

ประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของสถานีนามัย ในจังหวัดนนทบุรี *

จิรฐ์ ไชยฤทธิ์¹ วงเดือน บันดี²
สุภาวดี บุญชื่น² พีระ ครีกครั้นจิตร³

¹ นักศึกษาหลักสูตร วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาโรคติดต่อและวิทยาการระบาด

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

² ภาควิชาปรสิตวิทยาและกีฏวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

³ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดนนทบุรีเนื่องจากมีอัตราป่วยสูงเป็นอันดับ 1 ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1 การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของสถานีนามัยในจังหวัดนนทบุรี ประชากรที่ใช้ ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก โดยเป็นตัวแทนของสถานีนามัยในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 75 แห่ง ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบกรอกรายการด้วยตนเอง แบบสอบถามตอบกลับสมบูรณร้อยละ 100 จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงาน ร้อยละ 50.7 เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 40.3 ปี เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 90.6) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานเฉลี่ย 9.1 ปี มีจำนวนหมู่บ้านในความรับผิดชอบเฉลี่ย 4.6 หมู่บ้าน มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบเฉลี่ย 7.0 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบไคสแควร์ และ t-test

ผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.4) มีความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมพาหะนำโรคในระดับพอใช้ สถานีนามัยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) มีประสิทธิผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดี เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) คือ เพศ ระยะเวลาที่รับผิดชอบงาน และการมีส่วนร่วมของชุมชน

Correspondence: รองศาสตราจารย์วงเดือน บันดี ภาควิชาปรสิตวิทยาและกีฏวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาโรคติดต่อและวิทยาการระบาด
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Effectiveness of Subdistrict Health Office in Controlling Dengue Hemorrhagic Fever Vector in Nonthaburi Province*

Jirat Chaiyarit¹ Wongdyan Pandii²
Supawadee Boonchuen² Peera Kruegkruenjit³

¹ Student M.Sc. (Public Health) Major in Infectious Diseases and Epidemiology

² Department of Parasitology & Entomology, Faculty of Public Health, Mahidol University

³ Department of Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstract

Dengue hemorrhagic fever (DHF), a critical public health problem of Nonthaburi Province, was first ranking in its morbidity rate among the provinces occupied zone 1 of Communicable Disease Control Region. This explanatory research aimed at studying the effectiveness of the subdistrict health office in controlling DHF vectors in Nonthaburi Province. The sample group used for the study was the subdistrict officers responsible for DHF vector control, representing 75 subdistrict health offices in Nonthaburi Province. Questionnaires were used to collect data and were returned at a rate of 100%. It was found that 50.7% of the subdistrict officers were male. Their average age was 40.3 years. Most (90.6%) graduated with a Bachelor's degree. The average year responsible in vector control was 9.1. Each officer was responsible for an average of 4.6 villages. There was an average of 7.0 DHF patients in each responsibility area. Data were analysed by using Chi – square test and t-test.

The results showed that most subdistrict officers (53.4%) contained a fair knowledge of the criteria for DHF vectors control. Most of them (66.7%) had a good effectiveness level in controlling DHF vectors. It was found that factors which related to the effectiveness of subdistrict health offices with a statistical significance ($p < 0.05$), were female officers and a longer duration of DHF vector control responsibility.

KEY WORDS: EFFECTIVENESS / CONTROLLING / DENGUE HEMORRHAGIC FEVER
VECTOR

Correspondence: Assoc. Prof. Wongdyan Pandii, Department of Parasitology & Entomology, Faculty of Public Health, Mahidol University. Email: phwpd@mahidol.ac.th

* Thesis of M.Sc. (Public Health) Major in Infectious Diseases and Epidemiology, Faculty of Public Health, Mahidol University

ความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออก (dengue hemorrhagic fever) ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ เป็นโรคติดต่อไวรัสชนิดหนึ่งที่มีลักษณะของโรคที่สำคัญ คือ มีไข้ร่วมกับอาการเลือดออก (hemorrhagic diathesis) และอาจมีตับโตร่วมด้วย ในบางรายอาจมีอาการช็อกถึงตายได้ โรคนี้มียุงลาย (*Aedes aegypti*) เป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ⁽¹⁾ นอกจากนี้ยังเป็นโรคที่องค์การอนามัยโลกจัดให้เป็นปัญหาใหม่ที่กลับมามีความสำคัญต่อการเจ็บป่วยของเด็กต่ำกว่า 15 ปีอย่างรุนแรงในขนาดตออันใกล้ มีข้อมูลหลายอย่างที่น่าสนใจสนับสนุนประเด็นดังกล่าว เช่น สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปโดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีคูหนาวที่สั้นลงมีความเหมาะสมต่อการแพร่พันธุ์ยุงลาย ทำให้อัตราการรอดชีวิตของลูกน้ำยุงลายมีมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรอกหากินของยุงลาย ก็เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการกลับมารุนแรงของโรคได้เป็นอย่างดี

จากรายงานการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1 ที่ประกอบด้วยจังหวัดนนทบุรี สระบุรี ปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา นั้น ได้รายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ปี 2548 – 2553 ว่าแนวโน้มอัตราป่วยสูงขึ้นเรื่อยๆ จนถึงปี 2551 ลดลงในปี 2552 และในทุกๆ ปีของช่วงเวลาดังกล่าว จังหวัด

นนทบุรีเป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงเป็นอันดับ 1 ของเขตลพดมา⁽²⁾

การวัดประสิทธิผลเป็นแนวทางหนึ่งในการประเมินผลเพื่อบ่งชี้ความสำเร็จของโครงการ⁽³⁾ โดยการพิจารณาผลผลิตที่สอดคล้องกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ต้องการ⁽⁴⁾ เป็นการวัดความสำเร็จอย่างแท้จริงของงานที่ปฏิบัติ⁽⁵⁾ สามารถนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดนนทบุรีซึ่งมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อค้นหาปัญหาในการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของจังหวัดนนทบุรี เพื่อจะได้นำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงและเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนการดำเนินงานที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัย ในจังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย (explanatory research)

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบลที่รับผิดชอบงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกโดยถือว่าเป็นตัวแทนของสถานอนามัยในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 75 แห่ง และใช้ประชากรทั้งหมดเป็นตัวอย่างในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

- 1) ลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก
- 2) ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน
- 3) ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะพื้นที่ปฏิบัติงาน
- 4) ทรัพยากรสนับสนุนงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก
- 5) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการปฏิบัติงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก
- 6) การดำเนินกิจกรรมตามมาตรการจำนวน 5 กิจกรรม

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 2 ระดับคือ ประสิทธิภาพดี และต้องปรับปรุง

กลุ่มที่มีประสิทธิภาพดี หมายถึง มีการดำเนินกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรม และทุกกิจกรรมบรรลุเป้าหมายทั้งหมด

กลุ่มที่มีประสิทธิภาพต้องปรับปรุง หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรม ไม่บรรลุเป้าหมายทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติวิเคราะห์ (analytical statistics) โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi – square test) และ t-test

ผลการวิจัย

ลักษณะทางประชากรของตัวแทนสถานอนามัยที่รับผิดชอบงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเพศชาย และเพศหญิง จำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 50.7 และ 49.3 ตามลำดับ อายุเฉลี่ย 40.3 ปี โดยร้อยละ 45.3 อายุระหว่าง 41- 50 ปี สถานภาพ คู่ ร้อยละ 56 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ระยะเวลาที่ทำงานรับราชการเฉลี่ย 16.6 ปี ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 9.1 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในพื้นที่รับผิดชอบ

เฉลี่ย 9.4 ปี เคยรับการอบรมเกี่ยวกับงานควบคุมพืชนำโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 81.1 ได้รับการนิเทศงานจากสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ 1 – 2 ครั้งต่อปี ร้อยละ 93.3 และมากกว่า 2 ครั้งต่อปี ร้อยละ 6.7 การส่งรายงาน 506 มายังสาธารณสุขอำเภอหลังจากเกิดโรคภายใน 5 วัน ทันเวลา ร้อยละ 98.7

ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมพืชนำโรคไข้เลือดออกในภาพรวม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.0) มีความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมพืชนำโรคไข้เลือดออกในภาพรวมในระดับพอใช้ รองลงไป คือ ระดับดี และต้องปรับปรุง (ร้อยละ 38.7 และ 9.3 ตามลำดับ) โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ประมาณ 8.0 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมพืชนำโรคไข้เลือดออก (n=75)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ดี (มากกว่า 11 คะแนน)	29	38.7
พอใช้ (8 – 10 คะแนน)	39	52.0
ต้องปรับปรุง (0 – 7 คะแนน)	7	9.3
ค่าเฉลี่ย = 7.97 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.67 คะแนนต่ำสุด = 7 คะแนนสูงสุด = 13		

การดำเนินงานควบคุมพืชนำโรคไข้เลือดออก

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมตามมาตรการทั้ง 5 เพื่อควบคุมพืชนำโรคไข้เลือดออกพบว่า กิจกรรมที่บรรลุเป้าหมายสูงสุดคือ การพนเคมีกำจัดยุงลายในโรงเรียน ก่อนเปิดเทอม 2 ครั้ง/ปี รองลงไปคือ การจัด

สัปดาห์รณรงค์/นิทรรศการ 2 ครั้ง/ปี ใส่ทรายอะเบท ในโรงเรียน/หมู่บ้าน ทุก 3 เดือน ส่งรายงานการสำรวจความชุกชุมของยุงลายใน โรงเรียน/หมู่บ้าน ทุกเดือน และสำรวจความชุกชุม และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์โดยไม่ใช้สารเคมีในโรงเรียน/หมู่บ้าน ทุกเดือน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสถานื่อนามัยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามการดำเนินกิจกรรมตามมาตรการ (n=75)

กิจกรรมตามมาตรการ*	จำนวน	ร้อยละ
1. สำนวความซุกซุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์โดยไม่ใช้สารเคมีในโรงเรียน/หมู่บ้าน ทุกเดือน	55	73.3
2. ส่งรายงานการสำวความซุกซุมของยุงลายในโรงเรียน/หมู่บ้าน ทุกเดือน	60	80.0
3. ใส่ทรายอะเบทในโรงเรียน/หมู่บ้าน ทุก 3 เดือน	65	86.0
4. พ่นเคมีกำจัดยุงลายในโรงเรียนก่อนเปิดเทอม 2 ครั้ง/ปี	72	96.0
5. จัดสัปดาห์รณรงค์/นิทรรศการ 2 ครั้ง/ปี	66	88.0

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) มีประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ส่วนที่เหลือ (ร้อยละ 33.3) อยู่ในระดับต้องปรับปรุง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสถานื่อนามัยจำแนกตามระดับของประสิทธิผลในการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ระดับของประสิทธิผล	จำนวน	ร้อยละ
ดี	50	66.7
ต้องปรับปรุง	25	33.3
รวม	75	100.0

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลกับประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

จากการวิเคราะห์ข้อมูล (ตารางที่ 4) พบว่า ลักษณะทางประชากรที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะ

นำโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ เพศ ($p = 0.028$) ส่วนสถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด การอบรมเกี่ยวกับงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก การส่งรายงาน 506 ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลกับประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก (n=75)

ลักษณะทางประชากรและสังคม	ประสิทธิภาพการดำเนินงาน				p-value
	ดี		ต้องปรับปรุง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.028*
ชาย	15	39.5	23	60.5	
หญิง	24	64.9	13	35.1	
สถานภาพสมรส					0.599*
โสด	15	48.4	16	51.6	
คู่	24	54.5	20	45.5	
วุฒิการศึกษาสูงสุด					1.000**
สูงกว่าปริญญาตรี	3	60.0	2	40.0	
ปริญญาตรี	36	51.4	34	48.6	
การอบรมเกี่ยวกับงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก					0.282*
เคยได้รับการอบรม	29	48.3	23	60.5	
ไม่ได้รับการอบรม	24	64.9	13	35.1	
การส่งรายงาน 506					1.000**
ส่งรายงาน	38	51.4	36	48.6	
ไม่ได้ส่งรายงาน	1	100.0	0	0	

หมายเหตุ * Chi-square test

** Fisher's Exact test

ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของชุมชน กับประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก จากการวิเคราะห์ข้อมูล (ตารางที่ 5) พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ ผู้นำศาสนามีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม

พาหะนำโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.027$) เจ้าหน้าที่เทศบาล เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ครูรับผิดชอบงานอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของชุมชนกับประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

การมีส่วนร่วมของชุมชน	ประสิทธิผลการดำเนินงาน				p-value
	ดี		ต้องปรับปรุง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	

เจ้าหน้าที่เทศบาล					0.797*
มีส่วนร่วม	13	54.2	11	45.8	
ไม่มี	26	51.0	25	49.0	
เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล					1.000**
มีส่วนร่วม	26	52.0	24	48.0	
ไม่มี	13	52.0	12	48.0	
ผู้นำศาสนา					0.027*
มีส่วนร่วม	28	45.9	33	54.0	
ไม่มี	11	78.6	3	21.4	
ครูรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน					0.295*
มีส่วนร่วม	39	52.7	35	47.3	
ไม่มี	0	0	1	100.0	

หมายเหตุ * Chi-square test

** Fisher's Exact test

การเปรียบเทียบปัจจัยเชิงปริมาณระหว่างกลุ่มที่มีประสิทธิผลการดำเนินงานดีกับกลุ่มที่ต้องปรับปรุง จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มที่มีประสิทธิผลต้องปรับปรุงมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่รับผิดชอบงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มที่มีประสิทธิผลดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.004$) ส่วนค่าเฉลี่ยของอายุ การได้รับการนิเทศงานจากสำนักงาน

สาธารณสุขอำเภอ ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก จำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ จำนวนประชากรรวมในเขตรับผิดชอบ ระยะทางจากสถานีอนามัยถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยเชิงปริมาณกับประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ตัวแปร	ประสิทธิผลการดำเนินงาน						t	df	p-value
	ดี (n = 39)			ต้องปรับปรุง (n = 36)					
	N	$\bar{X}$	SD	N	$\bar{X}$	SD			
อายุ	39	40.59	8.37	36	40.03	6.91	-0.316	73	0.753
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก	39	7.08	5.421	36	11.28	6.91	2.941	73	0.004
ได้รับการนิเทศงานจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	39	1.72	0.826	36	1.61	0.645	1.336	73	0.537
ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก	37	8.05	1.615	36	7.89	1.737	-0.421	71	0.675
จำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ	38	4.29	1.738	34	4.88	2.027	1.336	70	0.186
จำนวนประชากรรวมในเขตรับผิดชอบ	33	6781.15	7498.62	28	9566.54	12181.13	1.093	59	0.279
ระยะทางจากสถานีอนามัยถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	39	11.23	8.499	36	10.41	5.607	-0.651	73	0.517

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัย พบว่าประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัย ในจังหวัดนนทบุรีอยู่ในระดับดีร้อยละ 66.7 และต้องปรับปรุงร้อยละ 33.3 ทั้งนี้เกณฑ์การตัดสินประสิทธิผลการดำเนินงาน พิจารณาจากการดำเนินกิจกรรมตามมาตรการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ทั้ง 5 กิจกรรม คือ สถานีอนามัยที่ดำเนินกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรมตามกำหนด จึงจะถือว่าประสิทธิผลการดำเนินงานระดับดี หากดำเนินการทั้ง 5 กิจกรรมแต่ไม่ได้เป็นไปตามกำหนดจะจัดอยู่ในระดับต้องปรับปรุง

จากการวิจัยพบว่าไม่มีกิจกรรมใดเลยที่มีการดำเนินงานได้ครบตามข้อกำหนด คือมีสถานีอนามัยบางส่วนมิได้ดำเนินกิจกรรมดังกล่าว หรือหากมีการดำเนินงานแต่ไม่ได้เป็นไปตามกำหนด ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากกิจกรรมบางกิจกรรมจะต้องดำเนินการภายในวันที่ 1-7 ของทุกเดือน ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวมักมีการประชุม อบรม สัมมนา ทำให้ไม่มีการดำเนินกิจกรรมตามมาตรการนอกจากนี้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของสถานีอนามัยต้องรับผิดชอบงานหลายด้านทำให้ผลการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายตามมาตรการ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกพบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พฤตม์ เชื้อวงศ์⁽⁶⁾ กล่าวคือ เจ้าหน้าที่ดำเนินงานที่เป็นเพศหญิงมีประสิทธิผลการดำเนินงานดีกว่าเพศชาย ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงาน คือ ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานที่นานขึ้น ประสิทธิผลการดำเนินงานจะลดลง การมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ ผู้นำศาสนามีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงาน กล่าวคือผู้นำศาสนาทำให้ประสิทธิผลการดำเนินงานลดลง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากผู้นำศาสนาเป็นผู้รักษาศีลจึงไม่ทำลายลูกน้ำยุงลาย

ส่วนการไม่พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก ลักษณะของพื้นที่ปฏิบัติงาน ในกลุ่มที่มีประสิทธิผลการดำเนินงานดีกับกลุ่มที่ต้องปรับปรุงสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อินทรักษ์⁷ และพฤษพรพงษ์เลิศ⁽⁸⁾

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ภายในสถานอนามัยที่รับผิดชอบงานควบคุมพาหะ
2. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกแก่ผู้นำศาสนา และเจ้าหน้าที่เพศชายเพื่อเพิ่มประสิทธิผลการควบคุม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพถึงลักษณะการปฏิบัติงาน ควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก และประสิทธิภาพการดำเนินงาน
2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยในจังหวัดนนทบุรีเพียงจังหวัดเดียว ควรมีการวิจัยในเขตภาค หรือทั่วประเทศ ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกรุนแรง เพื่อดูว่าแต่ละพื้นที่มีปัญหาที่มีผลต่อการดำเนินงานแตกต่างกันหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการวางแผนพัฒนา และวางนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในระดับประเทศต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ. ไข้เลือดออก (2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2536.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี. รายงานระบาดวิทยาประจำปี 2552. งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2552.
3. Suchman, EA.: Evaluative Research. New York: Russell Sage Foundation, 1967.
4. ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการประเมิน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
5. Henry N. Public Administration and Public Affairs. Englewood Cliffs, N.Y.: Prentice Hall, Inc, 1980.
6. พฤตม์ เชื้อวงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค

- ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดกาญจนบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.
7. กาญจนา อินทร์กษ. ประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดสระบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.
8. พฤษั พรวงษ์เลิศ. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินการพัฒนาบริการของสถานีนอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.