

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สุนทร โจนส์ริยาวงศ์

โรงพยาบาลบางไทร พระนครศรีอยุธยา

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และปัจจัยที่มีผลต่อระดับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประชากร คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในอำเภอบางไทร จำนวน 51 คน จากทั้งหมด 23 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาความเชื่อมั่นด้านความรู้เรื่องไข้เลือดออกได้ค่าความเที่ยง = 0.82 ด้านความร่วมมือของชุมชน ด้านแรงจูงใจในการทำงาน ด้านการปฏิบัติงานตามบทบาท ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89, 0.82, 0.85 ตามลำดับ ในเดือนมกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.0 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ หมู่บ้านและประชากรในเขตรับผิดชอบ ปัจจัยด้านความสำเร็จ ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารบุคคล การควบคุมกำกับ มีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ต่อระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความไม่คล่องตัวของงบประมาณ ความไม่เพียงพอของบุคลากร การบริหารงานบุคคล และสื่อประชาสัมพันธ์

คำสำคัญ: โรคไข้เลือดออก, การป้องกันและควบคุม

บทนำ

ไข้เลือดออก (dengue hemorrhagic fever) เป็นโรคติดต่อที่นำโดยแมลง ซึ่งมีความสำคัญและเป็นปัญหาสาธารณสุขลำดับต้น ๆ ของประเทศ เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตลอดระยะเวลา 50 ปีที่ผ่านมา

และมีแนวโน้มสูงขึ้นตลอด ในปี 2550 มีรายงานผู้ป่วยทั้งประเทศ 62,999 คน คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 100.27 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยตายจำนวน 90 คน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.14 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือ 10-14 ปี ปัจจุบันมีการแพร่ระบาด

ของโรคนี้อย่างกว้างขวางทั้งเขตเมืองและชนบท⁽¹⁾

ปัญหาโรคไข้เลือดออกของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา การระบาดของโรคจะมีลักษณะไม่แน่นอน บางครั้งมีลักษณะปีเว้นปี บางครั้งเป็นแบบ 2 ปีเว้น 1 ปี จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี 2540-2550) พบว่า มีการระบาดในปี 2540 อัตราป่วย 149.2 ต่อประชากรแสนคน และปี 2544 มีอัตราป่วยสูงสุดคือ 231.6 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย ปี 2550 มีรายงานผู้ป่วย 776 ราย อัตราป่วย 103.35 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.67⁽²⁾ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เมื่อพิจารณาเฉพาะอำเภอบางไทร มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 27 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 58.78 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย อัตราตาย 2.18 ต่อประชากรแสนคน จากสรุปรายงานข้อมูลของโรงพยาบาลบางไทรปีงบประมาณ 2550 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยประมาณ 3 วัน เสียค่าใช้จ่ายประมาณ 2,550.15 บาทต่อราย ดังนั้นการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกนอกจากมีผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของเด็กแล้ว ยังมีผลถึงความเครียดและความกังวลของผู้ปกครอง ตลอดจนนำความสูญเสียทางเศรษฐกิจมาสู่ครอบครัวและประเทศชาตินับเป็นอีกปัญหาหนึ่งที่ต้องแก้ไขเร่งด่วน คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอบางไทร ได้จัดทำโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดมา แต่จากการติดตามนิเทศและประเมินผลงานพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ตระหนักในการช่วยกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และขาดการดำเนินการที่ต่อเนื่อง⁽³⁾

บุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขก็คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนโดยตรง เซอร์เมอฮอร์น⁽⁴⁾ กล่าวว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลนั้นจะถูก

กำหนดด้วย 3 ส่วน ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ความพยายามในการทำงานและแรงสนับสนุนจากองค์กร ดังนั้น การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ สถานีอนามัย อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้สนับสนุนการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับอำเภอ และพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ประชากรในการศึกษาคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย 23 แห่ง ในอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 51 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มี 8 ตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มี 8 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล 5 ข้อ ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน 5 ข้อ และความร่วมมือของชุมชนมีมาตรฐานส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ 10 ข้อ ตอนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก 2 ตัวเลือก 15 ข้อ ตอนที่ 4 แรงจูงใจในการทำงาน มาตรฐานส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ 25 ข้อ ตอนที่ 5 ทรัพยากรการบริหารในการดำเนินงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก 11 ข้อ ตอนที่ 6 การปฏิบัติตามกระบวนการการบริหารในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก 31 ข้อ ตอนที่ 7 คำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการดำเนินงานด้านป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านวิชาการ การประสานงาน และการดำเนินงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด ให้

เลือกตอบ 3 ระดับ 24 ข้อ ตอนที่ 8 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การแปลผลคะแนน ตอนที่ 2, 4 และ 7 ใช้เกณฑ์คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด ทหาร 3 (Best, 1977)⁽⁵⁾ ตอนที่ 3, 6 ใช้อิงเกณฑ์ตามการประเมินผลของ Bloom (1975)⁽⁶⁾ และผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์หาความเที่ยง (reliability) ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกใช้สูตร KR20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 ด้านความร่วมมือของชุมชน ด้านแรงจูงใจในการทำงาน ด้านการปฏิบัติงานตามบทบาท หาลัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89, 0.82, 0.85 ตามลำดับ ระยะเวลาที่ศึกษาและรวบรวมข้อมูลในเดือน มกราคม 2551 ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบไคสแควร์เปรียบเทียบปัจจัย (ตอนที่ 2-6) ที่มีผลต่อระดับการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรค

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรในการศึกษาทั้งหมด 51 คน ผลการวิจัยมีดังนี้

1. ลักษณะส่วนบุคคล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอำเภอบางไทร ส่วนใหญ่ร้อยละ 58.8 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 37.3 มีอายุระหว่าง 30-40 ปี อายุเฉลี่ย 40.37 ปี ร้อยละ 35.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 90.2 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 76.5 มีรายได้ปรกติต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000-15,000 บาท, ร้อยละ 31.4 ไม่มีรายได้เสริม และร้อยละ 52.9 ของกลุ่มที่มีรายได้เสริมคิดเฉลี่ย 1,672.16 บาทต่อเดือน อายุราชการอยู่ระหว่าง 11-20 ปี ร้อยละ 39.2 เฉลี่ย 19.29 ปี ร้อยละ 37.3 ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขทั่วไป ร้อยละ 49.0 มีประสบการณ์ในการทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่าง 11-20 ปี เฉลี่ย 17.2 ปี ร้อยละ 98.0 เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เฉลี่ย 5.49 ครั้ง/คน

2. สภาพแวดล้อมในการทำงาน แต่ละสถานีอนามัยมีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบเฉลี่ย 5.14 หมู่บ้าน ส่วนใหญ่ร้อยละ 49.0 มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบระหว่าง 3-5 หมู่บ้าน ร้อยละ 58.8 มีประชากรที่รับผิดชอบระหว่าง 1,000-2,000 คน เฉลี่ยทั้งอำเภอมีประชากรอยู่ในความรับผิดชอบ 1,923.29 คนต่อหนึ่งสถานีอนามัย ร้อยละ 66.7 มีลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนทั้งกระจัดกระจายและเป็นกลุ่มก้อน ระยะทางในเขตรับผิดชอบที่อยู่ไกลที่สุดเฉลี่ย 4.41 กิโลเมตร ร้อยละ 86.3 มีระดับความร่วมมือของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน ภาพรวมอยู่ในระดับดี

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในอำเภอบางไทรมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.68, SD 10.40 ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.6 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังมีเจ้าหน้าที่ร้อยละ 2.0 ที่ระดับความรู้ควรปรับปรุง (ตารางที่ 1) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้มากที่สุด ร้อยละ 96.1 ในเรื่องลักษณะการวางไข่ของยุงลาย รองลงมาคือร้อยละ 92.2 ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก ข้อที่มีความรู้้น้อยที่สุดคือ ความรู้เกี่ยวกับวงจรชีวิตของยุงลาย ร้อยละ 31.4

ตารางที่ 1 ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในอำเภอบางไทร

ระดับความรู้	จำนวน (n = 51)	ร้อยละ
ควรปรับปรุง (0-8)	1	2.0
ปานกลาง (9-11)	36	70.6
ดี (12-15)	14	27.5

ค่าเฉลี่ย = 10.68, SD 1.40, ค่าต่ำสุด 8, สูงสุด = 14

ตารางที่ 2 ระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในอำเภอบางไทร

แรงจูงใจ	ระดับแรงจูงใจ (n =51)		
	สูง จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)
สภาพลักษณะงาน	20 (39.2)	30 (58.8)	1 (2.0)
สัมพันธภาพในการทำงาน	25 (49.0)	26 (51.0)	0 (0.0)
รายได้และประโยชน์ที่เกี่ยวเนื่องต่าง ๆ	18 (35.3)	31 (60.8)	2 (3.9)
ความสำเร็จ	43 (84.3)	8 (15.7)	0 (0.0)
การได้รับการยอมรับนับถือ	33 (64.7)	18 (35.3)	0 (0.0)
โอกาสความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน	24 (47.1)	16 (31.4)	11(21.6)
รวม	20 (39.2)	31 (60.8)	0 (0.0)

4. แรงจูงใจในการทำงาน แรงจูงใจในภาพรวม ส่วนใหญ่ร้อยละ 60.8 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา รายด้านพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 84.3, 64.7 และ 47.1 มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูงในด้านความสำเร็จ การได้รับการยอมรับนับถือ และโอกาสความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน ส่วนแรงจูงใจที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.8, 58.8 และ 51.0 คือ ด้านรายได้และประโยชน์ที่เกี่ยวเนื่อง สภาพลักษณะงาน และสัมพันธภาพในการทำงาน ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

5. ทรัพยากรการบริหาร

บุคลากร จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยในอำเภอบางไทรแต่ละแห่งเฉลี่ย 2.22 คน โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 84.3 มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานระหว่าง 1-2 คน จำนวนเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 2.49 คน และร้อยละ 60.8 ตอบว่าเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมปฏิบัติงานไม่เพียงพอ

งบประมาณ สถานีอนามัยในอำเภอบางไทรแต่ละแห่ง ได้รับงบประมาณที่เป็นเงินจากทางราชการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 3,160.75 บาท โดยร้อยละ 86.3 ตอบว่าไม่ได้รับ

การสนับสนุนด้านงบประมาณ ส่วนการได้รับการสนับสนุนวัสดุเพื่อดำเนินงานคิดเป็นเงินเฉลี่ย 5,890.20 บาท ร้อยละ 64.7 ตอบว่างบประมาณทั้งหมดที่ได้รับจากทางราชการ ไม่เพียงพอ ด้านการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ร้อยละ 90.2 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น งบประมาณที่ได้รับเฉลี่ย 5,890.20 บาทต่อแห่ง และส่วนใหญ่ตอบว่าพอเพียงต่อการดำเนินงาน สิ่งสนับสนุนที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ คือทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย (52.2%) รองลงมา คือเครื่องพ่นหมอกควัน (37.0%) และทั้งหมดไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์จากองค์กรเอกชนในชุมชน

วัสดุอุปกรณ์ สถานีอนามัยส่วนใหญ่ร้อยละ 66.7 และ 76.5 ไม่มีเครื่องพ่นหมอกควันและยานพาหนะที่ใช้ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนร้อยละ 64.4, 75.4 และร้อยละ 68.6 เห็นว่าน้ำยาเคมีกำจัดยุงตัวแก่ ทรายกำจัดลูกน้ำ และสื่อสุขศึกษา มีความพอเพียง ตามลำดับ

6. กระบวนการบริหาร ภาพรวมเกี่ยวกับกระบวนการบริหารในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.5 เห็นว่าอยู่ในระดับดี เมื่อ

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในอำเภอบางไทร

ตารางที่ 3 ระดับความคิดเห็นกระบวนการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในอำเภอบางไทร

กระบวนการบริหาร	ระดับกระบวนการบริหาร (n = 51)		
	ดี จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ต้องปรับปรุง จำนวน (ร้อยละ)
นโยบาย	44 (86.3)	7 (13.7)	0 (0.0)
การวางแผน	47 (92.2)	3 (5.9)	1 (2.0)
การจัดองค์กร	40 (78.4)	9 (17.6)	2 (3.9)
การบริหารงานบุคคล	4 (7.8)	2 (3.9)	45 (88.2)
ภาวะผู้นำ	49 (96.0)	1 (2.0)	1 (2.0)
การควบคุมกำกับ	28 (54.9)	11 (21.6)	12 (23.5)
การประเมินผล	45 (88.2)	4 (7.8)	2 (3.9)
รวม	38 (74.5)	12 (23.5)	2 (2.0)

ตารางที่ 4 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

บทบาท	ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท (n = 51)		
	ดี จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ต้องปรับปรุง จำนวน (ร้อยละ)
วิชาการ	20 (39.2)	21 (41.2)	10 (19.6)
การประสานงาน	11 (21.6)	10 (19.6)	30 (58.8)
การดำเนินงาน	34 (66.7)	12 (33.3)	5 (9.8)
รวม	16 (31.4)	25 (49.0)	10 (19.6)

พิจารณารายด้านพบว่า ที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ภาวะผู้นำ (96%) การวางแผน (92.2%) การประเมินผล (88.2%) นโยบาย (86.3%) การจัดองค์กร (78.4%) และการควบคุมกำกับ (54.9%) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ในขณะที่ส่วนใหญ่เห็นว่าการบริหารงานบุคคลต้องปรับปรุง (88.2%) (ตารางที่ 3)

7. การปฏิบัติงานตามบทบาทการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในภาพรวมพบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (49.0%) เมื่อพิจารณาในแต่ละบทบาทพบว่า การดำเนินงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีร้อยละ 66.7 ส่วนด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.2 แต่ในด้านการประสานงาน ส่วนใหญ่ (58.8%) ยังอยู่ในระดับต้องปรับปรุง (ตารางที่ 4)

8. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

8.1 ลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ปัจจัยต่าง ๆ

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในอำเภอบางไทร

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)	ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท (n =51)	
		χ^2	p-value
ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน			
จำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ (หมู่บ้าน)		14.499	0.025*
น้อยกว่า 3	10 (19.6)		
3-5	25 (49.9)		
6-8	13 (25.5)		
8 หมู่บ้านขึ้นไป	3 (5.9)		
จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบ (คน)		10.674	0.039*
น้อยกว่า 1,000	6 (11.8)		
1,000-2,000	30 (58.8)		
2,000-3,000	12 (23.5)		
3,000 ขึ้นไป	3 (5.9)		
ด้านแรงจูงใจในการทำงาน			
ด้านความสำเร็จ		7.075	0.029*
ต่ำ	0 (0.0)		
ปานกลาง	8 (15.7)		
สูง	43 (84.3)		
ปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร			
ด้านการวางแผน		8.701	0.023*
ต้องปรับปรุง	1 (2.0)		
ปานกลาง	3 (5.9)		
ดี	47 (92.2)		
ด้านการจัดองค์กร		8.525	0.047*
ต้องปรับปรุง	2 (3.9)		
ปานกลาง	9 (17.6)		
ดี	40 (78.4)		
ด้านการบริหารงานบุคคล		7.191	0.026*
ต้องปรับปรุง	45 (88.2)		
ปานกลาง	2 (3.9)		
ดี	4 (7.8)		
ด้านการควบคุมกำกับ		14.165	0.007*
ต้องปรับปรุง	12 (23.5)		
ปานกลาง	11 (21.6)		
ดี	18 (54.9)		
จำนวนครั้งการได้รับการนิเทศจากจังหวัด		8.528	0.032*
ไม่ได้รับ	45 (88.2)		
1 ครั้ง	2 (3.9)		
2 ครั้ง	4 (7.8)		
กระบวนการบริหารรวมทุกด้าน		12.542	0.014*
ต้องปรับปรุง	2 (2.0)		
ปานกลาง	12 (23.5)		
ดี	38 (74.5)		

ในด้านลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

8.2 สภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่าจำนวนหมู่บ้าน จำนวนประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ตารางที่ 5)

8.3 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

8.4 แรงจูงใจในการทำงาน พบว่าแรงจูงใจในการทำงานด้านความสำเร็จ มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 5)

8.5 ทักษะการการบริหาร พบว่า ปัจจัยด้านทักษะการการบริหาร ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

8.6 กระบวนการบริหาร พบว่าปัจจัยด้านกระบวนการบริหารในภาพรวม มีผลเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การควบคุมกำกับ และจำนวนครั้ง การได้รับการนิเทศจากจังหวัด มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

9. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน

งบประมาณ: การสนับสนุนด้านงบประมาณจากทางราชการยังไม่เพียงพอ ควรเพิ่มงบประมาณสนับสนุนที่ชัดเจนและรวดเร็ว เพิ่มงบประมาณสนับสนุน

การดำเนินงานในหมู่บ้านที่ปลอดยุ่งลาย เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน รวมทั้งสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้วย

การประสานงาน เป็นปัญหาเกี่ยวกับการประสานงานกับทีมควบคุมโรคด้วยกัน และกับหน่วยราชการในท้องถิ่น ซึ่งเข้าไป รวมทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลให้ความร่วมมือน้อย ควรจัดระบบแผนการประสานงานให้ชัดเจนในแต่ละขั้นตอน อีกทั้งเจ้าหน้าที่ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) ควรออกมาร่วมงานเพื่อรับทราบปัญหา

สื่อสุขศึกษา: การประชาสัมพันธ์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางไทร และทีมโรงพยาบาลบางไทรควรออกมาร่วมรณรงค์ และควรเพิ่มงบประมาณในการผลิตสื่อและเอกสารสุขศึกษาให้มากขึ้น

วิชาการ: เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและวิชาการควบคุมโรคที่ทันสมัย อีกทั้งในการจัดอบรมแต่ละครั้งยังอบรมไม่ครบทุกคน ควรพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ปีละ 1 ครั้ง และควรทบทวน dead case conference แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยด้วย

วิจารณ์

จากผลการศึกษาที่พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ วิชาการ การประสานงาน และการดำเนินงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 49.0 อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานในสถานีอนามัย ที่มีปริมาณงานมากมายหลายอย่างและขาดแคลนบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำที่สถานีอนามัยจากผลการศึกษาพบว่าในสถานีอนามัยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอ เมื่อเทียบกับปริมาณงานมีถึงร้อยละ 60.8 โดยค่าเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัยเท่ากับ 2.22 คนต่อแห่ง ประกอบกับงาน

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็น งานเชิงรุก ต้องใช้เวลาปฏิบัติงานในชุมชนรวมทั้งมีการประสานงานกับทีมงานและหน่วยงานอื่น ๆ สอดคล้อง กับสมมติฐานที่พบว่าระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.1 ดังนั้น หน่วยงานบริหาร เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือโรงพยาบาลแม่ข่ายควรจัดทีมงานเฉพาะ หรือ Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) ของอำเภอ เพื่ออำนวยความสะดวกในการประสานงาน รวมทั้งพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข หรือกลุ่มอาสาสมัครอื่น ๆ มาเป็นทีมปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ โดยใช้งบประมาณหมวดส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของเครือข่ายมาสนับสนุนเป็นค่าพาหนะและค่าอาหารกลางวันให้กับทีมงาน กิจกรรมที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การอบรมให้ความรู้แก่ครูอนามัยโรงเรียน มีค่าเฉลี่ย 1.14 ซึ่งต้องปรับปรุงการทำงานในด้านนี้ให้มากขึ้น เนื่องจากครูเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เด็กและนำไปสู่การขยายผลสู่ผู้ปกครองและชุมชน ด้านการประสานงานกับพระภิกษุในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการปฏิบัติบางครั้ง มีค่าเฉลี่ย 1.08 ซึ่งน้อยที่สุด ทำให้การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ยังไม่ครอบคลุมบ้าน วัด โรงเรียน และเมื่อมีผู้ป่วยอาจทำให้มีการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว ปัญหาในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เกี่ยวกับการแจ้งข้อมูลผู้ป่วยใหม่ให้เจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยทราบ เมื่อได้รับข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ที่มีความล่าช้า เกิดปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกล่าช้าไป ด้วย ส่วนด้านการดำเนินงานพบว่า กิจกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือการรณรงค์ให้นักเรียนกำจัดลูกน้ำ ซึ่งทำให้ขาดการมีส่วนร่วมของโรงเรียนในการช่วยกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า

จำนวนหมู่บ้านและจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงาน ซึ่งส่วนใหญ่สถานีอนามัยในอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยาหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบระหว่าง 3-5 หมู่บ้าน ถ้าสถานีอนามัยมีจำนวนหมู่บ้านและจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบ เหมาะสมกับจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ก็จะทำให้เจ้าหน้าที่มีเวลามากขึ้นในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน สอดคล้องกับ พรทิพย์ อุ่นโกมล⁽⁸⁾ ที่พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ด้านการบริหารและวิชาการของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.6 สอดคล้องกับชัยณรงค์ สุระชัยปัญญา⁽⁹⁾ ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดเลย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.80 ซึ่งอธิบายได้ว่าผลการปฏิบัติงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านความรู้อย่างเดียวยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีก เช่น ลักษณะส่วนบุคคล ความรับผิดชอบ ความพยายาม ในการพัฒนางาน แรงสนับสนุนจากองค์การบริหารจัดการ กระบวนการบริหาร นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านทัศนคติเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้กับการปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยมีคู่มือมาตรการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กำกับอยู่แล้ว

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ผลการศึกษา แรงจูงใจในการทำงานด้านความสำเร็จมีผลต่อระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท ซึ่งอธิบายได้ว่า แรงผลักดันที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือใช้ความพยายามในการทำงานเพื่อ

บรรลุจุดมุ่งหมายที่ปรารถนา ซึ่งแรงผลักดันนี้จะเกิดเมื่อบุคคลต้องการตอบสนองความต้องการของตนเองในการบริหารองค์การ ผู้บริหารย่อมต้องการให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อเกิดแรงจูงใจ เกิดความพอใจ มุ่งมั่นที่จะทำงานให้ดีที่สุดและให้ประสบความสำเร็จผลิตผลหรือผลงานจะมีคุณภาพดี⁽¹⁰⁾ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในอำเภอบางไทร มีความภาคภูมิใจในตำแหน่งหน้าที่การทำงานที่ทำอยู่ สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ เกิดความพอใจในความสำเร็จของงาน ส่วนแรงจูงใจด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 21.6 (ตารางที่ 2) อธิบายได้ว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดำเนินงานในหน้าที่ เพื่อดูแลประชาชนให้ปลอดภัย ผู้บังคับบัญชา ไม่ได้นำมาเป็นจุดเน้นในการพิจารณาความดีความชอบ

ปัจจัยด้านทรัพยากรและกระบวนการบริหาร พบว่ากระบวนการบริหารในภาพรวม และรายด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การควบคุมกำกับ มีผลต่อระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาส พยมพฤษ⁽¹¹⁾ ที่พบว่า กระบวนการบริหารรวมทุกด้าน ซึ่งได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุมกำกับ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนจังหวัดเพชรบุรี สอดคล้องกับแนวคิด ของ ธงชัย สันติวงษ์⁽¹²⁾ ที่กล่าวว่า กระบวนการบริหารประกอบด้วย 5 ประการ คือการวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ และการควบคุม ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นภาระหน้าที่ของผู้บริหารพึงปฏิบัติ เพื่อให้ทำงานต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การวางแผนเป็นหลักสำคัญในกระบวนการบริหาร การวางแผนที่ดีทำให้เกิด

ประสิทธิภาพในการทำงาน รวมถึงการจัดองค์การให้เหมาะสม ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารด้านการจัดองค์การอยู่ในระดับดี ร้อยละ 78.4 สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ ควรจัดแบ่งงานให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รับผิดชอบในหมู่บ้าน อย่างชัดเจน และมีรายชื่อสมาชิกครัวเรือนที่แต่ละคนรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อสะดวกในการสำรวจดัชนีความชุกกลูกน้ำยุงลาย และประเมินความครอบคลุมการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทำให้ประเมินผลได้ง่ายขึ้นส่วนในเรื่องการบริหารบุคคล มีการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 88.2 สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ ควรจัดการศึกษาดูงานในหมู่บ้านหรือโรงเรียนที่มีการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีเด่นระดับอำเภอหรือจังหวัด แก้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครูอนามัย และเพื่อนร่วมงาน ซึ่งจะทำให้ทราบรูปแบบวิธีการดำเนินงานใหม่ ๆ เพื่อจะได้นำมาเป็นตัวอย่าง ก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนากลยุทธ์ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ของตนเอง และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ผลดี ควรได้รับการพิจารณาความดีความชอบเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสนับสนุนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้ได้รับการอบรมเพิ่มความรู้เกี่ยวกับกระบวนการบริหารใหม่ ๆ อันจะทำให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น เช่น มีการจัดอบรมเรื่องการวางแผนและการเขียนโครงการ เพื่อให้สามารถเขียนโครงการแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ซึ่งจะช่วยให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หรือองค์การภาคเอกชนเกิดความตระหนัก เห็นความสำคัญของปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ และ

พร้อมที่จะให้การสนับสนุนให้ความร่วมมือ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. ควรจัดอบรมวิชาการแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัยเพื่อเพิ่มความรู้ใหม่ ๆ เป็นประจำทุกปี เช่น เทคนิคการทำงานในชุมชน การประสานงาน การสร้างความร่วมมือ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ทราบนโยบาย สถานการณ์ และแนวทางการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ชัดเจน รวมทั้งการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคและพาหะนำโรค จากผลการศึกษาที่พบว่าความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เกี่ยวกับวงจรชีวิตของยุงลายยังมีน้อย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย หากไม่มีความรู้เกี่ยวกับวงจรชีวิตของยุงแล้วจะไม่บรรลุผลสำเร็จการดำเนินงาน

3. ผู้นิเทศงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัดควรเป็นที่เลี้ยงสถานีอนามัย ในกรณีที่ไม่สามารถควบคุมโรคให้สงบได้ในวงจรการเกิดโรคช่วงแรก (generation 1) และควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัยทุกแห่ง เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ พร้อมกำหนดกิจกรรม เกณฑ์ชี้วัดที่สามารถประเมินผลได้ และผู้นิเทศงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ควรมีการติดตามนิเทศงานในสถานเอนามัยอย่างสม่ำเสมอตลอดปี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขที่ได้ให้ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอบางไทร ที่ให้ความอนุเคราะห์ประสานงานการเก็บข้อมูล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัยในอำเภอบางไทรที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. โรคไข้เลือดออก. [serial online] 2550 [สืบค้นเมื่อ 6 มิ.ย. 2550]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.thaivbd.org-php/index.php>
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. รายงานระบบวิทยาระดับปี. พระนครศรีอยุธยา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา; 2550.
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. รายงานระบบวิทยาระดับปี 2550 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. พระนครศรีอยุธยา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา; 2550.
4. Schermerhorn JR. Managing organization behavior. 3rd ed. USA: John Willey & Son; 1982.
5. Best John W. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs NJ: Prentice-Hall; 1997.
6. Bloom BS. Taxonomy education objective handbook I cognitive domain. 20th ed. New York: Davic Makey; 1975.
7. สมเดช ศรีทัด. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัยในจังหวัดอุดรธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์; 2545.
8. พรทิพย์ อุ่นโกมล. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรคโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2532.
9. ชัยณรงค์ สุระชัยปัญญา. การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดเลย (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
10. สมพงษ์ เกษมสิน. การจัดการองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช; 2536.
11. ประภาส พยมพุกษ์. การบริหารจัดการกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนจังหวัดเพชรบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
12. ธงชัย สันติวงษ์. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2531.

Abstract **Factors Affecting Dengue Hemorrhagic Fever Control and Prevention of Public Health Workers in Amphoe Bang Sai District Health Office, Changwat Phra Nakhon Si Ayutthaya**

Soonthorn Rojsuriyawong*

*Bang Sai Hospital, Phra Nakhon Si Ayutthaya

Journal of Health Science 2008; 17:SII529-39.

This research was a cross-sectional descriptive study aimed at studying level of work performance and its affecting factors in Dengue Hemorrhagic Fever control and prevention of public health workers in Amphoe Bang Sai, Changwat Phra Nakhon Si Ayutthaya and factors affecting level of the samples were 51 public health workers from 23 district health offices in Amphoe Bang Sai, Changwat Phra Nakhon Si Ayutthaya. A set of questionnaires devised by the researcher and tested for content validity and reliability was employed with Cronbach coefficient of 0.82. Data collection was done in January 2008, and percentage, mean, standard deviation, chi-square test were used in data analysis.

The research finding showed that work performance in control and prevention of dengue hemorrhagic fever was at moderate level, (49.0%) factors concerning work environment (village, population in responsible area), motivation factors, administration factors (planning, organizing, personnel administration, monitoring) were affecting the level of work performance ($p < 0.05$). Problems and obstacles of the role performance of health centre worker in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever were insufficient budget, limited number of personnel, human resource management, and public relations media.

Key words: **Dengue hemorrhagic fever, control and prevention**