโรงเรียนทุก 3 เดือน

5.3.7 การควบคุมตัวเต็มวัยของยุง โดยการพ่นเคมีในโรงเรียนช่วงก่อนเปิดเทอม (เมษายน และกันยายน) รวม 2 ครั้ง

5.3.8 การรณรงค์ให้ประชาชนควบคุมลูกน้ำยุงลายในชุมชน ทางด้านชีวภาพ ทุกสัปดาห์

5.3.9 การรณรงค์ให้ครู นักเรียน ควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน ทางด้านชีวภาพทุกสัปดาห์

5.3.10 การรณรงค์ให้ความรู้แก่ครูและนักเรียนในโรงเรียนช่วงเปิดเทอมทุกเดือน

5.3.11 การรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆ ทุกเดือน

5.3.12 การประสานงานกับผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆ

5.3.13 การวิเคราะห์และใช้ข้อมูลทาระบาดวิทยา เพื่อกำหนดแนวทางในการ

ดำเนินงานในช่วงที่มีการระบาดของโรค ทุกสัปดาห์

5.3.14 การสอบสวนโรคเมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในพื้นที่ทุกราย

5.3.15 การออกดำเนินการควบคุมโรค เมื่อเกิดการระบาดของโรค ทันที

6. ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย ไว้ดังนี้

6.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน ตอบตามสภาพความเป็นจริง เชื่อถือได้ รวมทั้งการแสดงความคิดเห็น โดยมีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเอง และเวลารับราชการไม่น้อยกว่า 1 ปี นับถึงวันตอบแบบสอบถาม เนื่องจากต้องมีความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ในการทำงาน

6.2 คำตอบที่ได้จากแบบสอบถาม ในวัน เวลา ที่แตกต่างกันถือว่าไม่แตกต่างกัน

6.3 มาตรการหลักในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2550 ใช้มาตรการเดียวกันกับของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นนโยบายใช้เหมือนกันทุกอำเภอจังหวัดสุพรรณบุรี

6.4 กรณีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลผู้ตอบแบบสอบถามย้ายออกจากพื้นที่ ให้หัวหน้าสถานีอนามัย เป็นผู้ตอบแบบสอบถามแทน

7. ข้อจำกัดในการวิจัย

7.1 การตอบแบบสอบถามในกรณีหัวหน้าสถานีอนามัยตอบแบบสอบถามแทนผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งย้ายออกจากพื้นที่ จึงอาจทำให้ข้อมูลเกิดการคลาดเคลื่อนได้

7.2 การตอบแบบสอบถามในกิจกรรมที่เป็นการควบคุมโรค แต่ในสภาพจริงไม่มีผู้ป่วยเกิดขึ้นในห้วงเวลานั้นอาจทำให้การแปรผลคลาดเคลื่อนได้ ได้แก่การสอบสวนโรคเบื้องต้น เมื่อได้รับรายงานว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในพื้นที่ทุกราย และการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก เมื่อเกิดการระบาดของโรคในพื้นที่รับผิดชอบคือพบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ ทันที

8. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

8.1 ตัวแปรต้น(Independent variables)

ประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน คือ

8.1.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่

1) เพศ

2) อายุ

3) สถานภาพสมรส

4) ระดับการศึกษา

5) อายุราชการ

6) ตำแหน่ง

7) ประสบการณ์ทำงาน

8.1.2 ปัจจัยกระบวนการบริหาร ได้แก่

1) การวางแผน

2) การจัดองค์การ

3) การบริหารงานบุคคล

4) การอำนวยการ

5) การควบคุมกำกับงาน

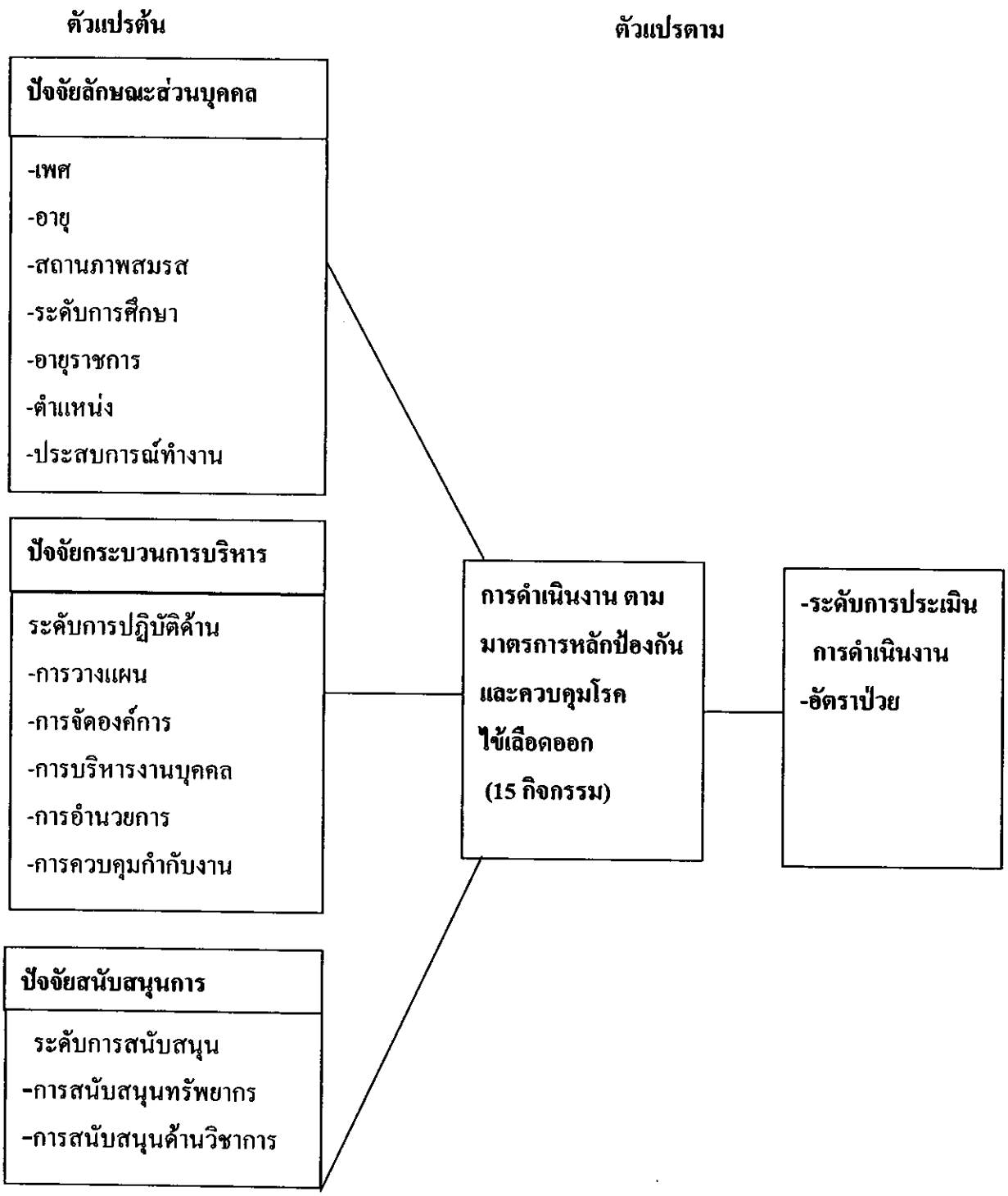
8.1.3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่

1) การสนับสนุนทรัพยากร

2) การสนับสนุนด้านวิชาการ

8.2 ตัวแปรตาม (Denpendent variables) เป็นการดำเนินงานตาม15 กิจกรรมตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระดับการประเมินการดำเนินงาน และอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ในปี พ.ศ. 2551

9. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

10. นิยามศัพท์เฉพาะ

10.1 โรคไข้เลือดออก หมายถึงโรคที่เกิดจาการติดเชื้อไวรัส ปัจจุบันพบว่ามีเชื้อไวรัสเดงกี รวมทั้งสิ้น 4 ชนิด อาการมีไข้ลอย 2-7 วัน ปวดศรีษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ มีผื่นขึ้นและมีเลือดออกในร่างกาย ตับโต ในรายที่ไม่รุนแรงอาการอาจจะดีขึ้นในเวลาต่อมา ในรายที่มีอาการแทรกซ้อนทางไหลเวียนของโลหิตล้มเหลว อาการจะรุนแรงถึงช็อกจนเสียชีวิตได้

10.2 การดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง การปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ตามมาตรการหลักของกระทรวงสาธารณสุข ปี2550 15 กิจกรรม ประกอบด้วยได้แก่ การสำรวจความชุกและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนโดยไม่ใช้สารเคมี ทุกสัปดาห์ การสำรวจความชุกและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียนโดยไม่ใช้สารเคมี ทุกสัปดาห์ การรายงานผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายค่า HI ในชุมชนทุกเดือน การรายงานผลสำรวจความชุกลูกน้ำยุงลายค่า CI ในโรงเรียนทุกเดือน การควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอสในชุมชนทุก 3 เดือน การควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอสในโรงเรียนทุก 3 เดือน การควบคุมตัวเต็มวัยของยุงโดยการพ่นเคมีในโรงเรียนช่วงก่อนเปิดเทอม การรณรงค์ให้ประชาชนควบคุมลูกน้ำยุงลายในชุมชนทางด้านชีวภาพทุกสัปดาห์ การรณรงค์ให้ครู นักเรียนควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนทางด้านชีวภาพทุกสัปดาห์ การรณรงค์ให้ความรู้แก่ครู นักเรียน ในโรงเรียนช่วงเปิดเทอมทุกเดือน การรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆทุกเดือน การประสานงานกับผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆ การวิเคราะห์และใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยาเพื่อกำหนดแนวทางดำเนินงานเมื่อมีการระบาดของโรค การสอบสวนโรคเมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในพื้นที่ทุกราย และ การดำเนินการควบคุมโรคเมื่อเกิดการระบาดของโรคทันที

10.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยในตำแหน่งต่างๆ เช่นนักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค บุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงาน ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี

10.4 สถานีอนามัย หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐในระดับตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีหน้าที่บริหารจัดการขั้นพื้นฐาน ในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันควบคุมโรค ด้านการฟื้นฟูสภาพและการดูแลผู้ป่วยผู้พิการ การสนับสนุนบริการ รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขและการพัฒนาชุมชน

10.5 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง ภูมิหลังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง อายุราชการ และ ประสบการณ์ทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

10.6 ปัจจัยกระบวนการบริหาร หมายถึง ขั้นตอนการดำเนินงานที่จะช่วยให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงาน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดตามแนวคิดของ คูนท์ซ (Koontz,1993) ประกอบด้วย 5 ประการดังนี้

10.6.1 การวางแผน (Planning) หมายถึงการกำหนดสิ่งที่จะทำรวมทั้งกลวิธีการดำเนินงาน เวลา และผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ไว้ล่วงหน้า

10.6.2 การจัดองค์การ (Organizing) หมายถึงการกำหนดขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบ อำนาจหน้าที่ การจัดรูปองค์การ

10.6.3 การบริหารงานบุคคล (Staffing) หมายถึงการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานโดยการคัดเลือกอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ รวมการปฐมนิเทศฝึกอบรมและพัฒนาระหว่างการปฏิบัติงาน

10.6.4 การอำนวยการ (Directing) หมายถึงการสร้างความสัมพันธ์อันดีในหมู่ผู้ปฏิบัติงานและจูงใจให้ทุกคนปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

10.6.5 การควบคุมกำกับงาน (Control) หมายถึง กระบวนการตรวจสอบประเมินผลและแก้ไขการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

10.7 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน หมายถึงปัจจัยที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ได้แก่ การสนับสนุนทรัพยากรการดำเนินงาน และการสนับสนุนด้านวิชาการ ดังนี้

10.7.1 ทรัพยากรการดำเนินงาน หมายถึงส่วนประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการ เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย กำลังคน ด้านการเงิน วัสดุอุปกรณ์

10.7.2 การสนับสนุนด้านวิชาการ หมายถึง การได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อเสริมทักษะในการดำเนินงาน ได้แก่การได้รับการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในเรื่องการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) และสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัด การได้รับการอบรมหรือฟื้นฟูความรู้ จากหน่วยงานต่างๆเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันละควบคุมโรคไข้เลือดออก

11. ประโยชน์ที่ได้รับ

11.1 ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยจะมีประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ เพื่อนำไปปรับการวางแผนและกลวิธีในการดำเนินงาน ตลอดจนสนับสนุนและแก้ไขปัญหาซึ่งเกิดจากปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้บรรลุเป้าหมาย

11.2 เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปพัฒนาและปรับปรุง การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

11.3 เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยสำหรับผู้สนใจเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องนี้จากการประมวลเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
4. แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการบริหาร
5. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน
6. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงาน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

1.1.1 สาเหตุของโรค

1) เชื้อที่เป็นสาเหตุ

โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) เป็นโรคติดต่อที่มียุงลาย (*Aedes aegypti*) เป็นตัวนำโรค มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัส 2 ชนิด ได้แก่ เด็งกี่ (Dengue) และ ชิคุนกุนยา (Chikungunya) ประมาณร้อยละ 90 ของผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีสาเหตุมาเชื้อเด็งกี่ ซึ่งเชื้อเด็งกี่ยังแบ่งย่อยได้อีก 4 ชนิด (Serotypes) ได้แก่ชนิดที่ 1,2,3,และ4 เชื้อทั้ง 4 ชนิดนี้ทำให้สามารถเกิดโรคไข้เลือดออกที่รุนแรงได้ และมีแอนติเจน (Antigen) ร่วมบางชนิด ถ้าติดเชื้อชนิดใดชนิดหนึ่งจะมีภูมิคุ้มกันชนิดที่เกิดการติดเชื้อชนิดนั้นไปตลอดชีวิต แต่จะมีภูมิคุ้มกันบางส่วนต่อชนิดอื่นๆอีก 3 ชนิด อยู่ประมาณ 6-12 เดือน หลังจากนี้จะมีการติดเชื้อชนิดอื่นที่ต่างจากครั้งแรก

ได้เป็นการติดเชื้อซ้ำ(Secondary dengue infection) การติดเชื้อซ้ำเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก การติดเชื้อครั้งหลังที่ทำให้เกิดอาการรุนแรงนี้ มักเกิดจากการติดเชื้อครั้งแรกประมาณ 6 เดือน ถึง 5 ปี และทิ้งช่วงไม่เกิน 5 ปี ด้วยเหตุนี้ไข้เลือดออกที่มีอาการรุนแรงมักเกิดในเด็กอายุ 2-10 ปี มากกว่าวัยอื่นๆ (กรมควบคุมโรคติดต่อ 2544:11)

เชื้อชิคุนกุนย่าเป็นไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออกอีกตัวหนึ่ง วงจรชีวิตในธรรมชาติเกิดในป่า ยุง Aedes เป็นตัวนำโรค มี คน ลิง (Primate) เป็น โฮสต์ (Host) ติดเชื้อมายังคนในเมืองได้ พบการติดเชื้อนี้ประมาณร้อยละ 1-3 อาการไม่รุนแรงมีแต่อาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดข้อ อ่อนเพลีย บางรายมีผื่น มีจุดเลือดออก ทดสอบทูร์นิเกต์ได้ผลบวกแต่ไม่ทำให้เกิดภาวะช็อค ผู้ป่วยจะหายเป็นปกติภายใน 3-7 วัน (กรมควบคุมโรคติดต่อ 2544:11)

2) ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ยุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกคือยุงลาย ในประทศไทยที่สำคัญ มี 2 ชนิดคือ

(1) ยุงลายบ้าน *(Aedes aegypti)* พบมากกว่าถือเป็นพาหะหลัก

(2) ยุงลายสวน *(Aedes albopictus)* ซึ่งเป็นพาหะรอง สามารถนำโรคไข้เลือดออกได้เช่นกัน แต่พบได้น้อยกว่าชนิดแรก (กรมควบคุมโรค 2545:30)

ก. นิสัยการออกหากินของยุงลาย

ยุงลายชอบกินเลือดคนมากกว่าเลือดสัตว์ชนิดอื่นๆชอบกัดคนในบ้านและเกาะพักในบ้าน เพื่อรอให้ไข่สุขแล้วจึงบินไปวางไข่ ยุงลายชอบเกาะพักตามสิ่งห้อยแขวนภายในบ้านมักชอบอยู่ที่ตามอับชื้นไม่มีลมพัดผ่านมากนัก ปกติยุงตัวผู้เกิดก่อนตัวเมีย 1 วัน แต่มีอายุได้ประมาณ 7-10 วัน ส่วนตัวเมียมีอายุ 1 เดือน ถึง 1 เดือน ครึ่ง อาจมีชีวิตได้ 4-5 เดือน ถ้ามีอาหารพวกคาร์โบไฮเดรตเพียงพอ ความชื้นและสิ่งแวดล้อมเหมาะสมอาจทำให้ยุงลายมี 15-20 รุ่นต่อปี ยุงลายตัวผู้และตัวเมียชอบออกหากินเวลากลางวัน ไม่ชอบแสงแดดและลมแรง ตัวผู้จะกินน้ำหวานจากเกสรของพืชและหรือน้ำผลไม้เป็นอาหาร ส่วนตัวเมียจะกินทั้งน้ำหวานเกสรของพืชและเลือดของคนและสัตว์ ต้องการโปรตีนในเลือดไปทำให้ไข่สุก จะเริ่มหากินตั้งแต่เช้าจนถึงเวลาย่ำค่ำ (Diurnal feeding) มีพฤติกรรมออกกัดกินเลือดชุก 2 ระยะ คือ ตอนเช้าประมาณ 9.00-11.00 น และบ่ายประมาณ 13.00-15.00 น. มีบางตัวอยู่ดึกถึง 3 ทุ่ม เวลาที่ยุงลายเกาะคนอื่นเพื่อดูดเลือดนั้นมักอยู่ในเวลาหลังอาหารของคนทั่วไป ซึ่งอาจเป็นธรรมชาติสอนให้ยุงทราบว่าเวลานั้นเป็นเวลาที่เลือดคนมีสารอาหารต่างๆ อาทิเช่น น้ำตาล ไขมัน และโปรตีนยุงลายชอบกัดกินแขนขามากกว่าบริเวณใบหน้า จะกัดเลือดนิ่มและเบามากแต่ว่องไวตกใจง่าย คนเคลื่อนไหวเล็กน้อยจะรีบบินหนีทันที เมื่อกัดเลือดอิ่มแล้วจะไม่รบกวนอีก ความสามารถใน

การบินของยุงลายบินได้ไม่ไกลนักจากแหล่งเพาะพันธุ์ของมันแต่บินได้เร็ว ประกอบกับตัวเล็กและอยู่ใกล้ชิดคนจึงไม่ชอบบินไปไกลๆเกิดที่ไหนมักจะตายที่นั่น แม้แต่ถนนแคบๆยุงลายจะไม่บินข้ามทั้งนี้มิได้หมายความว่ายุงลายไม่แข็งแรงจึงบินไม่ไกล แต่ความจริงแล้วอาจบินได้ไกลเป็นกิโลเมตรถ้าหาอาหารกินไม่ได้ ยุงลายที่ยังไม่ได้กินเลือดคนบินด้วยความเร็วประมาณ 0.5-1 เมตรต่อวินาที เมื่อต้องการพักผ่อนมักจะอยู่ตามที่เย็นเงียบมืดและอับเหมือนยุงทั่วไป เช่นในห้องน้ำ ใต้ถุน ตามมุมห้อง ซอกตู้ ใต้ตู้ หรือหลังตู้ พบเกาะตามเสื้อผ้ามีสีคล้ำๆ ถึงร้อยละ 66.5 และมีเพียงร้อยละ 2.5 เท่านั้นที่เกาะตามข้างฝา (กรมควบคุมโรค 2545:33)

ข. แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

ยุงลายชอบวางไข่ในน้ำที่ขังในภาชนะต่างๆ ซึ่งอยู่ในและนอกที่อยู่อาศัย เป็นน้ำค่อนข้างสะอาด ไม่ชอบวางไข่ในน้ำที่ขังตามพื้นดิน น้ำโคลนสกปรก จากการสำรวจของแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายในประเทศไทย พบลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่มนุษย์สร้างขึ้นเป็นส่วนใหญ่ จำแนกแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายตามลักษณะของภาชนะได้ดังนี้

ก) ภาชนะตามธรรมชาติ เช่นกะลามะพร้าว ซอกโพรงไม้ ฯลฯ

ข) ภาชนะใส่น้ำ เช่นตุ่มน้ำและโอ่งน้ำใส่น้ำดื่มน้ำใช้

ค) ภาชนะขังน้ำเล็กๆ เช่น จานรองขาตู้กันมด แจกันดอกไม้ ที่ล้างเท้า จานรองกระถางต้นไม้ ยางรถยนต์เก่าๆ และกระป๋องทิ้งแล้ว เป็นต้น (กรมควบคุมโรค 2545:33)

ค. ปัจจัยที่มีผลต่อการวางไข่

ปัจจัยที่มีผลต่อการวางไข่ของยุงลายอย่างมาก คือ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ยุงลายชอบวางไข่ในแหล่งเพาะพันธุ์ที่มีลักษณะดังนี้

ก) ผิวภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ดูดซึมน้ำได้ดี ทำให้ผิวมีความชื้นสูง และผิวค่อนข้างขรุขระ เพื่อให้ยุงยึดเท้าในขณะวางไข่

ข) น้ำที่ขังอยู่มีสารเคมีหรืออินทรีย์วัตถุเจือปน และทำให้น้ำมีค่า ph.6-12 สารดังกล่าว เช่น ฟอสเฟต คาร์บอเนต และคลอไรด์ไอออน

ค) น้ำหรือสีของน้ำที่สะท้อนมาจากภาชนะมีสีเข้ม

ง) น้ำขังใสสะอาดมีความขุ่นได้เล็กน้อย

จ) อยู่ภายในบริเวณบ้านเรือนมนุษย์

1.1.2 การติดเชื้อและการเกิดโรค

วงจรการติดเชื้อไข้เลือดออก เป็นการติดต่อระหว่างคนและยุงลาย เมื่อยุงลายกัดคนที่เป็นโรคไข้เลือดออกซึ่งอยู่ระยะที่เชื้ออยู่ในเลือด ยุงจะได้รับเชื้อเข้าไปไวรัสจะไป

เจริญในยุงประมาณ 8-12 วัน ในอุณหภูมิ 30 องศาเซลเซียส ในฤดูหนาวเมื่ออุณหภูมิลดลงต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส จะนานขึ้นเป็น 20 วัน จึงพร้อมทีจะถ่ายทอดเชื้อได้ เมื่อยุงตัวที่มีเชื้อไปกัดคน ก็จะปล่อยเชื้อเด็งกี่เข้าไปยังคนใหม่นี้ต่อไปได้อีก (กรมควบคุมโรค 2545:8)

1) อาการของโรคไข้เลือดออกเด็งกี่

อาการเริ่มด้วยไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศรีษะหน้าแดง เบื่ออาหาร อาเจียน และปวดท้อง อาการ 2.-3 วันแรกคล้ายกับไข้เด็งกี่ แต่ไม่พบผื่นผิวหนังอาการจะรุนแรงที่สุดในระหว่าง 2-3 วันที่พบมีจุดเลือดออกเล็กๆกระจายตามแขนขา ใบหน้า ลำตัว ถ้าทำการทดสอบทูนิเกต์ (tourniguet test) จะให้ผลบวกชัดเจน (การใช้เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดพับแขนบริเวณเหนือข้อพับ โดยใช้ความดันที่ Pluse pressure ทิ้งไว้ประมาณ 5 นาที จะพบจุดเลือดออกเล็กๆ มีจำนวนมากกว่า 20 จุด ต่อหนึ่งตารางนิ้ว) ถ้าฉีดยาหรือเจาะเลือดพบรอยช้ำเขียว บางรายอาจพบเลือดกำเดาออกมีเลือดตามไรฟัน อาเจียน ปวดท้อง กินอาหารไม่ได้ ต่อมาไข้จะลดลงทันที่ เหงื่อออก ตัวเย็น ชีพจรเบาเร็วคลำไม่ได้ เกิดอาการช็อค ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนรุนแรงตามมา ระยะเวลาที่ป่วยประมาณ 7-10 วัน อาการรุนแรงที่อาจพบร่วมด้วยคืออาการทางสมอง อาจมีอาการชักเลือดออกในสมองหรือ สมองบวม เลือดออกในตับและ ไตวาย

ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกแบ่งได้ 4 ระดับ ตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก

ระดับ 1 มีไข้สูงเฉียบพลัน ปวดหัว ปวดตามกล้ามเนื้อ และมีผลการทดสอบทูนิเกต์ได้ผลบวกเท่านั้น

ระดับ 2 มีอาการแบบผู้ป่วยระดับ 1 และมีภาวะเลือดออกที่ผิวหนัง เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน แต่ยังมีความดันเลือดปกติ

ระดับ 3 มีอาการแบบผู้ป่วยในระดับ 2 และมีระบบไหลเวียนล้มเหลว ชีพจรเบาเร็ว มีแรงดันชีพจรแคบเท่ากับหรือน้อยกว่า 20 มิลลิมิเมตรปรอท แรงดันเลือดต่ำผู้ป่วยจะกระสับกระส่าย เหงื่อออก ตัวเย็น อาจมีเลือดออกมาก เช่น จากทางเดินอาหาร

ระดับ 4 ผู้ป่วยมีอาการหนัก มีภาวะช็อค วัดความดันโลหิตและจับชีพจรไม่ได้ เป็นอาการไข้เลือดออกที่มีอาการช็อคร่วมด้วย

อาการในระดับ 1 เป็นอาการของไข้เด็งกี่ (Dengue Fever)ระดับ 2 เป็นอาการของโรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever) ระดับ 2 จะรุนแรงมากกว่าระดับ 1 ส่วนระดับ 3 และระดับ 4 เป็นอาการไข้เลือดออกที่มีอาการช็อกร่วมด้วย (Dengue Shock Syndrome) ระดับ 4 จะรุนแรงมากกว่าระดับ 3 (สุจิตรา นิมมานนิตย์ 2540:24-25)

อาการแทรกซ้อน

นอกจากภาวะเลือดออกรุนแรงและภาวะช็อคแล้วอาจเป็นปอดอักเสบหรือหลอดลมอักเสบแทรกซ้อนได้ แต่มีโอกาสเกิดน้อยมาก นอกจากนี้ถ้าให้น้ำเกลือมากเกินไปอาจเกิดภาวะปอดบวมน้ำเป็นอันตรายได้

2) การรักษา

ในระยะแรกผู้ป่วยมีอาการไข้เบื่ออาหาร การรักษาโดยให้ดื่มน้ำมากๆ ให้ยาลดไข้ที่ไม่ใช่พวกแอสไพริน และควรใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวบ่อยๆ เพราะการให้ยาลดไข้บางครั้งไข้ก็อาจจะไม่ลดก็ได้ นอกจากนั้นยากันอาเจียนอาจมีความสำคัญในเด็กบางรายที่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียนร่วมด้วย ในรายที่รับประทานอาหารไม่ได้การให้น้ำเกลือเข้าเส้นเป็นสิ่งที่ดี การรักษาเป็นการรักษาตามอาการเนื่องจากยังไม่มียาฆ่าเชื้อไวรัส ส่วนการป้องกัน ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคนี้เช่นเดียวกัน (กรมควบคุมโรค 2545:18)

1.1.3 ระบาดวิทยาและอุบัติการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย

การกระจายของโรคตามลักษณะตามบุคคล พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีสัดส่วนการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกใกล้เคียงกัน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.01 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือช่วงอายุ 10-14 ปี ส่วนผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 0-4 ปี และกลุ่มอายุสูงกว่า 15 ปี พบได้ใกล้เคียงกัน ปัจจุบันกลุ่มอายุสูงกว่า 15 ปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (กรมควบคุมโรค 2545:4) ในเมืองใหญ่ที่มีโรคนี้เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic Area) จะพบในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีได้ อายุน้อยที่สุดที่พบคือ 2 เดือน อัตราป่วยในกลุ่มอายุน้อยยังคงสูงกว่ากลุ่มอายุมาก เชื้อชาติที่พบมากในการเกิดโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่เป็นชาวพื้นเมืองทั่วไปเกือบทุกประเทศในเอเชียอาคเนย์รวมทั้งประเทศและเกาะในภูมิภาคแปซิฟิก ชนผิวขาวแถบนี้เป็นโรคนี้น้อยมากที่ป่วยมักเป็นโรคไข้เด็งกี่แท้ และติดเชื้อชิคุนกุนย่า อัตราป่วยในผู้ป่วยที่เป็นชนพื้นเมืองสูงกว่าชนผิวขาว(กรมควบคุมโรค 2545:4)

การกระจายของโรคตามฤดูกาล พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกได้ตลอดปี แต่พบมากในฤดูฝน โดยเริ่มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในเดือนพฤษภาคม สูงสุดในเดือนกรกฎาคมหรือสิงหาคม จากนั้นจะเริ่มลดลงๆพบประปรายในเดือนธันวาคมคล้ายคลึงกันทุกๆปี จากการทบทวนสถานการณ์ไข้เลือดออกในช่วงสี่สิบปีที่ผ่านมาถึงปัจจุบัน พบว่าการระบาดของโรคตั้งแต่เริ่มพบเมื่อปี พ.ศ.2501 ช่วงสิบปีแรกเป็นการระบาดแบบปีเว้นปี ส่วนช่วงสิบปีที่สองและสามการระบาดเป็นแบบที่ไม่แน่นอน คือแบบปีเว้นปี ปีเว้นสองปียกเว้นปี พ.ศ.2527 และพ.ศ.2528 ที่ระบาดติดต่อกันสองปี ในช่วงสิบปีที่สี่ จะเป็นการระบาดแบบทุก 2-3 ปี (กรมควบคุมโรค 2545:1-2)

การกระจายของโรคตามสถานที่ พบว่ามีการกระจายทั่วประเทศมีรายงานการเกิดโรคในทุกตำบล ปัจจุบันภาพรวมของประเทศการระบาดปรากฏไม่แน่นอนเนื่องจากการ

กระจายของโรคมากขึ้นทั่วทุกหมู่บ้าน อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ในปี พ.ศ.2536-2545 พบว่า ปี พ.ศ.2541 พบอัตราป่วยสูงมากถึง 211 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยมากที่สุดที่ภาคใต้ ในปี พ.ศ.2545 พบอัตราป่วยสูงที่สุดถึง 225.16 รองลงมาเป็นภาคกลาง พบนอกเขตเทศบาลประมาณ 2-3 เท่า เนื่องจากการคมนาคมสะดวกขึ้นและภูมิอากาศเปลี่ยนไป บางพื้นที่ฝนตกถึงเดือนพฤศจิกายน ทั้งที่สมัยก่อนช่วงที่เริ่มมีโรคไข้เลือดออกระบาดปลายเดือนกันยายน ฤดูฝนก็เริ่มหมดแล้วทำให้มีการต่อวงจรชีวิตของยุงลายและต่อวงจรของโรคไข้เลือดออก แต่อัตราป่วยนอกเขตเทศบาลก็มีการเพิ่มรวดเร็วกว่าในเขตเทศบาล (กรมควบคุมโรค 2545:5)

1.2 กลวิธีในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย

ตามแนวทางองค์การอนามัยโลกนั้น กลวิธีในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีหลายวิธี ซึ่งจะต้องผสมผสานกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันดังนี้

1.2.1 วิธีทางกายภาพ (Physical Control หรือ Environmental Control) เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยไม่ใช้สารเคมี ซึ่งเป็นการควบคุมอย่างถาวรโดยการลดแหล่งหรือกำจัดหรือกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (Source Reduction) เช่นการล้างภาชนะใส่น้ำกินน้ำใช้ทุกสัปดาห์ คว่ำภาชนะที่ไม่ใช้ซึ่งอาจขังน้ำได้ การเปลี่ยนน้ำในแจกันใส่ดอกไม้ หรือจานรองกระถางต้นไม้ทุก 1 สัปดาห์ การใส่เกลือแกงประมาณ 2 ช้อนชา หรือน้ำส้มสายชูชนิด 5 % ในที่หล่อน้ำกันมด หรือเปลี่ยนจากการใช้น้ำหล่อกันมดมาใช้น้ำมันเครื่องหรือขี้เถ้าแทน และกำจัดภาชนะที่ไม่ใช้ซึ่งอาจขังน้ำได้

1.2.2 วิธีทางเคมี (Chemical Control) เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลายโดยการใช้สารเคมี เช่น การใส่ทรายอะเบท (Abate 1% SG) โดยใส่ในภาชนะน้ำดื่ม น้ำใช้ ในอัตรา 1 กรัมต่อน้ำ 2 แกลลลอน หรือทรายอะเบท 2 ช้อนชาต่อน้ำ 140 ลิตร เมื่อใส่ทรายอะเบทเพียงครั้งเดียวในภาชนะเก็บน้ำใดก็ตาม แม้จะใช้น้ำและใส่น้ำใหม่จะมีฤทธิ์ทำลายลูกน้ำนานประมาณ 2 เดือนครึ่งถึง 3เดือน แต่ต้องใส่ให้ครอบคลุม 80-90 % ของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่มีอยู่ จึงจะสมารถควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.3 ทางชีวภาพ (Bioligical Control) เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยใช้สิ่งมีชีวิต ทำลายลูกน้ำ เช่นการปล่อยปลาหางนกยูง ปลากัด ปลาแกมบูเซีย โดยการหมั่นตรวจทุก 1-2 สัปดาห์

1.2.4 การให้สุขศึกษา โดยเน้นกลุ่มแม่บ้าน นักเรียน เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

1.2.5 การป้องกันการถูกยุงกัด เป็นการป้องกันตนเองอย่างง่ายๆ เช่นการนอนกางมุ้ง การใช้ยาทาป้องกันยุงกัด เป็นต้น (กรมควบคุมโรค 2545:35-62)

สรุป โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี ประกอบด้วย 4 Serotype ซึ่งลักษณะความรุนแรงของโรคจะรุนแรงแตกต่างกัน บางรายมีไข้และหายได้เองภายใน 1 สัปดาห์ บางรายอาจรุนแรงถึงขั้นช็อกและทำเสียชีวิตได้ การรักษาเป็นการรักษาตามอาการ ซึ่งโรคไข้เลือดออกยังไม่มียารักษาโดยตรง สำหรับการป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้นกลวิธีในการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในปัจจุบันคือ การควบคุมและกำจัดยุงลายที่เป็นพาหะนำโรค ซึ่งต้องผสมผสานกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกัน

2. บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย มีหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสานในชุมชน บริหารงาน รวมทั้งการให้บริการวิชาการ ฝึกอบรมต่างๆในชุมชน การควบคุมป้องกันไข้เลือดออกในระดับสถานีอนามัยนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำเกณฑ์ในการประเมินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อตามโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการ และหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) ดังมีรายละเอียดกิจกรรมที่สถานีอนามัยจะต้องดำเนินการ ดังนี้

2.1 การสำรวจดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลาย

โดยการดำเนินการก่อนและหลังการรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การสำรวจความชุกของยุงลายในฤดูกาลต่างๆ และทำให้ทราบถึงชนิดและจำนวนแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายในพื้นที่ต่างๆที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งจะมีประโยชน์ในการวางแผนรณรงค์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (Bang, et al, 1981:14) อีกทั้งผลการเฝ้าระวังยุงพาหนะนำโรคสามารถนำมาใช้ประเมินความสำเร็จโครงการการควบคุมโรคไข้เลือดออกทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ โดยศึกษาติดตามระดับความชุกของยุงลายในแต่ละท้องที่ หากพื้นที่ใดมีมาตรการในการควบคุมโรคได้ดีย่อมมีระดับความชุกชุมของยุงน้อย สำหรับพื้นทีใดที่มาตรการควบคุมโรคไม่ได้ผลเท่าที่ควร ผลจากการเฝ้าระวังยุงพาหะบ่งบอกได้ทำให้เพิ่มเน้นมาตรการควบคุมโรคก่อนที่จะเกิดการระบาดของโรค (กรมควบคุมโรค 2545:67) ในการสำรวจสิ่งที่สำคัญเจ้าหน้าที่ผู้สำรวจจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับชีวนิสัย นิเวศวิทยา รูปร่างลักษณะของยุง สภาพของแหล่งเพาะพันธุ์ยุง บริเวณที่ยุงวางไข่ การวางไข่ ลักษณะของไข่ ลักษณะของตัวอ่อน ตัวเต็มวัย ช่วงเวลาออกหากิน เพราะสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดวิธีในการสำรวจ และสามารถแยกกลุ่มหรือความ

แตกต่างของกลุ่มของลูกน้ำยุงลายจากกลุ่มลูกน้ำอื่น รวมทั้งตัวเต็มวัยได้ด้วยตาเปล่า ทั้งนี้ในการสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลายสามารถแบ่งได้เป็น 3 รูปแบบดังนี้ (กรมควบคุมโรค 2545:72)

2.1.1 การสำรวจหาความชุกของลูกน้ำยุงลาย ในการสำรวจและเก็บตัวอย่างลูกน้ำยุงลาย มี 3 วิธีดังนี้ (Pant, C.P& Self,L.S.,1993:120-131)

1) วิธี All larvae หรือ All-larvae-per container method เป็นการเก็บลูกน้ำทั้งหมด โดยการสำรวจต้องเก็บลูกน้ำทั้งหมดจากภาชนะแต่ละอัน มักใช้ในพื้นที่ซึ่งมีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายต่ำ และมียุงลาย 2 ชนิดอยู่ในแหล่งเพาะพันธุ์เดียวกัน เช่นประเทศสิงคโปร์

2) วิธี Single larva หรือ One- larva-per container method เป็นการเก็บลูกน้ำ 1 ตัว โดยการสำรวจจะเก็บลูกน้ำยุงลาย 1 ตัว จากภาชนะแต่ละอันมักใช้วิธีนี้ในพื้นที่ซึ่งมีความชุกชุมของลูกน้ำสูง เช่น กรุงเทพมหานคร ประเทศบรูไน มาเลเซีย และเวียดนาม

3) Visual larval survey เป็นการสังเกตุว่ามีหรือไม่มีลูกน้ำ โดยการบันทึกว่าพบ หรือไม่พบลูกน้ำในภาชนะต่างๆทำให้สะดวกในการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำในพื้นที่ที่มีความชุกชุมสูง

การที่จะใช้วิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการสำรวจ หากต้องการสำรวจพื้นที่กว้างจำนวนบ้านมากมีแหล่งเพาะพันธุ์หลายแบบควรใช้วิธี Single larva ถ้าต้องการละเอียดด้านความชุกชุมของลูกน้ำ ความสัมพันธ์ของลูกน้ำต่างชนิดก็ต้องใช้วิธี All larva แม้จะเสียเวลามากกว่าวิธีแรก ในการสำรวจลูกน้ำยุงลายหากเป็นหมู่บ้านเล็กควรสำรวจทุกหลังคาเรือน แต่ถ้าเป็นหมู่บ้านใหญ่ควรใช้วิธีสุ่มตัวอย่างน้อย 40 หลังคาเรือน แล้วนำผลการสำรวจมาวิเคราะห์หาดัชนีความชุกชุมของยุงลาย ซึ่งมีหลายวิธีที่นิยมใช้ในการแปลผลมีดังนี้ (Pant,C.P&Selef,L.S., 1993: 20-131)

(1) House Index (HI) หมายถึงจำนวนบ้านเป็นร้อยละที่สำรวจพบลูกน้ำในการวิเคราะห์ผล ค่า HI >10 จัดเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงต่อโรคไข้เลือดออก ส่วนพื้นที่เสี่ยงต่ำค่า HI จะต่ำกว่า 1

(2) Container Index (CI) หมายถึงจำนวนภาชนะเป็นร้อยละที่สำรวจพบลูกน้ำ House Index และ Container Index ถูกนำมาใช้เป็นครั้งแรกโดย Comor และ Monrae ในปี พ.ศ.2466

(3) Breteau Index (BI) หมายถึงภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายใน 100 บ้าน ค่านี้เสนอโดย Breteau เมื่อปี พ.ศ.2497

ในบรรดาดัชนีทั้ง 3 นี้ Chan (1985) สรุปว่า Breteau Index เป็นค่าที่ดีที่สุด เพราะทำให้ทราบความชุกชุมของยุงลายที่เกี่ยวข้องกับจำนวนบ้าน เนื่องจากรวม House

Index และ Container Index เข้าด้วยกันในการวิเคราะห์ผลทั่วไป ค่า BI >50 จัดเป็นพื้นที่เสี่ยงสูง BI< 5 จัดเป็นพื้นที่เสี่ยงต่ำ (Pant, C.P&L.S.,1993:134)

อย่างไรก็ดีค่าดัชนีเหล่านี้ บอกได้แต่ความถี่ในการพบ แต่ไม่ทราบจำนวนลูกน้ำที่แน่นอนค่าที่ได้จากการคำนวณ ภาชนะที่พบลูกน้ำต่อบ้านที่ทำการสำรวจจากค่านี้จะทำให้ทราบจำนวนภาชนะที่มีลูกน้ำใน 1 หลังคาเรือน หรือจำนวนภาชนะที่มีลูกน้ำในพื้นที่นั้น (โดยประมาณ) และถ้าทราบจำนวนยุงลายที่เกิดจากภาชนะต่อวันจะสามารถทำนายได้ว่ามีโรคระบาดในพื้นที่นั้นหรือไม่ ในการสำรวจถ้าพบลูกน้ำในระยะใดก็ตามแม้เพียงตัวเดียวก็ให้ถือว่าภาชนะนั้นมีลูกน้ำและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ที่ดีของยุงลาย ภาชนะที่จะนำมาเป็นแหล่งเพาะพันธุ์จะต้องเป็นภาชนะที่มีน้ำขังอยู่เท่านั้น ภาชนะใดไม่มีน้ำขังอยู่จะไม่นับเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ และจะไม่บันทึกจำนวนลงแบบฟอร์มการสำรวจ (กรมควบคุมโรคติดต่อ 2544:74) และจากตัวชี้วัดความชุกของยุง องค์การอนามัยโลกได้แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ เป็นค่า WHO Density Figure (มีค่า 1-9) ดังแสดงในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงค่าความสัมพันธ์ของดัชนีลูกน้ำยุงลายระหว่าง HI, CI, BI,ขององค์การอนามัยโลก

Density Figures	House Index	Container Index (CI)	Breteau Index (BI)
1	1-3	1-2	1-4
2	4-7	3-5	5-9
3	8-11	8-9	10-19
4	18-28	10-14	20-34
5	29-37	15-20	35-49
6	38-49	21-27	50-74
7	50-59	28-31	75-99
8	60-67	32-40	100-199
9	77	41	200

ที่มา: WHO.(1972). *Vector Control in International health.* WHO:Geneva:n.p.

2.1.2 การสำรวจความชุกชุมของยุงลายตัวเต็มวัย (Adult mosquito surveys) ตามปกติยุงลายตัวเต็มวัยอยู่ในบ้านและหากินในเวลากลางวัน ช่วงเวลาที่พบยุงลายตัวเต็มวัยมากที่สุด คือระหว่างเวลา 09.00-11.00 น. และเวลา 13..00-15.00 น. ดังนั้นระเวลาออกปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ควรเริ่มตั้งแต่ 08.00-11.00 น.เนื่องจากแดดไม่จัดและอากาศไม่ร้อนจนเกินไป โดยดัชนีความหนาแน่นของยุงลายตัวเต็มวัยที่นิยมใช้มีดังนี้ (กรมควบคุมโรค 2545:73)

อัตราการกัดเกาะ (Landing rate) = จำนวนยุงที่จับได้ทั้งหมด (ทั้งตัวผู้และตัวเมีย) ต่อคนต่อชั่วโมง (หน่วยจะเป็น ตัว/คน/ชั่วโมง)

อัตราการกัด (Biting rate) = จำนวนยุงตัวเมียที่จับได้ทั้งหมดต่อคนต่อชั่วโมง (หน่วยจะเป็น ตัว/คน/ชั่วโมง)

2.1.3 การสำรวจไข่ยุงลาย (Egg surveys) เป็นการประเมินว่าบริเวณนั้นๆมียุงลายอยู่หรือไม่ ปกติแล้ววิธีนี้มักใช้ในพื้นที่ที่มีความชุกชุมของยุงลายต่ำ เช่นการประเมินทันทีหลังจากการดำเนินการมาตรการควบคุมโรค โดยใช้อุปกรณ์เป็นกับดักการวางไข่ ประเมินโดยการนับจำนวนไข่แล้วหาค่าเฉลี่ยของจำนวนไข่ต่อหนึ่งกับดัก หรือจะคำนวณเป็นร้อยละของกับดักที่พบไข่ก็ได้ (กรมควบคุมโรค 2545:75-76)

การเฝ้าระวังทางกีฏวิทยา โดยการประเมินสถานการณ์จากค่าดัชนีชี้วัดต่างๆ ที่ใช้กันอยู่นั้น ได้พัฒนามาจากต่างประเทศ ซึ่งได้มีการศึกษายืนยันแล้ว เช่นบางประเทศหากค่า BI มากกว่า 22 จึงจะพบโรคระบาด หรือในประเทศสิงคโปร์ ถ้า BI เท่ากับ 16 ก็จะเกิดการระบาด แต่ในประเทศไทยยังไม่มีการสรุปยืนยันแน่นอนว่าค่า BI เท่าไหร่จึงจะเกิดโรคระบาดได้ จากการศึกษาของ จิตติ จันทร์แสงและคณะ (2542) ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยสำรวจยุงลายด้วยวิธีสำรวจลูกน้ำและตัวโม่งของยุงลาย เพื่อการศึกษาเปรียบเทียบตัวแปรต่างๆ ระหว่างหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูง 9 หมู่บ้านกับหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำ 9 หมู่บ้านในเขตอำเภอประทาย จังหวัดนครราชศรีมา ในเดือนพฤศจิกายน 2440 และเดือนสิงหาคม 2541 กลุ่มหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงกับต่ำจัดแบ่งตามารายงานการเกิดโรคไข้เลือดออกรายหมู่บ้านในแผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออกล่วงหน้า ซึ่งมีการจัดแบ่งหมู่บ้านตามลำดับความเสี่ยง สำหรับการสำรวจครั้งนี้หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงจัดเป็นหมู่บ้านเสี่ยงสูงกับเสี่ยงปานกลาง หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำจัดเป็นหมู่บ้านเสี่ยงต่ำ ผลจากการจำแนกชนิดลูกน้ำที่สุ่มมาจากภาชนะต่างๆของทั้ง 2 กลุ่มหมู่บ้านพบลูกน้ำ 1,746 ตัว เป็นลูกน้ำยุงลาย 1,575 ตัว (90.21%) การจัดลำดับความสำคัญของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พบว่าทั้ง 2 กลุ่มหมู่บ้าน ตุ่มกับถังซีเมนต์ เป็นภาชนะใส่น้ำที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ที่สำคัญ ภาชนะทั้งสองเป็นบ่อเกิดของยุงลายได้ถึง 91 % ของตัวโม่งทั้งหมดที่ได้สำรวจการเปรียบเทียบตัวแปรต่างๆ เช่น จำนวนหมู่บ้านที่พบลูกน้ำ จำนวนภาชนะ

ที่พบลูกน้ำ จำนวนตัวโม่ง และ Breteau Index (BI) หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงมีค่าเฉลี่ย 17.72, 36.72, 292.39, และ 91.87 ตามลำดับ สำหรับหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำมีค่าเฉลี่ย 15.94, 27.78, 350.11 และ 70.13 ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบพบว่าตัวแปรมีค่าสูงและส่วนมากไม่มีความแตกต่างเป็นนัยสำคัญทางสถิติของทั้ง 2 กลุ่มหมู่บ้าน สำหรับค่า BI ทั้ง 2 กลุ่มหมู่บ้านมีค่ามากกว่า 50 แต่หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูง มีค่า BI สูงกว่าหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำ 23.66 % และในช่วงที่สำรวจมีรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทั้ง 2 กลุ่มหมู่บ้านดังนั้นจึงตั้งข้อสังเกตว่าควรสำรวจยุงลายในหมู่บ้านต่างๆล่วงหน้าเพื่อการจัดทำแผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในปัจจุบันมุ่งเน้นที่การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการตัดวงจรชีวิตของยุงลายเป็นหลัก ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลจึงต้องมีความรู้ในเรื่องชีววิทยาและนิเวศน์วิทยาของยุงลาย เพื่อนำความรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ การสำรวจความชุกลูกน้ำยุงลาย เพื่อการวางแผนการทำนายพื้นที่เสี่ยงการเกิดโรค และประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานในพื้นที่ต่างๆ ด้วย
(ชัยณรงค์ สุรชัยปัญญา 2542:54-56)

2.2 การจัดทำแผนป้องกันโรคล่วงหน้า

2.3 การดำเนินการป้องกันโรคล่วงหน้า ดังนี้

2.3.1 การจัดรณรงค์ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ โดยการจัดรณรงค์เพื่อทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งในบ้านและนอกบ้าน โดยการคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง ปิดฝาโอ่ง กลบ ถม หรือระบายน้ำทิ้ง (แหล่งน้ำที่ไม่ใช้ประโยชน์) ในช่วงเดือนมกราคม – เมษายน จำนวน 2 ครั้ง

2.3.2 การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ โดยการใช้ทรายกำจัดลูกน้ำทุกครัวเรือน ปีละ 2 ครั้ง ห่างกัน 3 เดือน ในช่วงเดือนมกราคม – เดือนเมษายน

2.4 การดำเนินการควบคุมการระบาด ดังนี้

2.4.1 โดยการจัดทำข้อมูลเพื่อควบคุมการระบาดและวิเคราะห์เป็นประจำรายสัปดาห์

2.4.2 การประชาสัมพันธ์ โดยการประกาศเตือนประชาชนพร้อมทั้งให้สุขศึกษาทันที ที่พบผู้ป่วย 2 คนในสัปดาห์

มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามกลวิธีของกระทรวงสาธารณสุข(กรมควบคุมโรคติดต่อ 2544: 189-192) มีดังนี้

1) มาตรการหลักคือการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยใช้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการให้สุขศึกษาแก่ประชาชน

2) มาตรการรอง คือการพ่นเคมีกำจัดตัวเต็มวัย จะทำใน 2 ระยะคือ ก่อนฤดูกาลระบาดของโรคและในฤดูกาลระบาดของโรค ซึ่งใช้วิธีการพ่นหมอกควันด้วยน้ำยาเคมีภัณฑ์ ในเขตที่มีไข้เลือดออกชุกชม หรือใช้น้ำยาพ่นด้วยเครื่องพ่นฝอยละอองเคมีติดท้ายรถในชุมชนที่มีโรคไข้เลือดออกและเป็นศูนย์กลางชุมชนหนาแน่น

มาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งได้ประยุกต์จากแนวทางขององค์การอนามัยโลก และแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะพื้นที่ จังหวัดสุพรรณบุรี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี :2550)มี 15 มาตรการดังนี้

1. การสำรวจความชุกและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมีในชุมชน ทุกสัปดาห์

2. การสำรวจความชุกและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมีในโรงเรียนทุกสัปดาห์

3. การรายงานผลการสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลายในชุมชน ค่า HI ทุกเดือน

4. การรายงานผลการสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลาย ในโรงเรียน ค่า CI ทุกเดือน

5. การควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายเคลือบสาร ทีมีฟอส ในชุมชนทุก 3 เดือน

6. การควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายเคลือบสาร ทีมีฟอส ในโรงเรียนทุก 3 เดือน

7. การควบคุมตัวเต็มวัยของยุง โดยการพ่นเคมีในโรงเรียนช่วงก่อนเปิดเทอม (เมษายน และกันยายน) รวม 2 ครั้ง

8. การรณรงค์ให้ประชาชนควบคุมลูกน้ำยุงลายในชุมชน ทางด้านชีวภาพทุกสัปดาห์

9. การรณรงค์ให้ครู นักเรียน ควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน ทางด้านชีวภาพทุกสัปดาห์

10. การรณรงค์ให้ความรู้แก่ครูและนักเรียนในโรงเรียนช่วงเปิดเทอมทุกเดือน

11. การรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆ ทุกเดือน

12. การประสานงานกับผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆ

13. การวิเคราะห์และใช้ข้อมูลทาระบาดวิทยา เพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินงานในช่วงที่มีการระบาดของโรค ทุกสัปดาห์

14. การสอบสวนโรคเมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในพื้นที่ทุกราย

15. การออกดำเนินการควบคุมโรค เมื่อเกิดการระบาดของโรค ทันที

สรุป บทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ต้องดำเนินการโดยเน้นการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เช่นการสำรวจดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลายเพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังควบคุมยุงพาหะ การดำเนินงานป้องกันโรคล่วงหน้าโดยร่วมกับหน่วยงานต่างๆ การดำเนินการควบคุมการระบาดเมื่อมีโรคเกิดขึ้นในพื้นที่ และการดำเนินงานตามมาตรหลัก ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้ยึดแนวทางการ การดำเนินงานตามมาตรการหลักในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งนอกจากจะมีความสอดคล้องเหมาะสมกับพื้นที่แล้ว ยังเป็นมาตรการที่ใช้ในการดำเนินงานเหมือนกันทั้งจังหวัดอีกด้วย

3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานของบุคคลเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่มุ่งปฏิบัติกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้ ให้สำเร็จ โดยการนำความรู้ที่มีอยู่แสดงออกเป็นความสามารถในการแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

เชอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermerhon , 2008:151) มีแนวความคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual performance factors) ประกอบด้วย

3.1 ลักษณะเฉพาะบุคคล (Individual attributes) ได้แก่

3.1.1 ลักษณะทางประชากร (demographic characteristics) เป็นตัวแปรที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจสังคม สถานที่อยู่อาศัย ขนาดของครอบครัว

3.1.2 ความรู้ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ ความรู้ความสามารถ แบ่งได้ 2 ด้าน คือด้านกายภาพ (physical competency) และด้านสมอง (mental competency) ความถนัดและความชำนาญของบุคคล คุณลักษณะนี้ได้จากการศึกษา ฝึกอบรม ตลอดจนการประสมประสบการณ์ต่างๆ และเป็นคุณลักษณะที่มีผลกระทบโดยตรงต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน

3.1.3 คุณลักษณะทางจิตวิทยา (psychological characteristics) เป็นการแสดงแนวโน้มของพฤติกรรมแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้นและมีอิทธิพลค่อนข้างถาวรต่อพฤติกรรม ลักษณะทางจิตวิทยา ได้แก่ ทัศนคติ การรับรู้ ความต้องการและบุคลิกภาพของแต่ละคน อย่างไรก็ตาม ความสำคัญของคุณลักษณะของบุคคลเหล่านี้ ขึ้นอยู่กับธรรมชาติและความจำเป็นแต่ละงาน ซึ่ง เซอร์เมอร์ฮอร์นเน้นว่าคุณลักษณะของบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงาน เพื่อที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ

3.2 ความพยายามในการทำงาน (work effort) เป็นสิ่งที่แสดงถึงความปารถนาที่จะปฏิบัติงาน ซึ่งต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (motivation to work) เป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรง คนที่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูงจะทำงานอย่างจริงจัง

3.3 การสนับสนุนจากองค์กร (organization support) ในการปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติอยู่ บุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความจำเป็นของงานและได้รับการแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง อาจจะไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงาน

สรุป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ ลักษณะเฉพาะบุคคล ความพยายามในการทำงานและการสนับสนุนจากองค์กร ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาสมรส การศึกษา อายุราชการ ตำแหน่ง และระยะเวลาที่รับผิดชอบงาน ปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

4. แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการบริหาร

4.1 ความหมายของการบริหาร

การบริหารเป็นการจัดการให้งานประสบความสำเร็จ โดยมีผู้ให้คำนิยามของการบริหาร ไว้ดังนี้

ไซมอน (Simon,1976 อ้างในบุญช่วย ศิริเกษ, 2540:2) การบริหารเป็นศิลปะของการทำให้สิ่งต่างๆ ได้รับการกระทำให้เป็นผลสำเร็จ

ปิยธิดา ตรีเดช (2540:47) กล่าวว่า การบริหารจัดการ(Administration or Management)หมายถึง กระบวนการร่วมกันระหว่างหัวหน้าและผู้ปฏิบัติงานในการที่จะทำให้งานประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์เดียวกัน และเป็นหน้าที่ของผู้บริหารในการที่จะทำให้มีการร่วมมือกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ โดยใช้ทรัพยากรที่เหมาะสมและก่อให้เกิดประโยชน์

สุรชาติ ณ หนองคาย (2540:2) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่าเป็นการใช้ศาสตร์และศิลป์ ในการจัดสรรทรัพยากรการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิผล

ศิริอร ขันธหัตถ์ (2541:44) กล่าวว่าการบริหาร หมายถึง กิจกรรมที่คณะบุคคลร่วมกันกระทำตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และมีการใช้ทรัพยากรการบริหาร คือ คน เงิน และวิธีการต่างๆ ให้เหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด

สมยศ นาวีการ (2543:18) กล่าวว่า การบริหารคือ กระบวนการวางแผน การจัดองค์การ การสั่งการและการควบคุมกำกับสมาชิกขององค์การและทรัพยากรอื่นๆ เพื่อความสำเร็จในเป้าหมายขององค์การไว้

จันทรานี สงวนนาม (2545:11) สรุปว่าการบริหารเป็นเรื่องของการทำกิจกรรมโดยผู้บริหารและสมาชิกในองค์การเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ทองหล่อ เดชไทย (2545:70) กล่าวว่า การบริหารงาน (Management) คือ กระบวนการทำงานกับบุคคลอื่น และโดยบุคคลอื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดภายใต้สภาวะแวดล้อมที่กำลังเปลี่ยนแปลง โดยเน้นกระบวนการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด อย่างมีประสิทธิภาพ

จากความหมายของการบริหารดังกล่าว สรุปได้ว่าการบริหารจัดการหมายถึง การใช้ศาสตร์และศิลป์ในการจัดสรรทรัพยากรการบริหารที่มีอยู่อย่างจำกัด มาดำเนินการตามกระบวนการบริหารเพื่อให้งานบรรลุตามแผนงาน โครงการและวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 กระบวนการบริหาร

กระบวนการบริหาร เป็นหน้าที่ของนักบริหาร มีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษากระบวนการบริหาร ดังนี้

Gulick and Urwick (อ้างใน ศิริวัฒน์ ศิริอมรพรรณ, 2547:28-31) ได้สรุปขั้นตอนกระบวนการบริหารว่า ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 7 ประการ หรือที่เรียกกันย่อๆว่า "POSDCORB Model" ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. P= Planning หมายถึงการวางแผน ซึ่งจะต้องคำนึงถึงนโยบาย (Policy) ทั้งนี้เพื่อให้แผนงานที่กำหนดขึ้นไว้มีความสอดคล้องกัน ในการดำเนินงานตามแผนเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการใช้ความรู้ทางวิทยาการและวิจารณญานวินิจฉัยเหตุการณ์ในอนาคตแล้วกำหนดวิธีการโดยถูกต้องอย่างมีเหตุผล เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปโดยถูกต้องและสมบูรณ์

2. O =Organizing หมายถึง การจัดส่วนราชการหรือองค์การ ซึ่งในการศึกษาบางแห่งก็พิจารณารวมไปกับการปฏิบัติงานหรือวิธีการจัดกา (Management) ด้วยเรื่องการจัดส่วนงานนี้จะต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน เช่น การจัดแบ่งงาน (Division of Work) เป็น กรม กอง แผนก โดยอาศัยปริมาณของงาน คุณภาพของงานหรือจัดตามลักษณะของงานเฉพาะอย่าง (Specialization) ก็ได้ นอกจากนี้อาจพิจารณาในแง่ของการควบคุม (Control) และหรือพิจารณาในแง่หน่วยงาน (Linc) หน่วยงานที่ปรึกษา (Staff) หรือบ้างก็เรียกเป็นหน่วยงานหลัก (Line) หน่วยแนะนำ หรือที่ปรึกษา (Staff) และหน่วยงานช่วยเหลือหน่วยงานอนุกร (Auxiliary) เป็นต้น

3. S=Staffing หมายถึงการจัดหาบุคคลและเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการจัดแบ่งหน่วยงานที่แบ่งไว้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งหมายถึงการจัดเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความสามารถมาปฏิบัติงานให้เหมาะสม (Component Man for Competent Job) หรือ Put the Right Man on the Right Job กับรวมถึงการที่จะเสริมสร้างและสำรองไว้สัมพันธภาพในการทำงานของคนงานและพนักงานด้วย

4. D=Directing หมายถึงการศึกษาวิธีอำนวยการรวมทั้งควบคุมงานและนิเทศงานตลอดจนศิลปะในการบริหารงานเช่น ภาวะผู้นำ (Leadership) มนุษย์สัมพันธ์ (Human Relations) และการจูงใจ (Motivation) เป็นต้น การอำนวยการในที่นี้รวมถึงการวินิจฉัยสั่งการ (Decision Making) ซึ่งเป็นหลักอันสำคัญยิ่งอย่างหนึ่งของการบริหารงาน และขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานมาก เหตุเพราะว่าการที่อำนวยการให้ภารกิจดำเนินไปด้วยดีจำเป็นต้องมีการตัดสินใจที่ดี และมีการสั่งการที่ถูกต้องเหมาะสมกับแต่ละลักษณะของการตัดสินใจ

5. Co=Coordinating หมายถึง ความร่วมมือประสานงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและราบรื่น ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการที่จะช่วยให้การประสานดีขึ้น เพื่อช่วยแก้ปัญหาขัดข้องในการปฏิบัติงาน การร่วมมือประสานงานเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากในการบริหาร เพราะเป็นกิจวัตรประจำวันที่จะต้องกระทำในการปฏิบัติงาน และเป็นสิ่งที่มีอยู่ในทุกระดับของงาน การร่วมมือประสานงานเป็นหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาที่ต้องจัดให้มีขึ้นในหน่วยงานของตน เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในอันที่จะช่วยให้เกิดความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ การประสานที่ดีต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ดีด้วย เพราะการติดต่อสื่อสารที่ดีจะช่วยให้เกิดการประสานงานที่ดีและให้ทำให้การบริหารงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

6. R=Reporting หมายถึง การรายงานผลการปฏิบัติงาน ตลอดถึงการประชาสัมพันธ์ที่จะต้องแจ้งให้ประชาชนทราบด้วย อันที่จริงการรายงานนี้มีความสัมพันธ์กับการติดต่อสื่อสารอยู่มาก การรายงานโดยทั่วไปหมายถึงวิธีการของสถาบันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการให้

ข้อเท็จจริงหรือข้อมูลแก่ผู้สนใจมาติดต่อสอบถามผู้บังคับบัญชาและหรือผู้ร่วมงานความสำคัญของการรายงานนั้น อยู่ที่จะต้องอยู่บนรากฐานของความจริง เพื่อใช้ประเมินผลความก้าวหน้าและความสำเร็จของงานด้วย

7. B=Budget Cycle หมายถึง การงบประมาณโดยศึกษาให้ทราบถึงระบบและกรรมวิธีในการบริหารเกี่ยวกับงบประมาณและการเงิน ตลอดจนการใช้วิธีการงบประมาณและแผนงาน เป็นเครื่องมือในการควบคุมงาน วิธีการบริหารงบประมาณโดยทั่วไปมักมีวงจรที่คล้ายคลึงกันอย่างที่เรียกว่า "วงจรงบประมาณ" ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน คือ การเตรียมงบประมาณและการเสนอขออนุมัติ การพิจารณาให้ความเห็นชอบของฝ่ายนิติบัญญัติ การดำเนินการ การตรวจสอบ

คูณท์ซ (Koontz,1993) ได้กำหนดกระบวนการบริหารไว้ 5 ประการ (POSDC) คือ

1. การวางแผน (Planning) คือ การกำหนดสิ่งที่จะทำรวมทั้งวิธีดำเนินการ เวลาและผู้รับผิดชอบงานนั้นๆไว้ล่วงหน้า

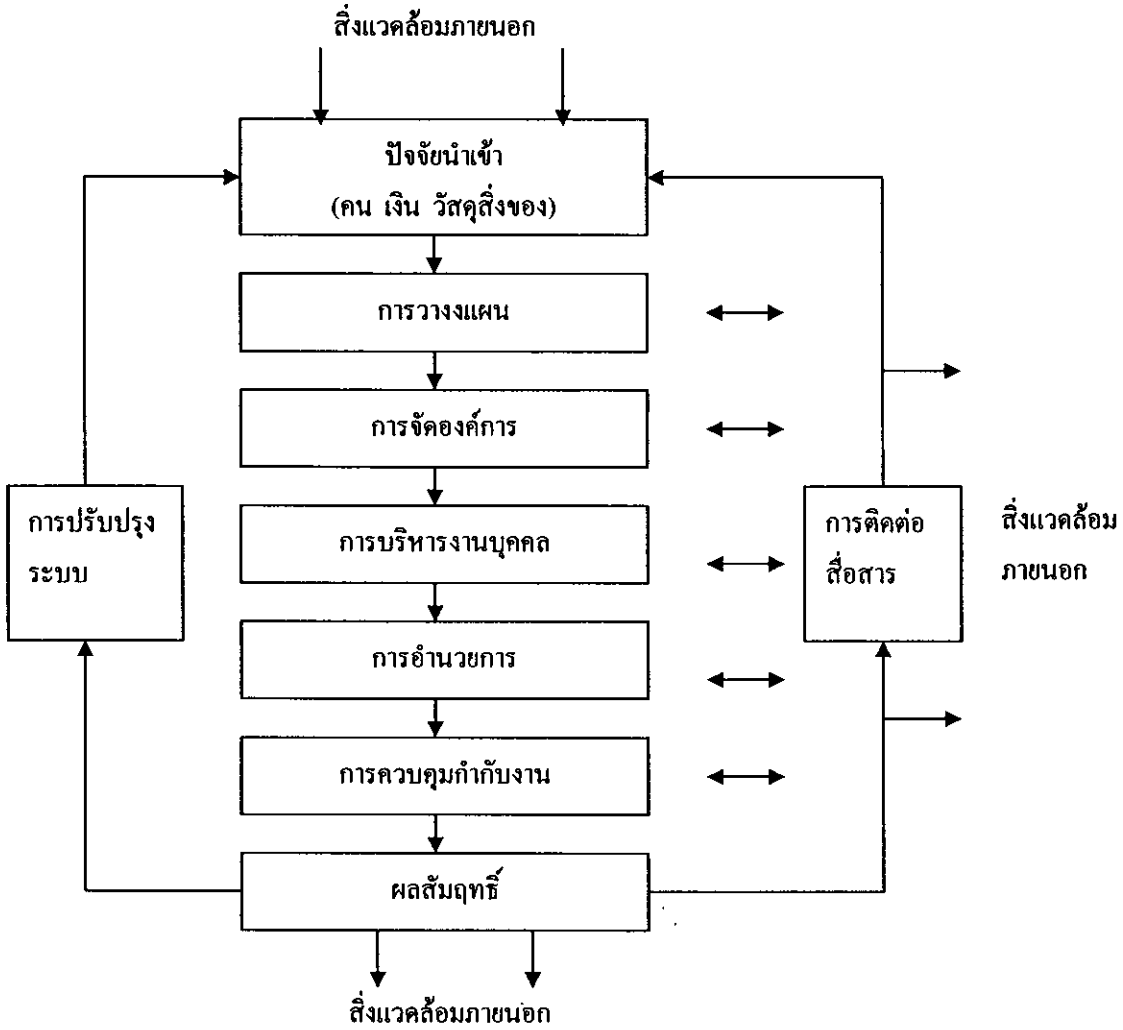
2. การจัดองค์การ (Organizing) คือ การบริหารจัดการเกี่ยวกับการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ อำนาจหน้าที่ การจัดรูปองค์กร

3. การบริหารงานบุคคล (Staffing) คือ การคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานโดยการคัดเลือกอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ รวมถึงการปฐมนิเทศและฝึกอบรม

4. การอำนวยการ (Directing) คือ การสร้างสัมพันธ์อันดีในหมู่ผู้ปฏิบัติงานและจูงใจให้ทุกคนปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

5. การควบคุมกำกับงาน (Control) เป็นกระบวนการตรวจสอบ ประเมินผลและแก้ไขการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

นอกจากนั้นยังได้กล่าวว่ากระบวนการบริหารมีลักษณะเป็นระบบ เป็นกระบวนการทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยนำปัจจัยนำเข้าต่างๆอันได้แก่ คน เงิน วัสดุสิ่งของ ผ่านกระบวนการการบริหาร โดยหน้าที่ 5 ประการ คือ การวางแผนการจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุม ได้เป็นผลสัมฤทธิ์หรือผลผลิตออกสู่สิ่งแวดล้อมภายนอก ดังแสดงในภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ระบบบริหารงาน

ที่มา : Weihrich, Heinz and Koontz, Harold.(1993). *Management A Global Perspective*.10th ed. Singapore:McGraw-Hill.

เฮ็นรี ฟาโยล์ (Henry Fayol อ้างในทองหล่อ เดชไทย,2549:61) กล่าวว่าหน้าที่หลักของผู้บริหารมี 5 ประการ คือ

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดระเบียบองค์การ (Organization)
3. การบังคับบัญชา (Command)
4. การประสานงาน (Coordinating)

5. การควบคุม (Control)

เดสส์เลอร์ เกร์ย (Gary Dessler, 2003:2) ได้กล่าวว่า กระบวนการบริหารมีองค์ประกอบ 5 ประการคือ

1. การวางแผน (Planning) หมายถึงการตั้งเป้าหมาย การพัฒนากฎระเบียบขั้นตอนการดำเนินงาน และการคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2. การจัดองค์การ (Organizing) หมายถึงการแบ่งงานออกเป็นฝ่ายต่างๆ มีการกระจายอำนาจ การกำหนดช่วงการบังคับบัญชา สายการบังคับบัญชา การติดต่อประสานงานกับฝ่ายต่างๆ หรือหน่วยงานสาขา

3. การบริหารงานบุคคล (Staffing) หมายถึง การกำหนดคุณสมบัติบุคคล การสรรหา การคัดเลือก การตั้งมาตรฐานในการทำงานการประเมินผลการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมและพัฒนา

4. การเป็นผู้นำ หรือผู้บริหาร (Leading) หมายถึง การทำให้บุคคลอื่นทำงาน การรักษาขวัญและกำลังใจ การสร้างแรงจูงใจ และการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

5. การควบคุมกำกับ (Controlling) หมายถึง การตั้งมาตรฐานและการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับมาตรฐานเพื่อให้ถูกต้อง

ทองหล่อ เดชไทย (2545:12-15) ได้สรุป ระบบการบริหารประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) เป็นส่วนจัดเตรียมล่วงหน้า สำหรับใช้ในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการบริหาร สำหรับในระบบบริหารงานสาธารณสุขนั้น ปัจจัยนำเข้า หมายถึง ทรัพยากรการบริหาร ได้แก่บุคลากรสาธารณสุข งบประมาณสาธารณสุข วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการบริหารที่เหมาะสมกับระบบงานสาธารณสุข

2. กระบวนการบริหาร (Process) เป็นขั้นตอนการจัดการที่ช่วยให้งานดำเนินไปให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การจัดเจ้าหน้าที่ การอำนวยการและการบังคับบัญชา การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ สำหรับงานสาธารณสุขนั้นก็ต้องมีกระบวนการบริหาร เช่นเดียวกับกระบวนการบริหารอื่นๆ คือเริ่มด้วยการวางแผนสาธารณสุข โดยยึดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก จากนั้นก็จัดองค์กรสาธารณสุขตามหลักการ โดยมีการตั้งวัตถุประสงค์ร่วมกัน กำหนดตัวบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มอบหมายอำนาจหน้าที่ตามความเหมาะสม และวางแผนบังคับบัญชาให้เอื้ออำนวยต่อการประสานงานและรายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งจัดสรรงบประมาณ ให้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน

3. ผลสัมฤทธิ์ (Output) หมายถึง ผลผลิตหรือบริการที่ให้แก่ประชาชนซึ่งสามารถใช้เป็นตัวแปรประเมินผลงาน โดยนำไปเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้สำหรับงานสาธารณสุขนั้น ผลสัมฤทธิ์ คือ บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้แก่ประชาชนซึ่งส่งผลสะท้อนไปยังสถานะอนามัยชุมชนหรือประเทศชาติ ผลสัมฤทธิ์นี้จะเป็นสิ่งบ่งชี้ให้ทราบถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารงานสาธารณสุข รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจใช้เป็นข้อมูลป้อนกลับเพื่อปรับปรุงการจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรการบริหารและ/หรือขั้นตอนของกระบวนการบริหารงานสาธารณสุขต่อไป

สรุป จากแนวคิดกระบวนการบริหารดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าการบริหารงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้นั้น จำเป็นต้องมีกระบวนการบริหารจัดการที่ดี พบว่ามีหลายแนวคิดสำหรับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดกระบวนการบริหารของคูนท์ซ (Koontz) มาใช้ในการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบริหารงานบุคคล (Staffing) การอำนวยการ (Directing) การควบคุมกำกับงาน (Control)

5. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงานเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่จะส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย

5.1 การสนับสนุนทรัพยากร

สมคิด บางโม (2548:61) กล่าวถึง ทรัพยากรการบริหารว่า การจัดการหรือการบริหารกิจการต่างๆ จำเป็นต้องมีทรัพยากรอันเป็นปัจจัยพื้นฐานทางการจัดการที่เป็นปัจจัยสำคัญอยู่ 4 ประการ รู้จักในนาม 4M ได้แก่

1. คน เป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมขององค์การนั้นๆ
2. เงิน ใช้สำหรับเป็นค่าจ้างและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
3. วัสดุสิ่งของ หมายถึง อุปกรณ์ เครื่องใช้ เครื่องมือต่างๆรวมถึงอาคารสถานที่
4. ความรู้ด้านการจัดการ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการจัดการ

สรุป ได้ว่าทรัพยากรการบริหารในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึงส่วนประกอบที่สำคัญที่ใช้ในการบริหารงาน เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ประกอบด้วย คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์

5.1.1 ปัจจัยด้านกำลังคน (Man)

นิสดารก์ เวชยานนท์ (2548:119-120) มนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานทุกประเภท องค์การจะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์หรือทรัพยากรบุคคลในองค์การ ปัจจุบันสังคมได้วิวัฒนาการมาสู่ ยุคโลกาภิวัตน์ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ โดยที่การบริหารงานในองค์การต้องมีความมุ่งเน้นความรู้ ทักษะความชำนาญ และความสามารถ ในการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นสำคัญ ในการปรับตัวให้ทันกับสภาพการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น การที่องค์การจะอยู่รอดและสามารถแข่งขันกับองค์การอื่นได้ องค์การจะต้องเห็นความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นอันดับแรกเนื่องจากเป็นกระบวนการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และความสามารถ ในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ

พะยอม วงษ์สารศรี (2542:151) กล่าวว่าทรัพยากรมนุษย์ เป็นผู้สร้างสรรค์ทุกสิ่งทุกอย่างจนกระทั่งกลายเป็นผลผลิตหรือการบริการซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จและการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์การ โดยทั่วไปมนุษย์แต่ละคนมีลักษณะหลากหลายแตกต่างกันในด้านความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการปฏิบัติภารกิจต่างๆให้องค์การบรรลุเป้าหมาย มนุษย์จึงเป็นสินทรัพย์ ที่มีค่ายิ่งขององค์การ ที่สามารถสร้างคุณให้แก่องค์การอย่างมหาศาล มนุษย์จึงมีค่าที่องค์การต้องธำรงรักษาให้มีสุขภาพกายและจิตที่ดี เพราะการทำงานในองค์การจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงานมีความสุขในการดำรงชีวิตอยู่ในองค์การ และได้รับการยอมรับจากผู้บริหารและสมาชิกผู้ร่วมงาน

อิสระ สุวรรณบล (2544:212-213) กล่าวว่ากำลังคนเป็นทรัพยากรหรือสินทรัพย์ที่สำคัญยิ่งในการบริหารจัดการ โดยการบริหารจัดการบริหารกำลังคน มุ่งเน้นที่จะให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ มีความรับผิดชอบ อุทิศตน และมีจรรยาบรรณในวิชาชีพมาปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและนโยบายของประเทศ และการบริหารงานบุคคลต่างมีวัตถุประสงค์ที่เหมือนกันคือเป็นการแสวงหา สรรหา บรรจุแต่งตั้งบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์มาร่วมงานด้วย มีการพัฒนาบุคลากรนั้นอย่างต่อเนื่องและบำรุงรักษาบุคลากรดังกล่าวให้คงอยู่ เพื่อใช้ประโยชน์สูงสุดจากทรัพยากรดังกล่าว การฝึกอบรมและการพัฒนากำลังคน เป็นกลไกอย่างหนึ่งที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกตามที่องค์การต้องการ ซึ่งผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงนี้อาจประมาณได้จากการประพฤติ ปฏิบัติ ผลงาน บรรยากาศ หรือวิธีการทำงานที่ต่างไปจากเดิมโดยมีการพัฒนากำลังคนในด้านเกี่ยวกับ การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา ซึ่งเป็นการพัฒนาร่วมกันระหว่างบุคลากรและองค์การเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีทั้งระดับบุคคลและองค์การ

เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยด้านกำลังคน ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการดำเนินงาน จะเห็นได้ว่าทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญที่สุด เนื่องจากหากไม่มีทรัพยากรมนุษย์ ก็จะไม่มีผู้นำทรัพยากรไปใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยการบริหารจัดการตามกระบวนการที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยด้านกำลังคนที่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี โดยศึกษาในด้านจำนวนเจ้าหน้าที่ ความเพียงพอ การได้รับการอบรม

5.1.2 ปัจจัยด้านการเงิน (Money)

เสนาะ ติเยาว์ และกิ่งกนก พิทยานุคุณ (2540:84) กล่าวว่าหน้าที่พื้นฐานของผู้บริหารในด้านการเงิน คือ การบริหารแหล่งเงินทุน การบริหารการใช้เงินทุน การจัดโครงสร้างการเงินให้มั่นคง การควบคุมค่าใช้จ่ายต่างๆ การบริหารกิจการให้มีสภาพคล่องสูงพอเหมาะ การวาง ระบบงานทางการเงิน ซึ่งรวมถึงระบบต้นทุนและระบบบัญชี การวางระบบการวางแผนและระบบงบประมาณของกิจการ

ทองหล่อ เดชไทย (2545:78) กล่าวว่าการเงินเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งต่อการบริหารงาน เพราะการที่จะได้มาซึ่งกำลังคนที่มีความรู้ความสามรถเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะปฏิบัติงานต้องอาศัยเงินหรืองบประมาณ เพื่อเป็นค่าจ้าง ค่าตอบแทน และนอกจากนี้เงินยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ เพื่อการดำเนินงานของสำนักงาน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าเงินเป็นทรัพยากรการบริหารที่จำเป็นอีกประการหนึ่งที่จะช่วยให้กลไกอื่นๆในระบบการบริหารมีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้นนั้นเอง

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยด้านการเงินดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าเงินเป็นปัจจัยในการสนับสนุนในการดำเนินงานมีความราบรื่น ผู้วิจัยจึงสนในที่จะศึกษาถึงปัจจัยด้านการเงิน ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี โดยศึกษาในด้านความเพียงพอ แหล่งเงินทั้งที่ได้รับจัดสรรปกติและที่นอกเหนือจากการที่ได้รับจัดสรร

5.1.3 ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material)

วัสดุอุปกรณ์ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ที่จะขาดเสียมิได้ประการหนึ่งในการบริหารงาน เพราะเป็นสิ่งที่คนใช้เป็นเครื่องมือดำเนินงานไปสู่จุดหมายที่กำหนดไว้

ทองหล่อ เดชไทย (2545:90-91) กล่าวถึงองค์ประกอบด้านวัสดุอุปกรณ์ไว้ดังนี้ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ อาจเรียกรวมกันว่า "พัสดุ" ซึ่งหมายถึง สิ่งจำเป็นทั้งปวงที่จัดหาไว้ในหน่วยงานเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน แบ่งเป็นประเภทด้วยการพิจารณาอายุการใช้งานเป็นหลักได้ 2 ประเภท คือ

1) ครุภัณฑ์ หมายถึงเครื่อง เครื่องใช้และสิ่งของต่างๆ ที่มีอายุการใช้งานนาน มีความคงทนถาวร และส่วนใหญ่มีราคาค่อนข้างแพงเมื่อเทียบราคาต่อหน่วย

2) วัสดุ หมายถึง เครื่องใช้และสิ่งของสิ้นเปลืองต่างๆ ที่มีอายุการใช้งานสั้นและมีราคาถูกเมื่อเทียบราคาต่อหน่วย

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ สรุปได้ว่า วัสดุอุปกรณ์เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่มีผลต่อการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี โดยศึกษาในด้านความเพียงพอ การจัดสรรตามความต้องการของพื้นที่ ความทันเวลา และคุณภาพของวัสดุอุปกรณ์

5.2 การสนับสนุนด้านวิชาการ

5.2.1 การฝึกอบรม คือ วิธีการหนึ่งที่เข้ามามีบทบาทในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดความรู้มีทักษะความชำนาญ โดยมุ่งให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ และสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลไปในทางที่ต้องการได้ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของการฝึกอบรมเอาไว้หลากหลายดังต่อไปนี้

จงกลนี ชุติมาเทวินทร์ (2544 :1) กล่าวว่าการฝึกอบรม หมายถึงการจัดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันเป็นการเพิ่มความสามารถในการทำงานของคนทั้งในเรื่องความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน รวมทั้งความรับผิดชอบต่างๆที่บุคคลพึงมีต่อหน่วยงานและสิ่งอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ปฏิบัติงาน

สมชาติ กิจยรรยง (2546:36 ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรม คือ กระบวนการที่ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้เกิดความเข้าใจเกิดความชำนาญ เกิดทัศนคติ ที่ดีเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งจนกระทั่งทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2545:258) สรุปว่า การฝึกอบรม (Training) เป็นการจัดหาโอกาสที่จะปรับปรุงทักษะที่เกี่ยวข้องกับงานหรือเป็นการสอนพนักงานถึงวิธีการทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ผู้บริหารระดับสูงต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารที่ต่ำกว่าและมีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และเพิ่มทักษะในการแก้ปัญหาต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ทองหล่อ เดชไทย (2549:295) การฝึกอบรม เกี่ยวโยงถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการเพิ่มความรู้ และทักษะให้กับผู้ปฏิบัติงานด้วยกระบวนการที่กำหนดขึ้นเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป การฝึกอบรมคือกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยมุ่งพัฒนาทักษะความรู้ ความสามารถ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆของบุคคลเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2.2 การนิเทศงาน ได้มีผู้นิยามความหมายของการนิเทศงานไว้ ดังนี้

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542:588) ให้ความหมายไว้ว่า แสดง ชี้แจง จำแนก

ตามพจนานุกรม ของ ศาสตราจารย์ ดร.วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม (2545:829) ให้ความหมายไว้ว่า การดูแล การควบคุม การจัดการ การอำนวยการ การตรวจตรา

ทองหล่อ เดชไทย (2549:317) กล่าวว่า การนิเทศงานเป็นกิจกรรมซึ่งต้องทำร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ เพื่อมุ่งไปสู่ความสำเร็จอันเดียวกัน โดยยึดหลักที่ว่าการนิเทศงานมุ่งที่จะส่งเสริมสนับสนุนมากกว่าการควบคุมให้ทำตามคำสั่ง

สรุป การนิเทศงานเป็นการทำงานร่วมกันของกลุ่มคนที่เกี่ยวกับการตรวจงาน วางแผน การติดตามประเมินผลงาน การสังเกตการณ์ ชี้แจง การเสนอ ฝึกงาน อบรม กระตุ้นเตือน แก้ไข และส่งเสริมความสามารถของผู้รับการนิเทศ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้นิเทศงานพึงมีให้กับผู้รับการนิเทศ เพื่อให้ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

6. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงาน

ความหมายของการประเมินผล

การประเมินผลการดำเนินงานจะทำให้เราทราบว่างานที่ทำประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด และเป็นแนวทางในการค้นหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้งานสำเร็จต่อไป มีผู้กล่าวถึงการประเมินผลไว้ดังนี้

สมยศ นาวีการ (2543:178) กล่าวว่าการประเมินผล คือ การตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน เป้าหมายของการประเมินอยู่ที่การตัดสินคุณค่า โดยผู้ประเมินต้องมีความเชี่ยวชาญในหลักการสังเกต และมีเหตุผล ถ้าผู้ประเมินมิได้ตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมินถือว่าผู้ประเมินยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์

สุนันทา เลาหนันทน์ (2542:281) กล่าวไว้ว่าการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารใช้ตรวจสอบสมรรถภาพการทำงานผู้ผู้ปฏิบัติงานว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด โดยการเปรียบเทียบผลงานที่ปฏิบัติได้กับวัตถุประสงค์ หรือเกณฑ์ที่ตั้งไว้รวมถึงมีการให้ข้อมูลย้อนกลับ แก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการปรับปรุงแก้ไขการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

ศิริชัย กาญจนวาสี (2547) กล่าวว่าการประเมินเป็นวิธีการศึกษาความจริงในด้านคุณค่า หรือค่าของข้อเท็จจริงในแง่ต่างๆภายใต้บริบท การประเมินเป็นกระบวนการที่ไม่ง่ายและทำได้ดียาก ต้องอาศัยปรัชญา วิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ ความรอบรู้ในเนื้อหาและการใช้วิจารณญาณอันสมเหตุสมผลในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน

ทองหล่อ เดชไทย (2540:271) ได้ให้ความหมายของการประเมินผล คือ การเรียนรู้จากประสบการณ์และการใช้บทเรียนต่างๆอย่างมีระบบเพื่อปรับปรุงกิจกรรมที่ดำเนินอยู่และปรับแก้การวางแผนงาน โดยการพิจารณาทางเลือกอย่างระมัดระวังสำหรับอนาคตซึ่งเกี่ยวข้องถึงการวิเคราะห์โครงการ ด้านความเกี่ยวข้องโยง (Relevance) การกำหนดเกณฑ์ (Formulation) ประสิทธิภาพ (Efficiency) ประสิทธิผล (Effectiveness) และการยอมรับของฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สมคิด บางโม (2545:160) ได้กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การตัดสินว่าคนทำงานได้ผลเท่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ หรือด้อยกว่า หรือสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดและคุ้มค่าเงินเดือนที่กำหนดไว้สำหรับตำแหน่งนั้นหรือไม่

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547:224) กล่าวไว้ว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระบบที่จัดทำขึ้น เพื่อหาคุณค่าบุคคลในแง่ของการปฏิบัติงาน และสมรรถภาพในการพัฒนาตนเองของผู้ปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่า การประเมินผล หมายถึง กระบวนการในการกำหนดคุณค่าหรือปริมาณความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป็นกระบวนการที่ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างผลที่ได้กับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ว่าการปฏิบัติงานของบุคคลมีความสำเร็จมากน้อยเพียงใด

6.1 ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ ภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพ โดยกำหนดยุทธศาสตร์หลัก 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข 2544:39-45)

6.1.1 ยุทธศาสตร์ พัฒนาขีดความสามารถด้านการควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ

โดยการปรับบทบาทการควบคุมโรคติดต่อของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นศูนย์กลางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อระดับชาติ

6.1.2 ยุทธศาสตร์พัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวัง ปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในระดับท้องถิ่นทั่วประเทศ

โดยการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ การจัดให้มีหน่วยเฉพาะกิจเชิงรุกเพื่อการควบคุมโรคติดต่ออย่างมีประสิทธิภาพ และการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสม

6.1.3 ยุทธศาสตร์พัฒนากระบวนการและระบบการเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านโรคติดต่อ

โดยการส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ สู่สาธารณะ

6.1.4 ยุทธศาสตร์ในการเสริมสร้างความสามารถในการบริหารจัดการงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

โดยการพัฒนาความพร้อมขององค์กรท้องถิ่น ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

6.1.5 ยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพบุคลากร ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยการส่งเสริมให้บุคลากรด้านโรคติดต่อทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้มีโอกาสฝึกอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน และเป็นการสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงระบบงาน

6.1.6 ยุทธศาสตร์พัฒนารูปแบบนโยบายสาธารณะ การจัดสิ่งแวดล้อมและกฎหมายท้องถิ่นเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

โดยการพัฒนาสร้างสรรค์รูปแบบการใช้นโยบายสาธารณะ การจัดการสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนการใช้กฎหมายท้องถิ่นและระบบประกันสุขภาพ เพื่อเป็นปัจจัยเอื้อต่อการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชิงรุก

6.2 ตัวชี้วัด เป้าหมายของการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เฉียดออก

ตัวชี้วัดที่นำมาใช้เป็นตัวประเมินผลเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย

6.2.1 ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ (Process indicators) เป็นเครื่องชี้วัดกระบวนการดำเนินงานในการพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายตามแผนงาน/โครงการ เช่นการอบรมอาสาสมัคร การให้สุขศึกษา การรณรงค์ในเรื่องต่างๆ

6.2.2 ตัวชี้วัดผลที่ได้รับ (Output indicators) เป็นตัวที่วัดที่ใช้เมื่อโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นลงแล้ว เช่นจำนวนครั้งที่รณรงค์ จำนวน อสม.ที่ได้รับการอบรม จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการนิเทศงาน การสำรวจดัชนีค่าลูกน้ำยุงลาย

6.2.3 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Effect indicators) ใช้วัดผลผลิตตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย เช่นผลหรือค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ความรู้ที่ได้รับจากการอบรม ความชัดเจนของแนวทางการดำเนินงานที่ได้รับจากการนิเทศ

6.2.4 ตัวชี้วัดผลกระทบ (Impact indicators) ใช้วัดแผนงาน/โครงการที่จัดทำขึ้นว่าได้แก้ไขปัญหาสาธารณสุขหรือปัญหาสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่นอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง อัตราตายลดลง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้ตัวชี้วัดผลที่ได้รับ(Output indicators) คือการประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการหลัก 15 มาตรการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

กระทรวงสาธารณสุข (2541: 7-9) กล่าวถึง การประเมินผลสามารถทำได้ทั้งแผนงาน/โครงการ หรือระบบ หรือบางส่วนของระบบ/แผนงาน/โครงการก็ได้ โดยมีแนวทางในการประเมินผลดังนี้

1. การประเมินผลความก้าวหน้า (Progression) เป็นการวิเคราะห์ดูว่าการดำเนินงานเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้หรือไม่

2. ประเมินความเพียงพอ (Adequacy) เป็นการวิเคราะห์ดูว่าการจัดทรัพยากร/วิชาการ/เทคโนโลยี และการให้ความสำคัญกับการดำเนินโครงการเพียงพอที่จะแก้ปัญหานั้นๆ ได้อย่างเหมาะสมหรือไม่

3. ประเมินความสอดคล้อง (Relevancy) เป็นการวิเคราะห์ดูว่ากลวิธีดำเนินการที่ใช้อยู่ หรือการจัดปัจจัยนำเข้า สอดคล้องกับการแก้ปัญหานั้นๆหรือไม่

4. การประเมินประสิทธิผล (Effectiveness) หมายถึง การเปรียบเทียบระหว่างผลลัพธ์กับเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่วางไว้

5. การประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง การเปรียบเทียบระหว่างผลลัพธ์กับปัจจัยนำเข้า (ทรัพยากร เวลา วิชาการ เทคโนโลยี การทุ่มเท) ที่ใช้กับโครงการนั้นๆ

6. การประเมินผลงาน (Output) เป็นการประเมินผลของกิจกรรมของโครงการนั้นๆ

7. การประเมินผลขั้นต้น (Effect) เป็นการประเมินผลที่เกิดจากการทำกิจกรรมในโครงการนั้นๆ แต่ยังมิใช่เป็นผลลัพธ์สุดท้ายที่โครงการต้องการ ซึ่งกำหนดไว้เป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดของโครงการ

8. การประเมินผลกระทบ (Impact) เป็นการประเมินผลขั้นสุดท้ายที่โครงการต้องการ

9. การประเมินปัจจัยนำเข้า เป็นการประเมินผลโดยมุ่งเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า เป็นการเฉพาะในแง่มุมต่างๆ

สรุปได้ว่า ยุทธศาสตร์และแนวทางการประเมินผลควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข คือ กระบวนการวัดผลจากการดำเนินงานที่ได้เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้เพื่อให้ผู้รับผิดชอบทราบและนำผลที่ได้รับปรับปรุงและพัฒนางานต่อไป ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้เกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานและป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ในปี 2551 คือ การประเมินผลงาน (Output) เป็นการประเมินการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการหลัก 15 มาตรการ

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีดังนี้

7.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

7.1.1 เพศ

นันทิยา ชุมช่วย (2542:70-103) ได้ศึกษาความสามารถในการบริหารงานและแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ธีรพงศ์ จันดาวัลย์ (2544:49) ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการป้องกันควบคุมโรคธาลัสซีเมียในจังหวัดอุดรธานี โดยศึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานธาลัสซีเมีย จำนวน 199 คน โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย

สมเดช ศรีทัด (2545:113) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี โดยศึกษาในกลุ่มประชากรซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของสถานีอนามัย รวม 204 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ยุคนธ์ ชุติปัญญะบุตร (2546:98) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตอำเภอแกลง จังหวัดระยอง พบว่า เพศ ของ

อาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข

ทิพวรรณ สารีรัตน์ (2547:82) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในจังหวัดสกลนคร พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548:89-90) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก โดยศึกษาในกลุ่มประชากร คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 293 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก

7.1.2 อายุ

วรีรัตน์ สุนทรสุข (2542:62-97) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของสถานีอนามัยในจังหวัดกำแพงเพชร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของสถานีอนามัย ในจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 123 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก

สมเดช ศรีทัด (2545:113) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี โดยศึกษา ในกลุ่มประชากรซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัย รวม 204 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ยุคนธ์ ชุติปัญญะบุตร (2546:98) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตอำเภอแกลง จังหวัดระยอง พบว่าอายุของ อสม.ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.

จิราภา สุขสวัสดิ์ (2547:55) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม.ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม.

อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548:89-90) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก โดยศึกษาในกลุ่มประชากรคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

จำนวน 293 คน ผลการศึกษา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก

7.1.3 สถานภาพสมรส

หฤทัย ทบวงษ์ศรี (2540:84) ได้ศึกษาพบว่า สถานภาสมรสมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ARIC โดยพบว่าเจ้าหน้าที่ที่สมรสแล้วมีมากถึงร้อยละ 85.2 จะมีผลการปฏิบัติงานที่ดีกว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่ที่โสด หรือกลุ่มหม้าย หย่า แยก

สมเดช ศรีทัด (2545:113) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี โดยศึกษาในกลุ่มประชากรซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัย รวม 204 คน ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ภรณ์อนงค์ กุลเกล้า (2546:62-63) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 79 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยคุณลักษณะทางสังคมประชากร ด้านสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก

สายทอง เดชอุดมวัฒนา (2548:61-62) ได้ศึกษาปัจจัยการบริหารทรัพยากรสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

7.1.4 ระดับการศึกษา

นันทิยา ชุ่มช่วย (2542:103) ศึกษาความสามารถในการบริหารงาน และแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าระดับการศึกษาสูงสุดมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมเดช ศรีทัด (2545:106) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี โดยศึกษาในกลุ่มประชากร ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัย รวม 204 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จีราภา สุขสวัสดิ์ (2547:55) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม.ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม.

อารีรัตน์ มณีรัตน์ (2547:55-56) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดเชียงราย พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดเชียงราย

อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548:89-90) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก โดยศึกษาในกลุ่มประชากรคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 293 คน ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก

7.1.5 ประสบการณ์ทำงาน

สมโภชน์ คชศิลา (2544:57) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานและส่งเสริมทันตสาธารณสุขนักเรียนประถมศึกษาตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดนครปฐม พบว่า ประสบการณ์ทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

กุลทรีย์ เผือกพิบูลย์ (2544) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดสระบุรี จำนวน 152 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานสุขศึกษา

สมเดช ศรีทัด (2545:134) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 204 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าอายุราชการ และประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

อภิชาติ ตั้งปรัชญากูล (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานสร้างเสริมสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในหน่วยคู่สัญญาบริการ ระดับปฐมภูมิ กมลาไสย-ฆ้องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 61 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วน

บุคคล ด้านอายุ และ อายุราชการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

สุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546:113) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 166 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ทิพวรรณ สาลีรัตน์ (2547:93) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานจังหวัดสกลนคร จำนวน 166 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าตำแหน่งที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548:89-90) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก โดยศึกษาในกลุ่มประชากร คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 293 คน ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก

7.2 ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกระบวนการบริหาร โดยรวมแสดงรายละเอียดดังนี้

วรีรัตน์ สุนทรสุข (2542:62-97) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในจังหวัดกำแพงเพชร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ในจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 123 คน ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการดำเนินงาน

ชัยนรงค์ สุระชัยปัญญา (2542:106-110) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดเลย พบว่ากระบวนการบริหารด้านภาวะผู้นำ การจัดองค์การที่ดีมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประทวน สัตย์สื่อ (2542:49-83) ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก 0-5 ปี ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดกาญจนบุรี เพื่อประเมินประสิทธิผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก 0-5 ปี ประชากรที่ศึกษาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน 140 คน ผลการวิจัยพบว่า

กระบวนการบริหารจัดการรวมทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:105) ประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี ศึกษาในประชากรซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย รวม 170 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธีระพงศ์ จันดาวัลย์ (2544:50) ศึกษาบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการป้องกันควบคุมโรคธาลัสซีเมียจังหวัดอุดรธานี พบว่า กระบวนการบริหารจัดการรวมทุกด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การมอบหมายงาน การประสานงาน และการนิเทศติดตามสนับสนุน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย

สมเดช ศรีทัด (2545:110) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือปัจจัยด้านกระบวนการบริหารโดยรวม ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมกำกับงาน

กาญจนา อินทรักษ์ (2545:80) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก จำนวน 107 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมกำกับงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550:71-73) ที่ศึกษาปัจจัยและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าปัจจัยกระบวนการบริหารโดยรวมมีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในกระบวนการบริหารโดยพิจารณาเป็นรายด้าน แสดงรายรายละเอียดดังนี้

7.2.1 การวางแผน

อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:105) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า

กระบวนการบริหารในส่วนการวางแผน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.05)

ทรรศน์พร ไหมสมบุญ (2550:73) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในพื้นที่ตรวจราชการสาธารณสุขเขต 4 ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยกระบวนการบริหารในด้านการวางแผน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.01)

ประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550:71) ได้ศึกษาปัจจัยและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารด้านการวางแผน มีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

7.2.2 การจัดองค์การ

อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:105) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารในส่วน การจัดองค์การ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.05)

ทรรศน์พร ไหมสมบุญ (2550:73) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในพื้นที่ตรวจราชการสาธารณสุขเขต 4 ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยกระบวนการบริหารในด้านการจัดองค์กร มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.01)

ชัยณรงค์ สุระชัยปัญญา (2542: 89) ได้ทำการศึกษาการประเมินประสิทธิผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า การจัดองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน

ประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550: 71) ได้ศึกษาปัจจัยและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารรายด้าน การจัดองค์การ มีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

7.2.3 การบริหารงานบุคคล

ประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550:72) ที่ศึกษาปัจจัยและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารด้านการบริหารงานบุคคล มีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

สมเดช ศรีทัด (2545: 80) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารด้าน การบริหารบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

7.2.4 การอำนวยการ

ประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550:72) ที่ศึกษาปัจจัยและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า กระบวนการบริหารโดยรวม ปัจจัยกระบวนการบริหารรายด้าน ได้แก่ การอำนวยการมีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

อัษฎาวุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:106) ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารในส่วนการอำนวยการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.05)

สมเดช ศรีทัด (2545: 81) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารด้านการอำนวยการ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

7.2.5 การควบคุมกำกับงาน

ทรรศน์พร ไหมสมบุญ (2550: 73) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในพื้นที่ตรวจราชการสาธารณสุขเขต 4 ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยกระบวนการบริหารในด้านการควบคุมกำกับ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.01)

ประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550: 72) ที่ศึกษาปัจจัยและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารด้านการควบคุมงานมีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543: 108) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารในด้านการควบคุมงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.05)

สมเดช ศรีทัด (2545: 81) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารด้านการควบคุมงาน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

7.3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

7.3.1 ทรัพยากรดำเนินงาน

ชัยนรงค์ สุระชัยปัญญา (2542:106-110) ศึกษาประสิทธิผลการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดเลย พบว่าปัจจัยด้านทรัพยากรกายภาพและทรัพยากรบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สายชล ไทยอุดม (2541: 49-84) ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรคในโรงพยาบาลชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรคโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด จำนวน 219 คน ผลการวิจัยพบว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ในฝ่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิชาติ ตั้งปรัชญากูล (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในหน่วยคู่สัญญาบริการระดับปฐมภูมิ กมลาไสย-ฆ้องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 61 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนของหน่วยงานด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

เอมอร บุตรแสงดี (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานโดยการประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 130 คน ใช้รูปแบบเชิงสำรวจ ผลการวิจัยพบว่างบประมาณมีความสัมพันธ์กับมาตรฐานด้านบริการ กำลังคนและสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน การสนับสนุนด้านวิชาการและสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน

กาญจนา อินทรักษ์ (2545:76-77) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 107 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหารได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7.3.2 การได้รับการนิเทศงาน

อุไรวรรณ บุญสาลีพิทักษ์ (2542:88-89) ศึกษาเรื่อง การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดลพบุรี พบว่าการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุข

7.3.3 การได้รับการฝึกอบรม

สมเดช ศรีทัด (2545:137) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี โดยศึกษาในกลุ่มประชากร ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของสถานีอนามัย รวม 204 คน ผลการศึกษาพบว่า การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7.4 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประเสริฐ ลมจะโปะ (2548:82) ศึกษาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 228 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกเป็นรายด้านการดำเนินงานด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์มีการดำเนินงานในระดับสูง(ค่าเฉลี่ย2.81) การดำเนินงานด้านการวางแผนมีการดำเนินงานในระดับสูง(ค่าเฉลี่ย2.72) การดำเนินงานด้านการประสานงานมีการดำเนินงานในระดับสูง(ค่าเฉลี่ย2.69)และการดำเนินงานด้านการประเมินผลมีการดำเนินงานในระดับสูง(ค่าเฉลี่ย2.61)ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายกิจกรรมการมีการประชาสัมพันธ์ให้คนในครัวเรือนร่วมกันกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือนของตนเองมีการดำเนินงานระดับสูง(ค่าเฉลี่ย2.93)รองลงมาได้แก่การมีการประสานงานเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข(ค่าเฉลี่ย2.90)และมีการประสานงานเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับแกนนำสาธารณสุขประจำครอบครัวที่รับผิดชอบ(ค่าเฉลี่ย2.88) ไม่มีกิจกรรมที่มีการดำเนินงานในระดับปานกลางและระดับต่ำ

สุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546:93) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 156 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าการดำเนินงานตามมาตรการหลักในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดกาฬสินธุ์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลทั้งหมดโดยภาพรวมทุกมาตรการมีการปฏิบัติในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 2.71 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกมาตรการมีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.53-2.99 ยกเว้นในมาตรการควบคุมตัวเต็มวัยของยุงลายในโรงเรียนโดยการพ่นเคมีมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

ธีร์ปนกรณ์ ศุภกิจโยธิน(2549:64) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 303 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผลการศึกษาพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติควบคุมโรคไข้เลือดออกแจกและใส่ทรายอะเบทให้กับเพื่อบ้านในเขตรับผิดชอบของตน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 2.79 รองลงมาในเรื่องรณรงค์การกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 และน้อยที่สุดในเรื่องฉีดสเปรย์ฆ่ายุงลายในบ้านผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74 ในด้านระดับการปฏิบัติเรื่องโรคไข้เลือดออกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการปฏิบัติเรื่องไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.45

ชัยนรงค์ สุระชัยปัญญา (2542:92) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดเลย พบว่าส่วนมากมีประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในกลุ่มต่ำต้องแก้ไขร้อยละ 62.10ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ทรัพยากรบุคคล ทรัพยากรทางกายภาพ(วัสดุ อุปกรณ์) การจัดองค์กร การเป็นผู้นำที่ดี จะทำให้เกิดประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับดี

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน น่าจะมีความสัมพันธ์กับ

การดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีการกำหนดรูปแบบการวิจัย ประชากรที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย ดังรายละเอียดดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Survey Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และ ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

2. ประชากรที่ศึกษา

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประชากรคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี โดยกำหนดให้สถานีอนามัยละ 1 คน จากจำนวนสถานีอนามัยทั้งหมด 174 แห่ง รวมทั้งสิ้น 174 คน เนื่องจากเป็นการศึกษาเฉพาะจังหวัดสุพรรณบุรี จึงศึกษาทุกหน่วยประชากร (Total Population) ทั้งนี้ต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในปีงบประมาณ 2551 จังหวัดสุพรรณบุรี ได้กำหนดให้สถานีอนามัยทุกแห่งต้องมีผู้รับผิดชอบงานในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลักอย่างน้อย 1 คน)

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรที่ศึกษา จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2551

ชื่ออำเภอ	จำนวนสถานีอนามัย	จำนวนประชากรที่ศึกษา
เมือง	29	29
สองพี่น้อง	25	22
อู่ทอง	22	22
เดิมบางนางบวช	20	20
ดอนเจดีย์	9	9
ด่านช้าง	16	16
สามชุก	13	13
บางปลาม้า	17	17
ศรีประจันต์	14	14
หนองหญ้าไซ	9	9
รวม	**174**	**174**

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ เป็นสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงจากแนวคิดทฤษฎี ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง ประกอบด้วยตัวแปรต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์ทำงาน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยกระบวนการบริหาร เป็นลักษณะคำถามปลายปิดและเปิดให้เลือกตอบแต่ละข้อเป็นแบบมาตรประมาณค่า (rating scale) มี 5 ตัวเลือก ผู้ตอบแบบสอบถามจะเลือกตอบด้วยการตัดสินใจเพียงคำตอบเดียว พร้อมทั้งเสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 5 ด้าน รวมจำนวน 30 ข้อ ได้แก่

- การวางแผน จำนวน 7 ข้อ
- การจัดองค์กร จำนวน 5 ข้อ
- การบริหารงานบุคคล จำนวน 7 ข้อ

- การอำนวยการ จำนวน 4 ข้อ
- การควบคุมงาน จำนวน 7 ข้อ

การให้คะแนนการปฏิบัติตามกระบวนการบริหาร เป็นดังนี้

1	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้ทำ	ระดับการปฏิบัติ 0-20 %
2	คะแนน	หมายถึง	ทำน้อยครั้ง	ระดับการปฏิบัติ 21-40 %
3	คะแนน	หมายถึง	ทำบ้างเป็นบางครั้ง	ระดับการปฏิบัติ 41-60 %
4	คะแนน	หมายถึง	ทำบ่อยครั้ง	ระดับการปฏิบัติ 61-80 %
5	คะแนน	หมายถึง	ทำทุกครั้ง	ระดับการปฏิบัติ 81-100 %

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม กระบวนการบริหาร สรุปผลเป็นระดับในภาพรวมและรายด้าน นำมาจัดระดับเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยระดับที่ต้องการแบ่ง (ยุทธ ไกยวรรณ์ 2549:37-43) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่แบ่ง}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ระดับกระบวนการบริหาร	ช่วงคะแนน		
สูง	3.68	-	5.00
ปานกลาง	2.34	-	3.67
ต่ำ	1.00	-	2.33

ระดับสูง หมายถึง การบริหารในภาพรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ในระดับสูง มีคะแนนระหว่าง 3.68-5.00 คะแนน

ระดับกลาง หมายถึงการบริหาร ในภาพรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ใน ระดับปานกลาง มีคะแนนระหว่าง 2.34-3.67 คะแนน

ระดับต่ำ หมายถึงการบริหาร ในภาพรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนระหว่าง 1.00-2.33 คะแนน

ส่วนที่ 3 การสนับสนุนการดำเนินงาน เป็นลักษณะคำถามปลายปิดและเปิดให้เลือกตอบแต่ละข้อเป็นแบบมาตรประมาณค่า (rating scale) มี 5 ตัวเลือก ผู้ตอบแบบสอบถามจะ

เลือกตอบด้วยการตัดสินใจเพียงคำตอบเดียว พร้อมทั้งเสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ประกอบด้วย การสนับสนุนทรัพยากร และการสนับสนุนทางวิชาการ มีจำนวน 11 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน โดยกำหนดมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ไม่ได้รับการสนับสนุน ระดับสนับสนุน 0-20 %

2 คะแนน หมายถึง สนับสนุนในระดับน้อย ระดับการสนับสนุน 21-40%

3 คะแนน หมายถึง สนับสนุนในระดับปานกลาง ระดับการสนับสนุน 41-60%

4 คะแนน หมายถึง สนับสนุนในระดับมาก ระดับการสนับสนุน 61-80 %

5 คะแนน หมายถึง สนับสนุนในระดับมากที่สุด ระดับการสนับสนุน 81-100%

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม การสนับสนุนการดำเนินงาน สรุปผลเป็นระดับในภาพรวมและรายด้าน นำมาจัดระดับเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยระดับที่ต้องการแบ่ง (ยุทธ ไกยวรรณ์ 2549:37-43) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่แบ่ง}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ระดับการสนับสนุนการดำเนินงาน	ช่วงคะแนน		
สูง	3.68	-	5.00
ปานกลาง	2.34	-	3.67
ต่ำ	1.00	-	2.33

ระดับสูง หมายถึง การสนับสนุนการดำเนินงานในภาพรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ในระดับสูง มีคะแนนระหว่าง 3.68-5.00 คะแนน

ระดับกลาง หมายถึง การสนับสนุนการดำเนินงาน ในภาพรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ใน ระดับปานกลาง มีคะแนนระหว่าง 2.34-3.67 คะแนน

ระดับต่ำ หมายถึง การการสนับสนุนการดำเนินงาน ในภาพรวมและรายด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนระหว่าง 1.00-2.33 คะแนน

ส่วนที่ 4 เป็นแบบเก็บข้อมูลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 ตามมาตรการหลัก 15 มาตรการ คือ

1. การรณรงค์สำรวจความชุกชุม (HI) และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยไม่ใช้สารเคมีในหมู่บ้าน ทุกสัปดาห์

2. การรณรงค์สำรวจความชุกชุม (CI) และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยไม่ใช้สารเคมีในโรงเรียน ทุกสัปดาห์

3. ส่งรายงานการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย (HI) ในหมู่บ้าน ทุกเดือน

4. ส่งรายงานการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย (CI) ในโรงเรียนทุกเดือน

5. ควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอสในหมู่บ้านทุก 3 เดือน

6. ควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอสในโรงเรียนทุก 3 เดือน

7. ควบคุมตัวเต็มวัยของยุงลายโดยการพ่นเคมีในโรงเรียนก่อนเปิดเทอม 2 ครั้ง/ปี (เมษายน และกันยายน)

8. การรณรงค์ให้ประชาชนควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยการใช้วิธีทางชีวภาพ ในหมู่บ้านทุกสัปดาห์

9. การรณรงค์ให้ครูและนักเรียนควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยการใช้วิธีทางชีวภาพ ในโรงเรียน ทุกสัปดาห์ (ช่วงเปิดเทอม)

10. การให้ความรู้แก่ครูและนักเรียน/จัดนิทรรศการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในโรงเรียน ทุกเดือน (ช่วงเปิดเทอม)

11. การให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆ/จัดนิทรรศการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในชุมชน ปีละ 2 ครั้ง

12. ประสานงานกับผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในชุมชนทุกเดือน

13. มีและใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันและควบคุมโรค ทุกสัปดาห์ ในช่วงที่มีการระบาด

14. สอบสวนโรคเบื้องต้น เมื่อได้รับรายงานว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในพื้นที่ทุกราย

15. ดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออก เมื่อเกิดการระบาดของโรคในพื้นที่รับผิดชอบ (พบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ใน 1 สัปดาห์) ทันที

ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด ให้เลือกตอบระดับการปฏิบัติงาน แบ่งเป็นไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติสม่ำเสมอ พร้อมเกณฑ์ชี้วัด การให้คะแนนเป็นดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ

2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง

3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติสม่ำเสมอ

คะแนนที่ได้จากแบบสอบถามเฉลี่ยรายข้อ นำมาจัดระดับเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยระดับที่ต้องการแบ่ง (ยุทธ ไกยวรรณ์ 2549: 37-43) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่แบ่ง}} = \frac{3-1}{3} = .66$$

ระดับการการดำเนินงาน	ช่วงคะแนน		
สูง	2.34	-	3.00
ปานกลาง	1.67	-	2.33
ต่ำ	1.00	-	1.66

ระดับสูง หมายถึง ระดับการปฏิบัติงานตามมาตรการหลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ในระดับสูง มีคะแนนระหว่าง 2.34-3.00 คะแนน

ระดับกลาง หมายถึง ระดับการปฏิบัติงานตามมาตรหลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนระหว่าง 1.67-2.33 คะแนน

ระดับต่ำ หมายถึง ระดับการปฏิบัติงานตามมาตรการหลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนระหว่าง 1.00-1.66 คะแนน

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.1 ความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และด้านการสร้างเครื่องมือ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นอีกครั้ง

4.2 การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา โดยผู้วิจัยได้เลือกทดสอบแบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัย จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค์ (Cronbach Alfa Coefficient) มีสูตรการคำนวณ ดังนี้ (จินตนา ธนวิบูลย์ชัย 2545:97-98)

$$\alpha = \frac{n}{n-1}\left[1-\frac{\sum s_i^2}{s_t^2}\right]$$

เมื่อ α คือค่าความเชื่อมั่น หรือ Alfa Coefficient

n คือจำนวนข้อทั้งหมดในแบบทดสอบ

s_i^2 คือความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

s_i^2 คือค่าความแปรปรวนของคะแนนผู้สอบทั้งหมด

แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นในแต่ละส่วนดังนี้

1. ส่วนที่ 2 กระบวนการบริหาร มีค่าความเชื่อมั่น = 0.9536
2. ส่วนที่ 3 การสนับสนุนการดำเนินงาน มีค่าความเชื่อมั่น = 0.9323
3. ส่วนที่ 4 การดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ มีค่าความเชื่อมั่น= 0.9552

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาและวิจัยครั้งนี้จะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15-30 มิถุนายน 2552 ตามขั้นตอนดังนี้

5.1 ขออนุญาตหน่วยงาน โดยทำหนังสือจาก สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

5.2 ทำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอเพื่อขอความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ลงรหัสสถานีอนามัยแล้ว โดยขอความร่วมมือจากนักวิชาการสาธารณสุขประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ให้ช่วยจัดส่งแบบสอบถามให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัย เป็นผู้ตอบแบบสอบถามเอง (Self – administered) จำนวนทั้งหมด 174 ฉบับ จากนั้นกำหนดวันรับ

แบบสอบถามภายใน 2 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 15-30 มิถุนายน 2552 ในกรณีที่ไม่สามารถเก็บรวบรวมแบบสอบถามได้ครบ ผู้วิจัยจะออกติดตามเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยตรวจสอบจากรหัสที่ยังไม่ตอบกลับ

5.3 เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ รวมทั้งระบุระยะเวลาในการเก็บข้อมูลพร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น โดยข้อมูลที่ได้เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เท่านั้น

5.4 เมื่อได้รับแบบสอบถามเพียงพอครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนั้นจะนำไปประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

6.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ทุกประการ

6.2 สร้างคู่มือการลงรหัส

6.3 นำข้อมูลทั้งหมดจากแบบสอบถาม มาลงรหัสในแบบฟอร์มลงรหัส

6.4 ประมวลผลข้อมูล ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

6.4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อแสดงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการพรรณนาลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล กระบวนการบริหาร การสนับสนุนการดำเนินงาน และการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

6.4.2 สถิติวิเคราะห์ (Analytic Statistics)

1) Chi-square test วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลของข้อมูลที่วัดแบบกลุ่ม (Classification and Ranking) ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

2) สถิติการทดสอบ ฟิชเชอร์ เอ็กแซค (Fisher's Exact Test) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3) Pearson 's Product Moment Correlation Coefficient วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ปัจจัยต่างๆของข้อมูลที่วัดแบบต่อเนื่อง (Continous Discrete) ได้แก่ อายุ อายุราชการ ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กระบวนการบริหารกับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

โดยแบ่งระดับความสัมพันธ์จากสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ดังนี้ (John W.Best and James V.Kahn,2003:374)

0.01 – 0.19	มีความสัมพันธ์ต่ำสุด (Negligible)
0.20 – 0.39	มีความสัมพันธ์ต่ำ (Low)
0.40 – 0.59	มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate)
0.60 – 0.79	มีความสัมพันธ์สูง (Substantial)
0.80 – 1.00	มีความสัมพันธ์สูงที่สุด (High to very high)

การศึกษาครั้งนี้ กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ (Level of Significance) ที่ระดับ 0.05

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี โดยประชากรที่ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในสถานีอนามัยจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 174 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 15 – 30 มิถุนายน 2552 ได้แบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 174 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอโดยใช้ตารางประกอบคำอธิบาย ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 2 ปัจจัยกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 4 การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหารและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรด้านปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุราชการ ตำแหน่ง และประสบการณ์ทำงาน โดยศึกษาในประชากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 174 คน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล ปี 2551

(N=174)

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	101	58.0
หญิง	73	42.0
รวม	174	100.0
อายุ (ปี)		
20 – 29	13	7.5
30 – 39	67	38.5
40 – 49	77	44.3
50 – 59	17	9.7
รวม	174	100.0
$\bar{X}$ = 39.94, S.D =7.74, Min. = 21, Max. = 58		
สถานภาพสมรส		
โสด	31	17.8
คู่	131	75.3

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(N=174)

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
หม้าย/หย่า/แยก	12	6.9
รวม	174	100.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	14	8.1
ปริญญาตรี	141	81.0
สูงกว่าปริญญาตรี	19	10.9
รวม	174	100.0
อายุราชการ		
< 10 ปี	20	11.5
11 -20	77	44.3
21 – 30	64	36.8
> 30 ปี	13	7.4
รวม	174	100.0
$\bar{X}$ = 18.56, S.D = 7.78, Min. = 1, Max. = 37		
ตำแหน่ง		
นักวิชาการสาธารณสุข	126	72.4
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	34	19.5
พยาบาลวิชาชีพ	14	8.1
รวม	174	100.0
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงาน (ปี)		
< 10 ปี	84	48.3
11 -20	65	37.4
21 – 30	22	12.6
> 30 ปี	3	1.7
รวม	174	100.0
$\bar{X}$ =12.17, S.D = 7.54, Min. = 1, Max. = 35		

จากตารางที่ 4.1 การศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในสถานีอนามัยจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 58.0 โดยมีอายุระหว่างอายุ 40-49 ปี มากที่สุด ร้อยละ 44.3 มีอายุเฉลี่ย 39.94 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 75.30 จบการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 81.0 มีอายุราชการระหว่าง 11 – 20 ปี มากที่สุด ร้อยละ 44.3 มีอายุราชการเฉลี่ย 18.56 ปี การดำรงตำแหน่งส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุขร้อยละ 72.4 มีระยะเวลาที่รับผิดชอบงานน้อยกว่า 10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 48.3 และมีระยะเวลาที่รับผิดชอบงานเฉลี่ย 12.17 ปี

ส่วนที่ 2 ปัจจัยกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

การศึกษาปัจจัยกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในภาพรวมที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) การวางแผน 2) การจัดองค์การ 3) การบริหารงานบุคคล 4) การอำนวยการ และ 5) การควบคุมกำกับงาน โดยศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในสถานีอนามัยจังหวัดสุพรรณบุรีจำนวน 174 คน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 จำแนกรายด้านและในภาพรวม

N=174

ปัจจัยกระบวนการบริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การวางแผน	4.21	0.64	สูง
2. การจัดองค์การ	4.40	0.78	สูง
3. การบริหารงานบุคคล	4.25	0.69	สูง
4. การอำนวยการ	4.35	0.70	สูง
5. การควบคุมกำกับงาน	4.09	0.75	สูง
ในภาพรวม	**4.26**	**0.67**	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่าระดับกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.26 คะแนน เมื่อพิจารณากระบวนการบริหารรายด้าน พบว่า ในทุกด้านของกระบวนการบริหารมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยระดับกระบวนการบริหารด้านที่สูงสุด คือการจัดองค์การ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.40 คะแนน รองลงมาคือการอำนวยการ มีค่ามีคะแนนเฉลี่ย 4.35 คะแนน และน้อยที่สุดคือการควบคุมกำกับงานมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.09 คะแนน

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับกระบวนการบริหาร ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 จำแนกรายข้อ

(N=174)

ปัจจัยกระบวนการบริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การวางแผน			
1. การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ	4.10	0.76	สูง
2.นำข้อมูลและปัญหาในพื้นที่มาประกอบการวางแผนดำเนินงาน	4.25	0.66	สูง
3. จัดลำดับความสำคัญของปัญหา และกำหนดเป็นพื้นที่เสี่ยง	4.25	0.70	สูง
4. กำหนดแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกชัดเจน	4.34	0.75	สูง
5. ประชุมชี้แจงให้ผู้ร่วมงานทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนก่อนการปฏิบัติงาน	4.27	0.71	สูง
6. มีการประสานแผนในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน	4.21	0.68	สูง
7. มีการกำหนดวิธีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน	4.04	0.79	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(N=174)

ปัจจัยกระบวนการบริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การจัดองค์การ			
1. มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานไว้อย่างชัดเจน	4.32	0.97	สูง
2. มีการกำหนดขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบงานอย่างชัดเจน	4.30	0.96	สูง
3. มีการแบ่งความรับผิดชอบของ อสม.ในการดูแลหลังคาเรือนของแต่ละคน	4.54	0.69	สูง
4. มีการจัดตั้งทีมเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก	4.26	0.90	สูง
5. มีการติดตามระบบรายงานผู้ป่วยจากโรงพยาบาลที่แจ้งมายังพื้นที่ที่รับผิดชอบ	4.56	0.70	สูง
การบริหารงานบุคคล			
1. คัดเลือกบุคลากรให้เป็นผู้รับผิดชอบงานโดยพิจารณาตามความรู้ความสามารถ	4.09	0.94	สูง
2. มีการจัดหาคู่มือในการปฏิบัติงาน	4.18	0.84	สูง
3. เข้าร่วมประชุมชี้แจงก่อนการปฏิบัติงานในแต่ละปี	4.42	0.66	สูง
4. มีการจัดบุคลากรทดแทนกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้	4.15	0.82	สูง
5. เพื่อนร่วมงานได้เข้าร่วมการประชุม/อบรมโดยหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ	4.11	0.83	สูง
6. มีการสนับสนุนให้ได้รับการอบรม เพื่อพัฒนาความรู้	4.32	0.66	สูง
7. มีการแจ้งให้ผู้ร่วมงานทราบ เมื่อได้รับนโยบายใหม่ๆ	4.45	0.64	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(N=174)

ปัจจัยกระบวนการบริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การอำนวยการ			
1. เปิดโอกาสในการตัดสินใจดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยตัวเอง	4.30	0.66	สูง
2. ขอคำปรึกษาจากทีมงานระดับอำเภอ เมื่อเกิดปัญหาในการดำเนินงาน	4.20	0.77	สูง
3. ประสานงานกับผู้ร่วมงานในสถานีอนามัยในการดำเนินงาน	4.48	0.66	สูง
4. เมื่อได้รับรายงานผู้ป่วยประสานงานกับอปท.ในการควบคุมโรคทันที	4.43	0.75	สูง
การควบคุมกำกับงาน			
1. มีการควบคุมกำกับให้การดำเนินงานดำเนินไปตามแผนฯ	4.29	0.62	สูง
2. เสนอผู้บังคับบัญชาถึงปัญหา ต่างๆในระหว่างการดำเนินงาน	3.98	0.86	สูง
3. นำเสนอข้อมูล สถานการณ์เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกติดไว้ที่สถานีอนามัย	3.74	1.06	สูง
4. การติดตามผลการดำเนินงานของ อสม.ในด้านการปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออก	4.27	0.68	สูง
5. ติดตามผลการดำเนินงานของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการควบคุมโรคไข้เลือดออก	3.99	0.86	สูง
6. จัดเก็บ บันทึกรายงานไว้เป็นระบบสามารถตรวจสอบได้	4.24	0.72	สูง
7. มีการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกและนำผลการวิเคราะห์มาใช้ในการแก้ไขปรับปรุงแผนและพัฒนางาน	4.09	0.74	สูง

จากตารางที่ 4.3 การปฏิบัติงานรายข้อในกระบวนการบริหารในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี โดยพิจารณาจากรายด้านได้ดังนี้

1. ด้านการวางแผน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยที่มีคะแนนสูงสุด คือ การกำหนดแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไว้อย่างชัดเจน โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.34 คะแนน รองลงมา คือการประชุมชี้แจงให้ผู้ร่วมงานทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนก่อนการปฏิบัติงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.27 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ มีการกำหนดวิธีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.04 คะแนน

2. ด้านการจัดองค์การ พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ มีการติดตามระบบรายงานผู้ป่วยจากโรงพยาบาลที่แจ้งมายังพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.56 คะแนน รองลงมาคือ มีการแบ่งความรับผิดชอบของ อสม.ในการดูแลหลังคาเรือนของแต่ละคน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.54 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ มีการจัดตั้งทีมเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.26 คะแนน

3. ด้านการบริหารงานบุคคล พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ มีการแจ้งให้ผู้ร่วมงานทราบ เมื่อได้รับนโยบายใหม่ๆในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.45 คะแนน รองลงมาคือ การเข้าร่วมประชุมชี้แจงก่อนการปฏิบัติงานในแต่ละปี 4.42 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือการคัดเลือกบุคลากรให้เป็นผู้รับผิดชอบงานโดยพิจารณาตามความรู้ความสามารถ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.09 คะแนน

4. ด้านการอำนวยการ พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ การประสานงานกับผู้ร่วมงานในสถานีอนามัยในการดำเนินงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.48 คะแนน รองลงมาคือ เมื่อได้รับรายงานผู้ป่วยประสานงานกับอปท.ในการควบคุมโรคทันที มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.43 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ การขอคำปรึกษาจากทีมงานระดับอำเภอ เมื่อเกิดปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.20 คะแนน

5. ด้านการควบคุมกำกับงาน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ มีการควบคุมกำกับให้การดำเนินงานดำเนินไปตามแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่วางไว้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.29 คะแนน รองลงมาคือ การติดตามผลการดำเนินงานของ อสม.ในด้านการปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.27 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ มีการนำเสนอข้อมูล สถานการณ์เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกติดไว้ที่สถานีอนามัย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.74 คะแนน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

3.1 การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่ การสนับสนุนด้านทรัพยากร ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) จำนวนทรัพยากรดำเนินงาน 2) ความทันเวลาทรัพยากรดำเนินงาน และการสนับสนุนทางวิชาการ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) การนิเทศงาน 2) การฝึกอบรม/ฟื้นฟูความรู้ โดยเก็บข้อมูลในประชากรที่ศึกษาจำนวน 174 คน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 จำแนกรายด้านและในภาพรวม

(N = 174)

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ทรัพยากรการดำเนินงาน	3.04	0.64	ปานกลาง
2. การสนับสนุนทางวิชาการ	3.57	0.78	ปานกลาง
ภาพรวม	**3.31**	**0.69**	**ปานกลาง**

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.31 คะแนน และเมื่อพิจารณาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานรายด้าน คือทรัพยากรการดำเนินงาน และการสนับสนุนทางวิชาการ พบว่า ทั้งค่าคะแนนเฉลี่ยของทรัพยากรการดำเนินงาน และการสนับสนุนทางวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.04 คะแนน และ 3.57 คะแนน ตามลำดับ

3.2 การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกรายข้อ

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 จำแนกรายข้อ

(N = 174)

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การสนับสนุนด้านทรัพยากร			
1. ความพอเพียงของจำนวนเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานป้องกันโรคไข้เลือดออก	2.97	0.85	ปานกลาง
2. ความพอเพียงของงบประมาณที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข(UC)	3.14	0.79	ปานกลาง
3. ความพอเพียงของวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับ			
3.1 น้ำยาเคมี	3.63	0.81	ปานกลาง
3.2 ทรายเคลือบสารทีมีฟอส	3.21	0.88	ปานกลาง
3.3 สื่อสุขศึกษา	3.10	0.87	ปานกลาง
3.4 แบบรายงาน	3.32	0.85	ปานกลาง
4. ความเพียงพอในการสนับสนุนทรัพยากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
4.1 เงินงบประมาณ	2.66	1.22	ปานกลาง
4.2 น้ำยาเคมี	3.03	1.11	ปานกลาง
4.3 ทรายเคลือบสารทีมีฟอส	2.94	1.08	ปานกลาง
4.4 สื่อสุขศึกษา	2.16	1.18	ต่ำ
4.5 แบบรายงาน	2.11	1.20	ต่ำ
5. ความทันเวลาของงบประมาณที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข (UC)	3.31	0.77	ปานกลาง
6. ความทันเวลาของวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับ			
6.1 น้ำยาเคมี	3.48	0.77	ปานกลาง
6.2 ทรายเคลือบสารทีมีฟอส	3.24	0.82	ปานกลาง
6.3 สื่อสุขศึกษา	3.06	0.84	ปานกลาง
6.4 แบบรายงาน	3.23	0.83	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

(N = 174)

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การสนับสนุนทางวิชาการ			
7. การได้รับการนิเทศงานจากระดับอำเภอ	3.52	0.85	ปานกลาง
8. การได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัด	2.97	1.00	ปานกลาง
9. ความชัดเจนของคำแนะนำจากระดับอำเภอ	3.83	0.62	สูง
10. ความชัดเจนของคำแนะนำจากระดับจังหวัด	3.64	0.81	ปานกลาง
11. การได้รับการฟื้นฟูความรู้สามารถนำไปปฏิบัติได้	3.91	0.60	สูง

จากตารางที่ 4.5 แสดงปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี รายข้อ โดยพิจารณาตามปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานรายด้าน คือทรัพยากรการดำเนินงาน และการสนับสนุนทางวิชาการ ได้ดังนี้

1. ด้านทรัพยากรการดำเนินงาน พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นความเพียงพอในการสนับสนุนทรัพยากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ สื่อสุขศึกษา และแบบรายงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือความพอเพียงของน้ำยาเคมีที่ได้รับ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.63 คะแนน รองลงมา คือ ความทันเวลาของน้ำยาเคมีที่ได้รับ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.48 คะแนน และที่ต่ำที่สุดคือ ความเพียงพอในการสนับสนุนแบบรายงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.11 คะแนน

2. ด้านการสนับสนุนทางวิชาการ พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยความชัดเจนของคำแนะนำในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากระดับอำเภอ และการได้รับการอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถนำไปปฏิบัติได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือการได้รับการอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสามารถนำไปปฏิบัติได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.91 คะแนน รองลงมาคือ ความชัดเจนของคำแนะนำในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากระดับอำเภอ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.83 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ การได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.97 คะแนน

ส่วนที่ 4 การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

4.1 การศึกษาการดำเนินงานตาม 15 มาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี เก็บข้อมูลในประชากรศึกษา แสดงรายละเอียด ดังในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 จำแนกในภาพรวมและรายข้อ

(N=174)

การดำเนินงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การสำรวจความชุกชุม (HI) และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมีในหมู่บ้านในรอบปีที่ผ่านมา	2.64	0.63	สูง
2. การสำรวจความชุกชุม (CI) และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมีในโรงเรียนในรอบปีที่ผ่านมา	2.61	0.65	สูง
3. การรายงานผลการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน (ค่าHI)	2.91	0.29	สูง
4. การรายงานผลการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน (ค่าCI)	2.87	0.38	สูง
5. การควบคุมลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านโดยการใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอส	2.94	0.23	สูง
6. การควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนโดยการใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอส	2.91	0.34	สูง
7. การควบคุมตัวเต็มวัยของยุงลายในโรงเรียนโดยการพ่นเคมี	2.67	0.52	สูง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

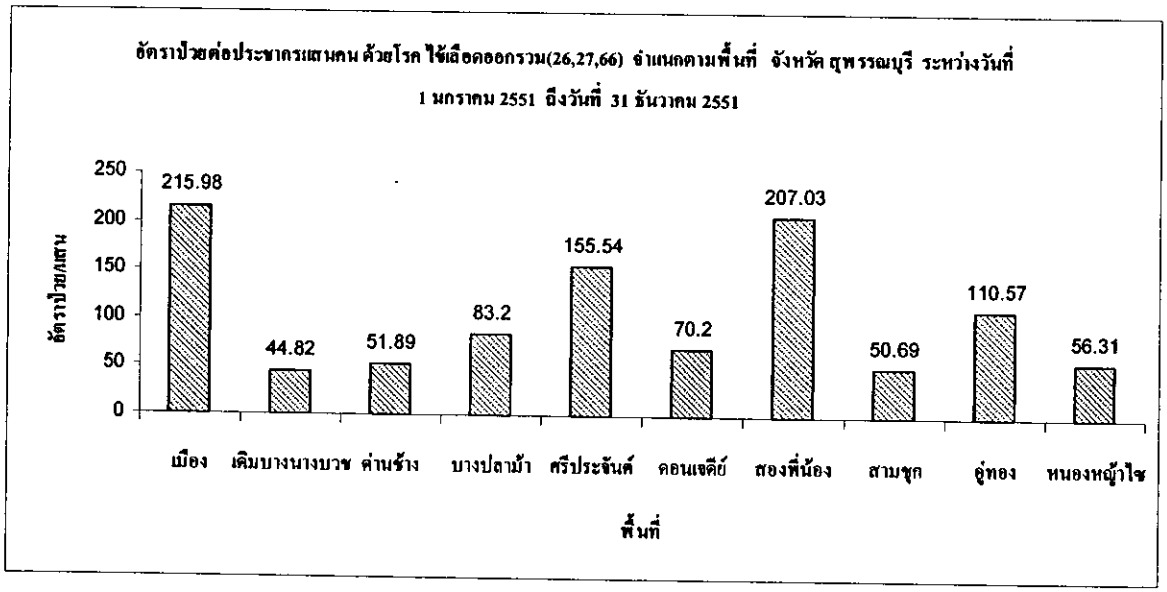
(N=174)

การดำเนินงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
8. การรณรงค์ให้ประชาชนควบคุมลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านโดยวิธีทางด้านชีวภาพ	2.57	0.59	สูง
9. การรณรงค์ให้ครูและนักเรียนควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนโดยวิธีทางชีวภาพ	2.61	0.59	สูง
10.การรณรงค์ให้ความรู้แก่ครูและนักเรียน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน ช่วงเปิดเทอม	2.75	0.48	สูง
11.การรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน	2.75	0.44	สูง
12.การประสานงานกับผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน	2.79	0.41	สูง
13.การใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดแนวทางในการเฝ้าระวัง การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในช่วงที่มีการระบาดของโรค	2.78	0.41	สูง
14.การออกดำเนินงานสอบสวนโรคเมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบ	2.91	0.29	สูง
15.การออกดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกเมื่อมีการระบาดของโรคในพื้นที่รับผิดชอบ (พบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปใน 1 สัปดาห์)	2.87	0.40	สูง
ภาพรวม	**2.77**	**0.49**	**สูง**

จากตารางที่ 4.6 การดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 2.77)

โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ การควบคุมลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านโดยการใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอส มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.94 คะแนน รองลงมาคือ การรายงานผลการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน (ค่าHI) การควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนโดยการใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอส และการออกดำเนินงานสอบสวนโรคเมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.91 คะแนน และที่ต่ำที่สุด คือ การรณรงค์ให้ประชาชนควบคุมลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านโดยวิธีทางด้านชีวภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.57 คะแนน โดยทุกข้อมีผลการดำเนินการในระดับสูง

4.2 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 แยกรายอำเภอ



ภาพที่ 4.1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามพื้นที่ จังหวัดสุพรรณบุรี

ที่มา : ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ (2551) "สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี" รายงานทางทางระบาดวิทยาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

จากหัวข้อ 4.2 พบว่า สถานการณ์ โรคไข้เลือดออกจังหวัดสุพรรณบุรี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2551 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2551 มีรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 1073 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 127.35 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดคือ อำเภอเมือง อัตราป่วยเท่ากับ 215.98 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอ สองพี่น้อง,

อำเภอศรีประจันต์, อำเภอ อู่ทอง, อำเภอ บางปลาม้า, อำเภอ ดอนเจดีย์, อำเภอ หนองหญ้าไซ, อำเภอ ด่านช้าง, อำเภอ สามชุก, อำเภอ เดิมบางนางบวช, อัตราป่วยเท่ากับ 207.03 , 155.54 , 110.57 , 83.2 , 70.2 , 56.31 ,51.89 , 50.69 , 44.82 , ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

5.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ดังได้แสดงรายละเอียดดัง ตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2551

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	การดำเนินงานภาพรวม		รวม	χ^2	df	p-value
	ต่ำ – ปานกลาง	สูง	จำนวน			
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
เพศ				2.080	1	0.149
ชาย	12 (11.9)	89 (88.1)	101 (100.0)			
หญิง	4 (5.5)	69 (94.5)	73 (100.0)			
รวม	16 (9.2)	158 (90.8)	174 (100.0)			

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	การดำเนินงานภาพรวม		รวม	χ^2	df	p-value
	ต่ำ – ปานกลาง	สูง	จำนวน			
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
สถานภาพสมรส				1.413	1	0.363
โสด /หม้าย/หย่า/แยก	2 (4.7)	41 (95.3)	43 (100.0)			
คู่	14 (10.7)	117 (89.3)	131(100.0)			
รวม	16 (9.2)	158 (90.8)	174 (100.0)			
ระดับการศึกษา				0.742	1	0.622
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2 (14.3)	12 (85.7)	14 (100.0)			
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	14 (8.7)	146 (91.3)	160 (100.0)			
รวม	16 (9.2)	158 (90.8)	174 (100.0)			
ตำแหน่ง				0.059	1	1.00
เจ้าพนักงานสาธารณสุข/ พยาบาลวิชาชีพ	4 (8.3)	44 (91.7)	48 (100.0)			
นักวิชาการสาธารณสุข	12 (9.5)	114 (90.5)	126 (100.0)			
รวม	16 (9.2)	158 (90.8)	174 (100.0)			

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลในทุกด้าน ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และการดำรงตำแหน่งปัจจุบันไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

5.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุ อายุราชการ และประสบการณ์ทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานกับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุราชการ และประสบการณ์ทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อายุ อายุราชการ และประสบการณ์ทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัย กระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551

(N=174)

ปัจจัย	ความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน	p-value
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)	
อายุ	**-.077**	**.315**
อายุราชการ	**-.091**	**.232**
ประสบการณ์ทำงาน	**.006**	**.940**
กระบวนการบริหารในภาพรวม	**.440**	**.001***
การวางแผน	.291	.001*
การจัดองค์การ	.373	.001*
การบริหารงานบุคคล	.338	.001*
การอำนวยการ	.315	.001*
การควบคุมกำกับงาน	.508	.001*
ปัจจัยการสนับสนุนการดำเนินงานในภาพรวม	**.286**	**.001***
การสนับสนุนทรัพยากร	.227	.003
การสนับสนุนด้านวิชาการ	.349	.001*

* p-value มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.8 พบว่าปัจจัยกระบวนการบริหารและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุราชการ และประสบการณ์ทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุราชการ และประสบการณ์ทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

ปัจจัยกระบวนการบริหารในภาพรวม พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกในระดับปานกลาง กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r =.440)

โดยเมื่อพิจารณากระบวนการบริหารรายด้าน พบว่า ทุกด้านของกระบวนการบริหาร มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกในระดับต่ำกับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการควบคุมกำกับงานที่มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับความสัมพันธ์จากมากที่สุดถึงน้อยที่สุด ได้แก่ การควบคุมกำกับงาน (r = .508) การจัดองค์การ (r =.373) การบริหารงานบุคคล (r =.338) การอำนวยการ (r =.315) และการวางแผน (r =.291) ตามลำดับ

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานในภาพรวม พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกในระดับต่ำกับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r =.286)

โดยเมื่อพิจารณาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานรายด้าน พบว่า การสนับสนุนด้านวิชาการมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกในระดับต่ำกับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .349) และการสนับสนุนด้านทรัพยากรมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกในระดับต่ำกับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r =.227)

ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

จากการเก็บข้อมูลปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี โดยแบ่งออกเป็น

2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกระบวนการบริหาร 2) ด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยได้เสนอปัญหาอุปสรรคทั้งหมด 76 ฉบับจากแบบสอบถาม 174 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 43.67 ดังได้แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2551

(N=174)

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
1.ด้านกระบวนการบริหาร	**54**	**31.03**
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดการร่วมจัดทำแผนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	24	13.79
- ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนและขาดระบบการติดตามงานที่ดี	20	11.49
- การประสานงานกับหน่วยงานอื่นทำได้ยาก	16	9.19
2.ด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน	**76**	**43.67**
- ขาดสื่อสุขศึกษาในการประชาสัมพันธ์	70	40.22
- ขาดการสนับสนุนแบบรายงาน	67	38.50
- บุคคลากรไม่เพียงพอ	32	18.39
- งบประมาณไม่เพียงพอ	28	16.09
- ทรายกำจัดลูกน้ำไม่เพียงพอ	20	11.49
- ทรายกำจัดลูกน้ำไม่มีประสิทธิผล	14	8.04

จากตารางที่ 4.9 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้เสนอปัญหาอุปสรรคจำแนกเป็นรายด้านการดำเนินงาน โดยส่วนใหญ่พบว่า

ปัญหาอุปสรรคด้านกระบวนการบริหาร คิดเป็นร้อยละ 31.03 โดยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดการร่วมทำแผนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มากที่สุด ร้อยละ 13.79 รองลงมาได้แก่ ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนและขาดระบบการติดตามงานที่ดี ร้อยละ 11.49 และการประสานงานกับหน่วยงานอื่นทำได้ยาก ร้อยละ 9.19 ตามลำดับ

ปัญหาอุปสรรคด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 43.67 โดยพบว่าปัญหาด้านขาดสื่อสุขศึกษาในการประชาสัมพันธ์มากที่สุด ร้อยละ 40.22 รองลงมา คือ ขาดการสนับสนุนแบบรายงาน ร้อยละ 38.50 บุคลากรไม่เพียงพอ ร้อยละ 18.39 งบประมาณไม่เพียงพอ ร้อยละ 16.09 ทรายกำจัดลูกน้ำไม่เพียงพอ ร้อยละ 11.49 และ ทรายกำจัดลูกน้ำไม่มีประสิทธิผล ร้อยละ 8.04 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551

(N=174)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านกระบวนการบริหาร		
- ควรมีการจัดการอบรมทำแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสถานีอนามัย	22	12.64
- หน่วยงานระดับสูงควรมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานด้วยกัน	20	11.49
2. ด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน		
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสนับสนุนสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์และแบบรายงานการปฏิบัติงานให้เพียงพอกับความต้องการ	64	36.78
- จังหวัดควรจัดสรรบุคลากรรวมทั้งงบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสมกับปริมาณงาน	26	14.94
- ควรเน้นการใช้วิธีทางกายภาพและชีวภาพแทนการใช้วิธีทางเคมี	18	10.34
- ควรมีคู่มือการจัดซื้อและรายละเอียดผลการสุ่มทดสอบคุณภาพทรายที่มีฟอสให้กับสถานีอนามัยและองค์ปกครองส่วนท้องถิ่น	12	6.89

จากตารางที่ 4.10 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในแต่ละด้านดังนี้

1. ด้านกระบวนการบริหาร ควรมีการจัดอบรมทำแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสถานีอนามัย ร้อยละ 12.64 รองลงมาได้แก่หน่วยงานระดับสูงควรมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานด้วยกัน ร้อยละ 11.49

2. ด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์และแบบรายงานการปฏิบัติงานให้เพียงพอกับความต้องการ ร้อยละ 36.78 รองลงมา ได้แก่ จังหวัดควรจัดสรรบุคคลากรรวมทั้งงบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสมกับปริมาณงาน ร้อยละ14.94 ควรเน้นการใช้วิธีทางกายภาพและชีวภาพแทนการใช้วิธีทางเคมี ร้อยละ 10.34 และ ควรมีคู่มือการจัดซื้อและรายละเอียดผลการสุ่มทดสอบคุณภาพทรายที่มีฟอสให้กับสถานีอนามัยและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 6.89 ตามลำดับ

บทที่ 5
สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross Sectional Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหารและปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 174 แห่ง หรือ คิดเป็นร้อยละร้อยของสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.1.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

2) เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี

3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในสถานีอนามัย กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

4) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

1.2 สมมติฐานการวิจัย

1.2.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุราชการ ตำแหน่ง และประสบการณ์ทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.2.2 ปัจจัยกระบวนการบริหาร มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.2.3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ได้กำหนดศึกษาในกลุ่มประชากร คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ในปีงบประมาณ 2551 โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวนทั้งสิ้น 174 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมีทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่2 ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ส่วนที่ 4 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และ ส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าความเที่ยงในภาพรวมเท่ากับ 0.9595

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีเก็บแบบสอบถามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยนำแบบสอบถามไปประสานงานกับผู้รับผิดชอบในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อการเก็บข้อมูล ในระหว่างวันที่ 15 มิถุนายน 2552 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2552 ใช้ระยะเวลาในการเก็บแบบสอบถาม 2 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด พรรณนาลักษณะส่วนบุคคล กระบวนการบริหาร ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน และการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ใช้สถิติการทดสอบไค-สแควร์ (Chi- Square Test) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้าน เพศ สถานภาพสมรส ระดับ

การศึกษา ตำแหน่ง และสถิติการทดสอบ ฟิชเชอร์ เอ็กแซค (Fisher's Exact Test) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product – Moment Correlation Coefficients) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุ อายุราชการประสบการณ์ทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

1.4 ผลการวิจัย

1.4.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัยจังหวัดสุพรรณบุรี ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 39.94 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ระดับการศึกษาปริญญาตรี อายุราชการเฉลี่ย 18.56 ปี มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ประสบการณ์ทำงานเคยรับผิดชอบงานร้อยละ 48.3 ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานอยู่ในช่วงน้อยกว่า 10 ปี มีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 12.17 ปี

1.4.2 การปฏิบัติงานด้านปัจจัยกระบวนการบริหารในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมกำกับงาน โดยปัจจัยกระบวนการบริหารในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับสูงเมื่อพิจารณา ค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านของปัจจัยกระบวนการบริหารทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านการจัดองค์การ รองลงมาคือ ด้านการอำนวยการ และต่ำที่สุดคือ ด้านการควบคุมกำกับงาน

1.4.3 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยการสนับสนุนทรัพยากรและการสนับสนุนด้านวิชาการ ซึ่งปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานรายด้าน คือการสนับสนุนด้านทรัพยากร และการสนับสนุนทางวิชาการ พบว่า

1) การสนับสนุนด้านทรัพยากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านของการสนับสนุนด้านทรัพยากรทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ยกเว้นความพอเพียงในการสนับสนุนทรัพยากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่แบบสุขศึกษา และแบบรายงานมีค่า

คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ความพอเพียงของน้ำยาเคมีที่ได้รับ รองลงมาความทันเวลาของน้ำยาเคมีที่ได้รับ และที่ต่ำที่สุดคือความพอเพียงของการได้รับสนับสนุนแบบรายงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) การสนับสนุนทางวิชาการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของจังหวัดสุพรรณบุรี ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยความชัดเจนของคำแนะนำในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากระดับอำเภอ และการได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสามารถนำไปปฏิบัติได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือการได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสามารถนำไปปฏิบัติได้ รองลงมาคือความชัดเจนของคำแนะนำในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากระดับอำเภอ และที่ต่ำสุด คือการได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัด

1.4.4 การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี

จากการศึกษาการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า อยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ การควบคุมลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านโดยการใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอส รองลงมาคือ การรายงานการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน (ค่าHI) การควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนโดยการใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอส และการออกดำเนินงานสอบสวนโรคเมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบ และที่ต่ำสุดคือการรณรงค์ให้ประชาชนให้ประชาชนควบคุมลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านโดยวิธีทางชีวภาพ

1.4.5 ผลการวิจัยตามสมมติฐาน

จากสมมติฐานของการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยกระบวนการบริหาร และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี จากผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุราชการ ตำแหน่งและ ประสบการณ์ทำงาน พบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ดังนั้นผลการศึกษานี้จึงไม่สนับสนุนสมมติฐาน ข้อที่ 1 คือปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2) ปัจจัยกระบวนการบริหารในการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี กระบวนการบริหาร ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และ การควบคุมงาน ทั้งในภาพรวมและรายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 คือ ปัจจัยกระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3) ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานในการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ได้แก่ การสนับสนุนทรัพยากร และการสนับสนุนด้านวิชาการ ทั้งในภาพรวมและรายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 คือ ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.5 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.5.1 ปัญหาอุปสรรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย ในการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี พิจารณาเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านกระบวนการบริหาร พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดการร่วมจัดทำแผนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร้อยละ 13.79 รองลงมาได้แก่ ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนและขาดระบบติดตามงานที่ดี ร้อยละ 11.49 และการประสานงานกับหน่วยงานอื่นทำได้ยาก ร้อยละ 9.19 ตามลำดับ

ด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน พบว่าปัญหาด้านขาดสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์มากที่สุด ร้อยละ 40.22 รองลงมา คือ ขาดการสนับแบบรายงาน ร้อยละ 38.50 บุคลากรไม่เพียงพอ ร้อยละ 18.39 งบประมาณไม่เพียงพอ ร้อยละ 16.09 ทรายกำจัดลูกน้ำไม่เพียงพอ ร้อยละ 11.49 และทรายกำจัดลูกน้ำไม่มีประสิทธิผล ร้อยละ 8.04 ตามลำดับ

1.5.2 ข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย ในการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ส่วนใหญ่มีการเสนอแนะด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนสื่อสุขศึกษาประชาสัมพันธ์และแบบรายงานการปฏิบัติงานให้เพียงพอกับความต้องการ มากที่สุดร้อยละ 36.78 รองลงมา คือจังหวัดควรจัดสรรบุคลากรรวมทั้งงบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสม กับปริมาณงาน ร้อยละ14.94 ควรเน้นการใช้วิธีทางกายภาพและชีวภาพแทนการใช้วิธีทางเคมี ร้อยละ 10.34 และควรมีคู่มือการจัดซื้อและรายละเอียดผลการสุ่มทดสอบคุณภาพทรายที่มีฟอสให้กับสถานีอนามัยและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 6.89 ด้านกระบวนการบริหาร ควรมีจัดอบรมทำแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสถานีอนามัย ร้อยละ 12.64 รองลงมาหน่วยงานระดับสูงควรมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานด้วยกัน ร้อยละ 11.49 ตามลำดับ

2. อภิปรายผล

ผลการศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งอภิปรายผลการศึกษาได้ ดังนี้

2.1 การดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 15 กิจกรรมในภาพรวมพบว่าส่วนใหญ่มีการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหนึ่งในโรคที่เป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขและกรมควบคุมโรคได้กำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานชัดเจน โดยเน้นการควบคุมการระบาดและการควบคุมแมลงนำโรค (กระทรวงสาธารณสุข 2550:42) สอดคล้องกับการศึกษาของ ประเสริฐ ลมจะโปะ ที่พบว่าการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชศรีมา มีการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ สุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546:95) ที่พบว่าผลการดำเนินงานตามมาตรการหลักในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดกาฬสินธุ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลทุกมาตรการมีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ธีร์ปนกรณ์ ศุภกิจโยธิน (2549:64) ที่พบว่าการปฏิบัติงานเรื่องโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างกับ ชัยนรงค์ สุระชัยปัญญา (2542:92)

ที่พบว่าประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดเลยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม มีประสิทธิผลต่ำต้องแก้ไข ร้อยละ 62.10 ในด้านอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 ยังมีอัตราป่วยที่สูงอยู่ ซึ่งอาจเนื่องจากการปฏิบัติงานในสถานีอนามัยจังหวัดสุพรรณบุรีมีปริมาณงานมากมายหลายอย่าง (นิทัศน์ รายยวา 2534 อ้างใน ธีรพงศ์ จันดาวัลย์ 2544:48) และขาดแคลนบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัย ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ในสถานีอนามัยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับปริมาณงานถึงร้อยละ73.20 โดยมีค่าเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัยเท่ากับ 2.71 คนต่อสถานีอนามัย ประกอบกับทั้งการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นงานเชิงรุกต้องปฏิบัติงานในชุมชนจึงมีความยากลำบากในการทำงานและเป้าหมายกิจกรรมการดำเนินงานมีเกณฑ์ชี้วัดที่ไม่ชัดเจน ประเมินผลยาก ซึ่งสอดคลองกับการศึกษาของกัญหา ขันธกสิกรรม (2542:ง) ที่พบว่าการปะเมินความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดนครสวรรค์รวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกันทั้งการประเมินตนเองและประเมินโดยผู้บังคับบัญชา แตกต่างต่างกับจิตติมา พานิชกิจ (2540:ง) ที่พบว่าเจ้าหน้าสถานีอนามัยจังหวัดนครสวรรค์มีผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัดอยู่ในระดับดี ร้อยละ 67.30

2.2 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีอนามัย กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุราชการ ตำแหน่ง และ ประสบการณ์ทำงาน มีรายละเอียดดังนี้

2.2.1 เพศ จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 58.00 และพบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของปราณี วงษ์เทศ (2547:7) ได้กล่าวถึงเรื่องเพศไว้ว่าบทบาททางเพศของมนุษย์ก็คือความแตกต่างทางชีวภาพระหว่างเพศ มิได้มีความเกี่ยวข้องที่จำเป็นต่อการกำหนดลักษณะพฤติกรรมและสังคมของมนุษย์ และลักษณะงานปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย คือทุกคนต้องดำเนินงานนี้ได้เพราะเป็นงานที่เป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ต้องให้ความสำคัญและเร่งรัดการดำเนินงานให้ดีที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธีรพงษ์ จันดาวัลย์(2544:49) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการป้องกันควบคุมโรคธาลัสซีเมีย พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในการป้องกัน

และควบคุมโรคธาลัสซีเมีย สอดคล้องกับ สมเดช ศรีทัด (2545:113) ศึกษา พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับยุคนธ์ ชุติปัญญะบุตร (2546:98) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตอำเภอแกลง จังหวัดระยอง พบว่าเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข สอดคล้องกับ อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548:89-90) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน แตกต่างกับการศึกษาของนันทิยา ชุมช่วย (2542:70) ได้ศึกษาความสามารถในการบริหารงานและแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม และ ทิพวรรณ สารีรัตน์ (2547:82) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในจังหวัดสกลนคร พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน

2.2.2 อายุ จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงกลุ่มอายุ 30-39 ปี รองลงมา อยู่ในช่วงกลุ่มอายุ 40-49 ปี อายุเฉลี่ย 39.94 ปี โดยพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรีนั้น เป็นงานประจำอย่างหนึ่งซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับสถานีอนามัย ผู้รับผิดชอบงานทุกแห่ง จะต้องดำเนินงานตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข โดยอาจพิจารณาความเหมาะสมของอัตรากำลัง การมอบหมายงาน หน้าที่รับผิดชอบ ตำแหน่งงาน และความสามารถของเจ้าหน้าที่ จึงส่งผลให้อายุของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกันในการปฏิบัติงาน โดยผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ สมเดช ศรีทัด (2545:113) ที่ศึกษา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับ อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548: 89-90) ที่ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน สอดคล้องกับวรีรัตน์ สุนทรสุข (2542:62-97) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของสถานีอนามัยในจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก สอดคล้องกับ

ยุคนธ์ ชุติปัญญะบุตร (2546:98) ศึกษา พบว่าอายุของ อสม.ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.แตกต่างกับการศึกษาของ จีราภา สุขสวัสดิ์ (2547:55) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม.ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม.

2.2.3 สถานภาพสมรส จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ามีสถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.30 รองลงมาคือ โสด ร้อยละ 17.8 และน้อยที่สุดคือหม้าย หย่า แยก ร้อยละ 6.9 และพบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยของจังหวัดสุพรรณบุรี ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่และมีครอบครัวแบบสังคมชนบท มีที่พักอาศัย ไม่ห่างไกลในการเดินทางหรือพักกับครอบครัวที่บ้านพักของสถานีอนามัยนั้นๆ ซึ่งอาจเป็นประเด็นหนึ่งของความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี ประกอบกับในปัจจุบันลักษณะของงานเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไม่ได้ชี้เฉพาะกับสถานภาพสมรสของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมเดช ศรีทัด (2545:113) ที่ศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับ ภรณ์อนงค์ กุลเกล้า (2546:62-63) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยคุณลักษณะทางสังคมประชากร ด้าน สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก สอดคล้องกับ สายทอง เดชอุดมวัฒนา (2548:61-62) ได้ศึกษาปัจจัยการบริหารทรัพยากรสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีอนามัย แตกต่างกับ หฤทัย ทบวงษ์ศรี (2540:84) ได้ศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ARIC

2.2.4 ระดับการศึกษา จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มากที่สุด ร้อยละ 81.10 รองลงมา คือระดับสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ10.90 และน้อยที่สุด คือระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 8.10 และ พบว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากงานบริการสาธารณสุขระดับสถานีอนามัย ของจังหวัดสุพรรณบุรี ในการปฏิบัติงานหลัก ได้แก่ ด้านงานรักษาพยาบาล งานป้องกันควบคุมโรค ส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ไม่ได้มีลักษณะการ

ปฏิบัติงานที่อาจไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทาง เช่น งานทันตสาธารณสุข และในด้านวิชาการสาธารณสุขทุกหลักสูตร ส่วนใหญ่จะมีการเรียน การสอนที่สอดคล้องเอื้อต่อการปฏิบัติงานขั้นพื้นฐานไม่แตกต่างกันซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมเดช ศรีทัด (2545:106) ที่ศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสอดคล้องกับอมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548: 89-90) ที่ศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน และสอดคล้องกับ อารีรัตน์ มณีรัตน์ (2547:55-56) ศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดเชียงราย แตกต่างกับการศึกษาของนันทิยา ชุ่มช่วย (2542:103) ศึกษา พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม และแตกต่างกับ จีราภา สุขสวัสดิ์ (2547:55) ที่ศึกษา พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ของ อสม.

2.2.5 ประสบการณ์ทำงาน อายุราชการ ตำแหน่ง และ ระยะเวลารับผิดชอบงาน จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุราชการ 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ44.30 รองลงมาคือ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.80 และน้อยที่สุดคือ อายุราชการตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.40 ตำแหน่งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ72.40 รองลงมาเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 19.50 และน้อยที่สุด คือพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ8.10 และระยะเวลารับผิดชอบงานส่วนใหญ่มีระยะเวลา น้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.30 รองลงมาคือระยะเวลารับผิดชอบงาน 11-20ปี คิดเป็นร้อยละ 37.40 และน้อยที่สุดคือระยะเวลารับผิดชอบงานมากกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.70 โดยพบว่า ประสบการณ์ทำงาน ด้านอายุราชการ ตำแหน่ง และระยะเวลารับผิดชอบงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื่องจากงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีนโยบายและแนวทางการทำงานที่ชัดเจนเป็นงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชนเป็นหลัก เพียงเข้ากับชุมชนได้ก็สามารถทำงานได้ดี ประกอบกับงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหนึ่งในโรคที่เป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่จึงต้องให้ความสำคัญและเร่งรัดการดำเนินงานให้ดีที่สุด ไม่ว่าผู้รับผิดชอบงาน จะมีตำแหน่งใด และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใดก็ตาม เมื่อมีหน้าที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่อง ก็สามารถปฏิบัติงานด้านนี้ได้ รวมทั้งการปฏิบัติงานยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ อีกได้แก่ ความรู้ความสามารถ ความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การเป็นต้น สอดคล้องกับ

สมเดช ศรีทัด (2545:134) ศึกษาพบว่า อายุราชการ และประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี สอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546:113) ศึกษาพบว่า ตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดกาฬสินธุ์ สอดคล้องกับ อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548:89-90) ศึกษาปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก พบว่าประสบการณ์ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก สอดคล้องกับทิพวรรณ สาลีรัตน์ (2547:93) ศึกษาพบว่าตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานจังหวัดสกลนคร และสอดคล้องกับการศึกษาของกุลทรีย์ เผือกพิบูลย์ (2544) ศึกษาพบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความ สัมพันธ์กับผลการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี แตกต่างกับผลการศึกษาของอภิชาติ ตั้งปรัชญากูล (2546) ที่พบว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านอายุและอายุราชการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และแตกต่างกับการศึกษา สมโภชน์ คชศิลา (2544:57) ศึกษา พบว่าประสบการณ์ทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจังหวัดนครปฐม

สรุป จากการอภิปรายผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงาน ซึ่งพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี หมายความว่า ความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคลดังกล่าวไม่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.3 ปัจจัยกระบวนการบริหาร

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกระบวนการบริหาร พิจารณาในภาพรวมกับการดำเนินงานตามมาตรหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ากระบวนการบริหารในภาพรวมมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นจึงต้องมีแนวทางการบริหารงานที่สอดคล้องกับแนวนโยบายที่กระทรวง

สาธารณสุขกำหนดไว้ในการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีแบบแผน และในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเทือง รายฎร์ศิริ (2550:71-73) ที่ศึกษาปัจจัยและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า กระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน และสอดคล้องกับ กาญจนา อินทรักษ์ (2545 : 80) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์กับประสิทธิการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและสอดคล้องกับ อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:105) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารในภาพรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.05) สอดคล้องกับวรีรัตน์ สุนทรสุข (2542:62-97) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในจังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการดำเนินงาน สอดคล้องกับ ชัยนรงค์ สุระชัยปัญญา (2542:106-110) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดเลย พบว่ากระบวนการบริหารด้านภาวะผู้นำ การจัดองค์การที่ดีมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับประทวน สัตย์สื่อ (2542:49-83) ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก 0-5 ปี ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดกาญจนบุรี ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการบริหารจัดการรวมทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษา ของ ธีระพงศ์ จันดาวัลย์ (2544:50) ศึกษาบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการป้องกันควบคุมโรคธาลัสซีเมียจังหวัดอุดรธานี พบว่า กระบวนการบริหารจัดการรวมทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย และสอดคล้องกับ สมเดช ศรีทัด (2545: 110) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารในภาพรวม ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ การควบคุมงาน ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมกำกับงาน มีรายละเอียดดังนี้

2.3.1 การวางแผน จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ากระบวนการบริหารด้านการวางแผนมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ได้นำแนวทางการจัดทำแผนให้มีความสอดคล้องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีและสามารถปรับปรุงแผนงานได้สอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละพื้นที่ ซึ่งประกอบกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีนโยบายเร่งรัดการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทำให้การดำเนินงานตามมาตรการหลักเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประเทือง รายฎร์ศิริ (2550 :71) โดยพบว่า กระบวนการบริหารด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน สอดคล้องกับ อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:105) ที่พบว่า กระบวนการบริหารในส่วนการวางแผน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.05) และสอดคล้องกับ ทรรศน์พร ไหมสมบุญ(2550:73) ที่ศึกษาพบว่าปัจจัยกระบวนการบริหารด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.01)

2.3.2 การจัดองค์การ จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ากระบวนการบริหารด้านการจัดองค์การมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี มีการกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและสามารถบูรณาการกิจกรรมงานร่วมกับงานอื่นและประสานความร่วมมือกับผู้ร่วมงาน และจากการมีเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยเพียง 2-3 คน ทำให้การประสานความร่วมมือทำได้ง่าย ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของประเทือง รายฎร์ศิริ (2550 :71) พบว่ากระบวนการบริหารด้านการจัดองค์การมีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนและสอดคล้องกับ อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:105) ที่พบว่า กระบวนการบริหารในส่วนการจัดองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย สอดคล้องกับ ชัยณรงค์ สุระชัยปัญญา (2542:89) ที่ได้ทำการศึกษาการประเมินประสิทธิการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการบริหารด้านการจัดองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับ ทรรศน์พร ไหมสมบุญ(2550:73) ที่ศึกษาพบว่าปัจจัยกระบวนการบริหารด้านการจัดองค์กรมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.01)

2.3.3 การบริหารงานบุคคล จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ากระบวนการบริหารด้านบริหารงานบุคคลมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีพื้นฐานความรู้ในด้านการป้องกันและควบคุมโรคอยู่แล้ว ประกอบกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ได้จัดการประชุมชี้แจงและการอบรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550 :72) พบว่า กระบวนการบริหารด้านการบริหารบุคคลมีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน และสอดคล้องกับ สมเดช ศรีทัด (2545: 80) ได้ทำการศึกษาพบว่ากระบวนการบริหารด้านการบริหารบุคคลมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.3.4 การอำนวยการ จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ากระบวนการบริหารด้านการอำนวยการมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรีมีการชี้แจงแนวนโยบายและวัตถุประสงค์ให้ผู้ร่วมงานได้ทราบ ตลอดจนถึงมีการให้คำแนะนำการวิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคให้แก่ผู้ร่วมงานในการดำเนินการร่วมกัน โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาของประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550:72) พบว่า กระบวนการบริหารด้านการอำนวยการมีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน สอดคล้องกับ อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:106) ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารในส่วนการอำนวยการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$) และสอดคล้องกับสมเดช ศรีทัด (2545: 81) ได้ทำการศึกษาพบว่ากระบวนการบริหารด้านการอำนวยการมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

2.3.5 การควบคุมกำกับงาน จากการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ากระบวนการบริหารด้านการควบคุมกำกับงานมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี สามารถปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในสถานีอนามัย ตามแนวทาง

ที่ได้รับจากการประชุมชี้แจงและการอบรมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีได้อย่างสะดวก และมีข้อมูลสถานการณ์โรคและสามารถวิเคราะห์ปัญหาเพื่อดำเนินงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550 :72) ที่ศึกษาปัจจัยกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่า กระบวนการบริหารด้านการควบคุมงาน มีความสัมพันธ์กับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนและสอดคล้องกับ อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543:108) ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารในส่วนการควบคุมงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.05) สอดคล้องกับ สมเดช ศรีทัด (2545: 81) ได้ทำการศึกษาพบว่ากระบวนการบริหารด้านการควบคุมงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสอดคล้องกับ ทรรศน์พร ไหมสมบุญ (2550:73) ที่ศึกษาพบว่าปัจจัยกระบวนการบริหารด้านการควบคุมกำกับมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<.01)

สรุป จากการอภิปรายกระบวนการบริหารในภาพรวมและรายด้าน พบว่าทั้งกระบวนการบริหารในภาพรวมและในรายด้านมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.4 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน

2.4.1 ทรัพยากรดำเนินงาน ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ มีการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลางและ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี เนื่องจากคนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการบริหารงานเพราะคนเป็นผู้ใช้ปัจจัยการบริหารอื่นๆ และคนมีชีวิตจิตใจมีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเองมีความต้องการที่แตกต่างกันหากหน่วยงานใดสามารถหาคนที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาปฏิบัติงานก็เป็นที่แน่ใจได้ว่า การบริหารงานของหน่วยงานนั้นจะเจริญก้าวหน้าและสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชัยนรงค์ สุระชัยปัญญา (2542:106-110) พบว่าปัจจัย ด้านทรัพยากรกายภาพและทรัพยากรบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับ สายชล ไทยอุดม (2541:49-84) ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรคในโรงพยาบาลชุมชน พบว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ในฝ่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เงินงบประมาณมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื่องจาก

เงินเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการบริหารงานเพราะการที่จะได้มาซึ่งคนมีความรู้ ความสามารถ ต้องอาศัยงบประมาณ เพื่อเป็นค่าตอบแทนและจำเป็นสำหรับซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้เพื่อการดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเอมอร บุตรแสงดี (2547) ที่ศึกษาพบว่างบประมาณมีความสัมพันธ์กับมาตรฐานด้านบริการ วัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเนื่องจากวัสดุอุปกรณ์ เช่นน้ำยาเคมี ทรายทีมีฟอสมีความจำเป็นต่อการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งวัสดุอุปกรณ์ต่างๆเป็นทรัพยากรการบริหารที่สำคัญต้องจัดหาให้เพียงพอต่อความต้องการของหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาของอภิชาติ ตั้งปรัชญากูล (2546) ที่พบว่าการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการงานสร้างเสริมสุขภาพ แตกต่างกับผลการศึกษาของ กาญจนา อินทรักษ์ (2545:76-77) ที่ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยทรัพยากรการบริหารได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.4.2 การสนับสนุนด้านวิชาการ ได้แก่การได้รับการนิเทศงานและการฝึกอบรม การนิเทศงาน ผลการศึกษาพบว่ามีการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี อาจเป็นเพราะว่าส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัด ระดับอำเภอเป็นประจำ ทำให้เกิดความเข้าใจและแนวนโยบายในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการศึกษาของ อุไรวรรณ บุญสาลีพิทักษ์ (2542:88-89) พบว่าการได้รับการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนจังหวัดลพบุรี การฝึกอบรมมีการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาจเป็นเพราะได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและความรู้ที่ได้จากการอบรมมีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมเดช ศรีทัด (2545:137) ที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สรุป จากการอภิปรายปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานในภาพรวมและรายด้าน พบว่าทั้งการสนับสนุนทรัพยากรดำเนินงานและการสนับสนุนด้านวิชาการมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดสุพรรณบุรีที่ดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมกำกับงาน ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรหลัก ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนทรัพยากร การสนับสนุนด้านวิชาการในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลัก ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องพัฒนาและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับตำบลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1.1 ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับกระบวนการบริหารจัดการใหม่ๆ การวางแผน การเขียนโครงการ เพื่อให้มีความรู้ในการวางแผน สามารถเขียนโครงการได้อย่างมีเหตุผลถูกต้องตามหลักวิชาการ มีการใช้ข้อมูลที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งอาจทำให้ท้องถิ่นเกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญของปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ และพร้อมที่จะให้การสนับสนุนให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในท้องถิ่นของตนเอง รวมทั้งจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการในการจัดทำแผนร่วมกันระหว่างสถานีอนามัยและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานแบบผสมผสานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

3.1.2 โรงพยาบาลเครือข่ายและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรวางแผนสนับสนุน งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ เช่นน้ำยา และสารเคมีในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างเพียงพอและทันเวลา รวมทั้งประสานแผนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

3.1.3 ผู้รับผิดชอบงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควรมีการนิเทศติดตามและควบคุมกำกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อสนับสนุนและช่วยแก้ปัญหาในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3.1.4 ควรมีการจัดอบรมวิชาการแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเพื่อเพิ่มความรู้ใหม่ๆ เช่นเทคนิคการทำงานในชุมชน การประสานงาน การสร้างความร่วมมือ เพื่อเป็น

แนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นประจำทุกปี เพื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลได้รับทราบนโยบายและแนวทางปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ในเรื่องความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

3.2.2 ควรมีการศึกษาเรื่องปัจจัยแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพราะจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน

3.2.3 การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในจังหวัดสุพรรณบุรีเพียงจังหวัดเดียว ควรมีการศึกษาในระดับเขต ภาค และประเทศ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาในระดับนโยบายต่อไป

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1.นายแพทย์จิรภัทร กัลยาณพจน์พร

ตำแหน่ง นายแพทย์ระดับชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช
คุณวุฒิ แพทย์ศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขทั่วไป)
วุฒิบัตรเฉพาะทาง เวชศาสตร์ป้องกัน (ระบาดวิทยา)
เวชศาสตร์ครอบครัว

2.นายกำธร ไพจิตต์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
คุณวุฒิ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
(หลักสูตรและการนิเทศ) มหาวิทยาลัยศิลปากร

3.นายพฤหัส พรวงค์เลิศ

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานบริหาร
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุพรรณบุรี
คุณวุฒิ วิทยาศาสตรมหบัณฑิต
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

เลขที่แบบสอบถาม ☐☐☐

แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี

คำชี้แจง

จุดมุ่งหมายสำคัญของแบบสอบถามนี้ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามมาตรการหลักป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามตามที่ท่านได้ปฏิบัติจริง คำตอบของท่านผู้วิจัยถือเป็นความลับและแปลผลเป็นภาพรวม จึงไม่กระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน จำนวน 13 หน้า ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหาร จำนวน 30 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 11 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบเก็บข้อมูลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ

หมายเหตุ ในการตอบแบบสอบถาม ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ ทุกส่วน หากขาดข้อใดข้อหนึ่ง หรือส่วนใดส่วนหนึ่ง ผู้วิจัยไม่สามารถนำไปวิเคราะห์ได้

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงที่สละเวลาอันมีค่าเพื่อตอบแบบสอบถามชุดนี้

นายการเวก สงสกุล
นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ในช่อง ( ) หรือเติมคำในช่องว่างที่เป็นจริงให้สมบูรณ์

1.เพศ

( )1.ชาย ( ) 2.หญิง

2.ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับปีบริบูรณ์)

3.สถานภาพสมรส

( ) 1.โสด ( ) 2.คู่ ( ) 3. หม้าย หย่า แยก

4.ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับใด ( ) 1.ประกาศนียบัตร/ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

( ) 2.ปริญญาตรี

( ) 3.ปริญญาโท

( ) 4.อื่นๆ โปรดระบุ.....

5.ประสบการณ์การทำงานและระยะเวลาที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

5.1 อายุราชการ.....ปี (นับปีบริบูรณ์)

5.2 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

( ) 1.นักวิชาการสาธารณสุข ( ) 2.เจ้าพนักงานสาธารณสุข

( ) 3. พยาบาลวิชาชีพ ( ) 4.พยาบาลเทคนิค

( ) 5.อื่น ๆ ระบุ.....

5.3 ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

.....ปี (นับปีบริบูรณ์)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหาร การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความในเรื่อง กระบวนการบริหาร การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่ละข้ออย่างละเอียดแล้วพิจารณาเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง และระบุรายละเอียดปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

ลำดับ	ข้อความเกี่ยวกับ การวางแผน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง					ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
		ทำทุกครั้ง	ทำ บ่อยครั้ง	ทำบ้างเป็น บางครั้ง	ทำน้อย ครั้ง	ไม่ได้ทำ	
1.	หน่วยงานของท่าน ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก						ปัญหาอุปสรรค .... ข้อเสนอแนะ ....
2.	ท่านนำข้อมูลและปัญหาในพื้นที่มาประกอบการวางแผนดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก						
3.	ท่านจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโรคไข้เลือดออก และกำหนดพื้นที่เสี่ยงในการดำเนินงาน						
4.	หน่วยงานของท่านมีการกำหนด แผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร						
5.	หน่วยงานของท่านมีการประชุมชี้แจงให้ผู้ร่วมงานได้ทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ ก่อนการปฏิบัติงาน						

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความเกี่ยวกับ การวางแผน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง					ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
		ทำทุกครั้ง	ทำ บ่อยครั้ง	ทำบ้างเป็น บางครั้ง	ทำน้อย ครั้ง	ไม่ได้ทำ	
6.	ท่านได้ประสานแผนในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน						ปัญหาอุปสรรค .....
7.	หน่วยงานของท่านมีการกำหนดวิธีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน						....
	ข้อความเกี่ยวกับ การจัดองค์การ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก						....
9.	หน่วยงานของท่านมีการกำหนดขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร						..... ข้อเสนอแนะ .....
10.	หน่วยงานของท่านมีการแบ่งความรับผิดชอบของ อสม.ในการดูแลหลังคาเรือนของแต่ละคนเป็นลายลักษณ์อักษร						....
11.	หน่วยงานของท่านมีการจัดตั้งทีมเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออกไว้อย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร						....
12.	หน่วยงานของท่านมีการติดตามระบบรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกจากโรงพยาบาลที่แจ้งมายังพื้นที่ที่รับผิดชอบ						....

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความเกี่ยวกับการ **บริหารงานบุคคล** การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง					ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
		ทำทุกครั้ง	ทำบ่อยครั้ง	ทำบ้างเป็นบางครั้ง	ทำน้อยครั้ง	ไม่ได้ทำ	
13.	หน่วยงานของท่านคัดเลือกบุคลากรให้เป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยพิจารณาตามความรู้ความสามารถ						ปัญหาอุปสรรค .... ข้อเสนอแนะ ....
14.	หน่วยงานของท่านจัดหาคู่มือในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก						
15.	ท่านได้เข้าร่วมประชุมชี้แจงในเรื่องงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการปฏิบัติงานในแต่ละปี						
16.	หน่วยงานของท่านได้จัดบุคลากรทดแทนในกรณีที่ท่านไม่สามารถปฏิบัติงานได้						
17.	เพื่อนร่วมงานของท่าน ได้เข้าร่วมการประชุม/อบรมงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่จัดโดยหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ						
18.	หน่วยงานของท่านสนับสนุนให้ท่านได้รับการอบรม เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถเกี่ยวกับงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก						

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความเกี่ยวกับ **การอำนวยการ** การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง					ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
		ทำทุกครั้ง	ทำบ่อยครั้ง	ทำบ้างเป็นบางครั้ง	ทำน้อยครั้ง	ไม่ได้ทำ	
19.	เมื่อได้รับนโยบายใหม่ๆเกี่ยวกับงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกท่าน ได้แจ้งให้ผู้ร่วมงานทราบ						
20.	หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านเป็นผู้ตัดสินใจในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยตัวเอง						ปัญหาอุปสรรค ....
21.	เมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ท่านได้ขอคำปรึกษาจากทีมงานควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ						
22.	ท่านได้ประสานงานกับผู้ร่วมงานในสถานีอนามัยในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก						ข้อเสนอแนะ .....
23.	เมื่อท่านได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ท่านได้ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานควบคุมโรคทันที						....

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความเกี่ยวกับ **การควบคุมกำกับงาน** การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง					ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
		ทำทุกครั้ง	ทำบ่อยครั้ง	ทำบ้างเป็นบางครั้ง	ทำน้อยครั้ง	ไม่ได้ทำ	
24.	ท่านได้ควบคุมกำกับให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ดำเนินไปตามแผนที่กำหนดไว้						ปัญหาอุปสรรค .... ข้อเสนอแนะ ....
25.	ท่านได้เสนอผู้บังคับบัญชาถึงปัญหา อุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงาน						
26.	ท่านมีการนำเสนอข้อมูล สถานการณ์เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกติดไว้ที่สถานีอนามัย						
27.	ท่านได้ติดตามผลการดำเนินงานของ อสม.ในด้านการปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออก						
28.	ท่านได้ติดตามผลการดำเนินงานของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออก						
29.	ท่านมีการจัดเก็บและบันทึกรายงานไว้เป็นระบบสามารถตรวจสอบได้						
30.	ท่านได้มีการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกและนำผลการวิเคราะห์ มาใช้ในการแก้ไขปรับปรุงแผนและพัฒนางาน						

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับ ความเป็นจริงที่ท่านประสบอยู่ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในปีงบประมาณ 2551

ลำดับ	ข้อความเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงาน	ระดับ การสนับสนุน					ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	
	การสนับสนุนทรัพยากร						
1.	จำนวนเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความพอเพียงหรือไม่ เมื่อเทียบกับปริมาณงานที่ต้องปฏิบัติ						ปัญหาอุปสรรค ....
2.	ท่านได้รับงบประมาณการจัดสรรจากกระทรวงสาธารณสุข (UC) สำหรับใช้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความพอเพียงหรือไม่ ตามแผนงาน/โครงการ						....
3.	วัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไปนี้มีความพอเพียงหรือไม่ เมื่อเทียบกับปริมาณงาน						ข้อเสนอแนะ ....
	3.1 น้ำยาเคมี						.....
	3.2 ทรายเคลือบสารที่มีฟอส						.....
	3.3 สื่อสุขศึกษา						.....
	3.4 แบบรายงาน						.....

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงาน	ระดับ การสนับสนุน					ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	
4.	ท่านได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพอเพียงหรือไม่ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก นอกเหนือจากที่ได้รับจากกระทรวงาธารณสุข (UC)						ปัญหาอุปสรรค ....
	4.1 เงินงบประมาณ						.....
	4.2 น้ำยาเคมี						.....
	4.3 ทรายเคลือบสารทีมีฟอส						.....
	4.4 สื่อสุขศึกษา						.....
	4.5 แบบรายงาน						.....
5.	งบประมาณที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข (UC) สำหรับใช้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความทันเวลาตามแผนงาน/โครงการ						ข้อเสนอแนะ ....
6.	วัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับมีความทันเวลาต่อการใช้งานของพื้นที่เมื่อเทียบกับแผนงานโครงการ						....
	6.1 น้ำยาเคมี						.....
	6.2 ทรายเคลือบสารทีมีฟอส						.....
	6.3 สื่อสุขศึกษา						.....
	6.4 แบบรายงาน						.....

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงาน	ระดับ การสนับสนุน					ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ได้รับ	
	การสนับสนุนด้านวิชาการ						ปัญหาอุปสรรค
7.	ท่านได้รับการนิเทศงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากระดับอำเภอ						.... ข้อเสนอแนะ ....
8.	ท่านได้รับการนิเทศงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากระดับจังหวัด						
9.	คำแนะนำในการปฏิบัติงานที่ท่านได้รับจากระดับอำเภอ มีความชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้						
10.	คำแนะนำในการปฏิบัติงานที่ท่านได้รับจากการนิเทศระดับจังหวัด มีความชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้						
11.	ท่านได้รับการอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และความรู้ที่ได้จากการอบรม มีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้						

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ 2551 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ของสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับ ความเป็นจริงที่ท่านปฏิบัติอยู่ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ลำดับ	ข้อความการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง		
		สม่ำเสมอ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1.	ในรอบปีที่ผ่านมาท่านได้สำรวจความชุกชุม (HI) และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมีในหมู่บ้านอย่างไร			
2.	ในรอบปีที่ผ่านมาท่านได้สำรวจความชุกชุม (CI) และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมีในโรงเรียนอย่างไร			
3.	รายงานผลการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน (ค่าHI) ท่านดำเนินการอย่างไร			
4.	การรายงานผลการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน (ค่าCI) ท่านดำเนินการอย่างไร			
5.	การควบคุมลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านโดยการใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอส ท่านดำเนินการอย่างไร			
6.	การควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนโดยการใช้ทรายเคลือบสารทีมีฟอส ท่านดำเนินการอย่างไร			
7.	การควบคุมตัวเต็มวัยของยุงลายในโรงเรียนโดยการพ่นเคมี ท่านดำเนินการอย่างไร			

ส่วนที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง		
		สม่ำเสมอ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
8.	การรณรงค์ให้ประชาชนควบคุมลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านโดยการใช้วิธีทางด้านชีวภาพ เช่น ปล่อยปลากินลูกน้ำ ท่านดำเนินการอย่างไร			
9.	การรณรงค์ให้ครูและนักเรียนควบคุมลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนโดยการใช้วิธีทางด้าน ชีวภาพ เช่นปล่อยปลากินลูกน้ำ ท่านดำเนินการอย่างไร			
10.	การรณรงค์ให้ความรู้แก่ครูและนักเรียน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน ช่วงเปิดเทอม ท่านดำเนินการอย่างไร			
11.	การรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ท่านดำเนินการอย่างไร			
12.	การประสานงานกับผู้นำชุมชนและองค์กรอื่นๆในการดำเนินงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกในชุมชน ท่านดำเนินการอย่างไร			
13.	การใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดแนวทางในการเฝ้าระวัง การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในช่วงที่มีการระบาดของโรค			
14.	การออกดำเนินงานสอบสวนโรคเมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบของท่าน ท่านดำเนินการอย่างไร			

ส่วนที่ 4 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับการปฏิบัติตามที่เป็นจริง		
		สม่ำเสมอ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
15.	การออกดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกเมื่อมีการระบาดของโรคในพื้นที่รับผิดชอบ (พบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปใน 1 สัปดาห์) ท่านดำเนินการอย่างไร			

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข (2541) *คู่มือการประเมินผลประจำปีของการพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ (พ.ศ.2540-2544)* กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2544) *สถานการณ์โรคเด่น ปี พ.ศ.2544* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2550) *คู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก* กลุ่มโรคไข้เลือดออก สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง

กรมควบควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข (2545) *โรคไข้เลือดออก ฉบับประเกียรณก* กรุงเทพมหานคร ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

กรมควบคุมโรคติดต่อ(2544) *แผนกลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ:ภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2544-2549)* กรุงเทพมหานคร องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (รสพ.)

กาญจนา อินทรักษ์ (2545) "ประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

กัญหา ขันทกสิกรรม (2542) "ความสามารถในการบริหารจัดการดำเนินงานพัฒนาสถานีอนามัยของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดนครสวรรค์" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติชัย ศิริบุตร และคณะ(2544) "การประเมินผลโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม 2542 ปี พ.ศ.2542-2543 จังหวัดกาฬสินธุ์" ม.ป.ท

กุลทรีย์ เผือกพิบูลย์ (2544) "ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดสระบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จงกลนี ชุติมาเทวินทร์ (2544) *การฝึกอบรมเชิงพัฒนา* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร พี.เอ.ลีฟวิ่ง

จันทรานี สงวนนาม (2545) *ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารสถานศึกษา* กรุงเทพมหานคร บุ๊คพอยท์

จิตติ จันทร์แสง และคณะ (2542) "การสำรวจยุงลายในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 18 ฉบับที่ 7-12 (กรกฎาคม- ธันวาคม 2542): 52-62

จิตติมา พานิชกิจ (2540) "ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัดของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจังหวัดนครสวรรค์" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ เอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

จินตนา ธนวิบูลย์ชัย (2545) "การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 2* หน่วยที่ 6 หน้า 97-98 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

จีราภา สุขสวัสดิ์ (2547) "ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปี 2547" วิทยานิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ชัยนรงค์ สุระชัยปัญญา (2542) "การประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเลย" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ทรรศน์พร ไหมสมบุญ (2550) "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในพื้นที่ตรวจราชการสาธารณสุขเขต 4" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ทองหล่อ เดชไทย (2540) *หลักการบริหารงานสาธารณสุข* นครปฐม สถาบันพัฒนาการสาธารณสุข

ทองหล่อ เดชไทย (2545) *หลักการบริหารงานสาธารณสุข* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์

_____. (2549) *หลักการบริหารงานสาธารณสุข* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์

ทัศนีย์ บัวคำ (2547) "บทบาทภารกิจของสถานีอนามัย" ในทัศนีย์ บัวคำ และวีระชัย ก้อนมณี บรรณาธิการ *(2544-2547) รวมผลงาน 4 ปี และ อนาคต สถานภาพ บทบาท สสอ.และสอ.* หน้า 27-29 นฤมิต โซล (เพลส)

ทิพวรรณ สารีรัตน์ (2547) "ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในงานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานในจังหวัดสกลนคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ธีรพงศ์ จันดาวัลย์ (2544) "บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียในจังหวัดอุดรธานี" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ธีร์ปนกรณ์ ศุภกิจโยธิน (2549) "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

นันทิยา ชุมช่วย (2542) "ความสามารถในการบริหารงานและแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

นิรุจน์ อุทธา และคณะ (2543) "รายงานการวิจัยรูปแบบการควบคุมโรคและการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก" ขอนแก่น เพ็ญพรินติ้ง

นิสดารก์ เวชยานนท์ (2548) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์แบบไทยๆ* กรุงเทพมหานคร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

บุญช่วย ศิริเกษ (2540) *พฤติกรรมองค์การในการบริหารการศึกษา* คณะครุศาสตร์ สถานบันราชภัฏเลย

ประทวน สัตย์ซื่อ (2542) "ประสิทธิผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุ 0-5ปี ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดกาญจนบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ประเทือง ราษฎร์ศิริ (2550) "ปัจจัยและกระบวนการทางการบริหารที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด" *วารสารสุขภาพประชาชนภาคอีสาน* 22 , 8 (ฉบับรวมผลงานวิจัย) (มิถุนายน 2551)

ประเสริฐ ลมจะโปะ (2548) "การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชศรีมา" ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหบัณฑิต สาขาวิชา การจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ปราณี วงษ์เทศ (2547) *เพศและวัฒนธรรม* คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปิยธิดา ตรีเดช (2540) *ศัพท์การบริหารสาธารณสุข* กรุงเทพมหานคร คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) *จิตวิทยาบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ

พะยอม วงษ์สารศรี(2542) *องค์การและการจัดการ* พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์คุรุสภา

ภรณ์อนงค์ กุลเกล้า (2546) "ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดปทุมธานี" วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยปทุมธานี

ยุคนธ์ ชุติปัญญะบุตร (2546) "ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตอำเภอแกลง จังหวัดระยอง" วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ยุทธ ไกยวรรณ์ (2549) *สถิติเพื่อการวิจัย กรุงเทพมหานคร* พิมพ์ดี

ราชบัณฑิตยสถาน (2546) *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542* กรุงเทพมหานคร นามมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์

วรรณภา สุวรรณเกิดและสมศักดิ์ ประจักษ์วงศ์ (2539) "รายงานการวิจัยการเฝ้าระวังทาง. กีฏวิทยาไข้เลือดออก 13 จังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย" เชียงใหม่ เคอะฟิวเจอร์ พรินท์

วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม (2545) *พจนานุกรมอังกฤษ-อังกฤษไทย* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร อักษรพิทยา

วรีรัตน์ สุนทรสุข (2542) "ประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของสถานีอนามัย ใน จังหวัดกำแพงเพชร" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ศิริชัย กาญจนวาสี (2547) *ทฤษฎีการประเมิน* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2545) *องค์การและการจัดการ* กรุงเทพมหานคร ธรรมสาร

ศิริวัฒน์ ศิริอมรพรรณ (2547) "การศึกษาการดำเนินงานขององการบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด" ปริญญารัฐประศาสนศาสตมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ศิริอร ขันธหัตถ์ (2541) *องค์การและการจัดการ* กรุงเทพมหานคร พิมพ์ครั้งที่ 4 โรงพิมพ์พิทยวิสุทธิ

สมคิด บางโม (2545) *องค์การและการจัดการ* กรุงเทพมหานคร วิทยพัฒน์

_____. (2548) *องค์การและการจัดการ* กรุงเทพมหานคร จูนบัพลิชชิ่ง

สมชาติ กิจยรรยง (2546) *เทคนิคการถ่ายทอดอย่างมีประสิทธิภาพ* กรุงเทพมหานคร อินฟอมีเดีย บุ๊ค

สมยศ นาวีการ (2543) *การบริหารและพฤติกรรมองค์การ* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ธนพัฒนา

_____. (2545) *การบริหาร* พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์บรรณกิจ

สมเดช ศรีทัด (2545) "ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดอุดรธานี" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สมโภชน์ คชศิลา (2544) "ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดนครปฐม" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

สายชล ไทยอุดม (2541) "ประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชน" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

สายทอง เดชอุดมวัมนา (2548) "ปัจจัยการบริหารทรัพยากรสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

สุจิตรา นิมมานนิตย์ (2540) *ไข้เลือดออก* ดีไซร์

สุชาติ ณ หนองคาย (2540) *หลักการบริหารและพัฒนาองค์การสาธารณสุข* คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สุนันทา เลาหนันทน์ (2542) *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

สุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546) "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดกาฬสินธุ์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เสนาะ ติเยาว์ และกิ่งกนก พิทยานุคุณ (2540) *การบัญชีบริหาร* พิมพ์ครั้งที่ 14 กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี (2551) "รายงานระบาดวิทยาประจำปี 2551" สุพรรณบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

_____. (2550) "แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551" (อัดสำเนา)

หฤทัย ทบวงษ์ศรี (2540) "ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินการของหัวหน้าสถานีอนามัยในการควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก 0-5 ปี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

อภิชาติ ตั้งปรัชญานุกูล (2546) "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในกระบวนการวางแผนปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในหน่วยคู่สัญญาบริการ ระดับปฐมภูมิ กมลาไสยฆ้องไชย จังหวัดกาฬสินธุ์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548) "ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อารีรัตน์ มณีรัตน์ (2547) "ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดเชียงราย" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เอมอร บุตรแสงดี (2547) "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานโดยการประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อิสระ สุวรรณบล (2544) "การบริหารจัดการกำลังคนด้านสาธารณสุข" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานสาธารณสุข* หน่วยที่ 5 หน้า 209-257 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

อุไรวรรณ บุญสาลีพิทักษ์ (2542) "การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดลพบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

อัษฎายุธ จำรูญนิรันดร์ (2543) "ประเมินผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อของสถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

Bang, Y.H. & Bown, D.N. & Owubico, A.O. (1981). "Prevalence of larvae of potential Yellow Fever vector in domestic water containers in southeast Nigeria" *Bull World Health Organization.*59, 14-107

Best, John W.,Kahn James V.(2003) Research in education. 9th ed. A Pearson Education.

Gary Dessler,. (2003) *Human Resource Management.*9th ed. Pearson Education Upper Saddie River New Jersey.

Pant, C.P. & Self, L.S. (1993). "Monograph on Dengue/dengue Heamorrhagic Fever." *World Health Organization.*

Schermerhorn,Hunt,Osborn(2008). "Organizational Behavior 10/E" Executive Publisher; Don Fowley Copyright 2008 by John Wiley&Son.

Thongcharoen P and Jatanasen S. (1999). *Epidemiology of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever.* Complied by Thongcharoen P, Monograph on Dengue/Dengue Haemorrhagic Fever. WHO. New Delhi, India

Weihrich, Heinz and Koontz, Harold. (1993).*Management A Global Perspective.* 10th ed. Singapore:McGraw-Hill.

WHO.(2000) *The First International Conference on Dengue Dengue Heamorrhagic Fever*: 2000 Proceeding Draft.

_____.(1972) Vector control in International health. WHO:Geneva:n.p.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายการเวก สงสกุล
วัน เดือน ปีเกิด	20 ธันวาคม 2500
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
ประวัติการศึกษา	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ.2529 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ.2552
สถานที่ทำงาน	สถานีอนามัยตำบลดอนโพธิ์ทอง อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ