

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการวิจัยโดยใช้การวิจัยในเชิงปริมาณและคุณภาพ (Quantitative and Qualitative Methodology) แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้วยรูปแบบความสัมพันธ์แบบสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model) แล้วสร้างแบบจำลองปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นำผลการวิจัยที่ได้มาสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อทดลองใช้และประเมินรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

## สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และปัจจัยด้านการประสานงาน ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

2. หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแล้ว ทำให้ประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ในกลุ่มทดลองมากกว่าในกลุ่มควบคุม ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายและจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลองลดน้อยลงกว่ากลุ่มควบคุม

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

### 1. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 2,444 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้วิธีกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973 : 727) จำนวน 344 คน

### 2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

2.1 ตัวแปรอิสระ ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่คาดว่าจะส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด คือ

2.1.1 ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ

2.1.2 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท

2.1.3 บังคับด้านแรงจูงใจ

2.1.4 บังคับด้านการมีส่วนร่วม

2.2 ตัวแปรคั่นกลาง ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงเหตุและผล คือ

2.2.1 บังคับด้านการทำงานเป็นทีม

2.2.2 บังคับด้านการประสานงาน

2.3 ตัวแปรตาม ซึ่งเป็นผลลัพธ์ คือประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออกของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ด้านตามตัวแปรอิสระ คือ 1) ด้านภาวะผู้นำ 2)ด้านการรับรู้บทบาท 3)ด้านแรงจูงใจ 4)ด้านการมีส่วนร่วม 5)ด้านการทำงานเป็นทีม และ6)ด้านการประสานงาน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis of Data)

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 1 นี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดหมวดหมู่ และบันทึกคะแนนแต่ละข้อในรูปแบบรหัส (Coding Form) หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบสมมติฐานเชิงทฤษฎีชั่วคราวที่สร้างขึ้นก่อนการวิจัย

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

4.2 สถิติวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ใช้การวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL) (Joreskog, and Sorbom. 1998 : 70) เพื่อวิเคราะห์ และอธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) ของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significant .05)

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

1. กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 คน สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 2 คน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 คน นักวิชาการสาธารณสุขด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จำนวน 2 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 5 คน เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 คน และชาวบ้านที่ไม่มีตำแหน่งใด ๆ จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือการนำผลการวิจัยในระยะที่ 1 มาสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นแผนงาน โครงการฉบับร่างในการพิจารณา

3. การรวบรวมข้อมูล โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) และการระดมสมอง (Brain Storming) และพิจารณากิจกรรมที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

ระยะที่ 3 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

#### 1. กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลองในการดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการจับสลาก ได้ตำบลหนองแวงและตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คนจาก 30 หมู่บ้าน และตำบลโนนสว่างและตำบลบ้านฝาง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 31 คน จาก 31 หมู่บ้าน

#### 2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2 ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และตัวแปรอิสระในระยะที่ 1 ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 แบบวัดดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย ได้แก่แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย

3.2 แบบวัดตัวแปรอิสระในระยะที่ 1 ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### 4. การประเมิน การประเมินประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออกของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้วิธีการประเมินจำนวนผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกและค่าดัชนีความชุกของน้ำยุงลาย (ค่า B.I.) ตำบลหนองแวงและตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกับระหว่างพื้นที่กับกลุ่มควบคุม คือตำบลโนนสว่างและตำบลบ้านฝาง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 31 คน หลังการทดลอง โดยจำนวนผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกจากรายงานการระบาดของโรค ไข้เลือดออกจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดและการเก็บข้อมูลความชุกของน้ำยุงลาย มีการเก็บข้อมูล 2 ระยะคือก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หลังจากนั้นก็ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน(ร่วม)หลายตัวแปรตาม (Multivariate Analysis of Covariance : MANCOVA) โดยใช้ค่า B.I. มาเป็นตัวแปรควบคุม (Covariate)

#### สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ( LISREL for Windows ) โดยเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม(0.15) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม(0.12) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท(0.10) และปัจจัยด้านภาวะผู้นำ(0.03)

2. ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้จัดทำกิจกรรมในการพัฒนา 9 กิจกรรม คือ

2.1 ด้านการทำงานเป็นทีม จำนวน 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมการทำงานเป็นทีม กิจกรรมการเรียนรู้การพัฒนาคูคนและทีมงานและกิจกรรมรูปปริศนา

2.2 ด้านการมีส่วนร่วม จำนวน 1 กิจกรรม คือ กิจกรรมสถานีไข่ลูกหยอด

2.3 ด้านการรับรู้บทบาท จำนวน 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติและ กิจกรรมบทบาทและหน้าที่

2.4 ด้านภาวะผู้นำ จำนวน 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมค้นหาผู้นำและกิจกรรม  
สมบัติผลัดกันชม

2.5 กิจกรรมที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอเพิ่มเติม จำนวน 1 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่เลี้ยง

3. ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกัน  
และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าหลังจาก  
การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ  
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแล้ว ทำให้ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุม  
โรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในกลุ่มทดลองดีกว่าใน  
กลุ่มควบคุม ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายและจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่ม  
ทดลองลดน้อยลงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## อภิปรายผล

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ  
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด  
ประกอบด้วย 6 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ 2) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท 3) ปัจจัยด้าน  
แรงจูงใจ 4) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม 5) ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม และ 6) ปัจจัยด้านการ  
ประสานงาน ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยการ  
วิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล  
(LISREL) (Joreskog, and Sorbom, 1998 : 70) เพื่อวิเคราะห์ และอธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path  
Analysis) ของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significant .05) พบว่า มี 4 ปัจจัย ที่ส่งผลต่อประสิทธิผล  
การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลรวม เท่ากับ  
0.15 2) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลรวมเท่ากับ 0.12 3) ปัจจัยด้านการ

รับรู้บทบาท มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลรวมเท่ากับ 0.10 และ 4) ปัจจัยด้านภาวะผู้นำมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลรวมเท่ากับ 0.03 ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัย มาอภิปราย ดังนี้

### 1.1 ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีม ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พูนทรัพย์ คำวิชา (2550 : 82) ได้ศึกษาการทำงานเป็นทีมที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านการสนับสนุนและไว้วางใจต่อกัน ด้านการเปิดเผย และเผชิญหน้า ด้านการพัฒนาตนเอง ด้านความร่วมมือและความขัดแย้ง การทบทวนการปฏิบัติงาน อย่างสม่ำเสมอ ด้านวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและเป้าหมายที่ยอมรับ ตามลำดับ ส่วนการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี ด้านบทบาทที่สมดุล และ ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่ม ตามลำดับ การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรที่สามารถร่วม พยากรณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี คือ การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี คือ การทบทวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ด้านการพัฒนาตนเอง ด้านความร่วมมือและความขัดแย้ง ด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี และ ด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปัจจัยทั้ง 5 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 72.60 และสอดคล้องกับพิลัยพร พวงสวัสดิ์ (2551 : 100) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลชุมแสง อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านจริยธรรม ด้านการบริการที่ดี ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ และ ด้านการพัฒนาตนเอง ตามลำดับ ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานพบว่าจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีไม่เพียงพอในการรับผิดชอบต่อครัวเรือน

## 1.2 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับ เจริญ พงศ์ศรี (2542 : 93) ได้ศึกษาการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน (AIC) บ้านคลองลอย อำเภอสอด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับรู้ปัญหาและดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านร่วมกันซึ่งการควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นบทบาทของประชาชนในชุมชนทุกครั้ง สอดคล้องกับ บงกช ชัยชาญ (2545 : 79) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบการมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับมากเหตุผลในการมีส่วนร่วมคือ เจ้าหน้าที่ของรัฐอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนก็เป็นผู้มีบทบาทสำคัญและเป็นที่ยอมรับของประชาชนที่สำคัญมีความตระหนักว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาของตนเองและชุมชน สอดคล้องกับ จริญญาศักดิ์ หวังล้อมกลาง (2552 : 112) ได้ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง แกนนำมีการรับรู้ในเรื่องการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนทดลองโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนทดลองโดยรวมอยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนทดลอง และยังสอดคล้องกับ สมศักดิ์ แต่งยามา (2552 : 98) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีศึกษาอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงานและปัจจัยเชิงทางด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 1.3 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท

การรับรู้บทบาท ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับ จุฑามาส มีศิลป์



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

#### 1.4 ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ

ภาวะผู้นำ ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับ สรวาณี บุญยืน (2550 : 86) ได้ศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงเรียนในฝัน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากลนคร ผลการศึกษาพบว่า ระดับภาวะผู้นำของผู้บริหารและประสิทธิผลของโรงเรียนในฝันโดยรวมอยู่ในระดับมาก ภาวะผู้นำของผู้บริหารและประสิทธิผลของผู้บริหารและครูผู้สอนที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน โดยรวมไม่แตกต่างกัน ภาวะผู้นำของผู้บริหารและประสิทธิผลของโรงเรียนในฝันมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

#### 2. ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าหลังจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแล้ว ทำให้ประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้แก่ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท และปัจจัยด้านภาวะผู้นำในกลุ่มทดลองมากกว่าในกลุ่มควบคุม ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายและจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

## 2.1 การพัฒนาการทำงานเป็นทีม

จากการสังเกตการณ์หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีข้อสังเกต ดังนี้

- 2.1.1 เกิดการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลาย สอดคล้องกับการพัฒนาความสามารถในการทำงานเป็นทีม
- 2.1.2 มีการแบ่งงานกันทำอย่างยุติธรรม แบ่งปันความคิดเห็นและความรู้สึกอย่างเปิดเผย
- 2.1.3 มีความเอื้ออาทรช่วยเหลือกัน มีความมั่นคง สร้างสัมพันธ์เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีการร่วมกันทำงานตามกำลังความสามารถของแต่ละคน
- 2.1.4 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ให้คำปรึกษาแนะนำและปฏิบัติตาม
- 2.1.5 มีการร่วมมือประสานงานในหน้าที่และแก้ไขปัญหาอุปสรรคร่วมกัน
- สอดคล้องกับณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และคณะ (2545 : 43-44) กล่าวว่า การสร้างทีมงานมีความมุ่งหมายสำคัญที่พัฒนาการทำงานของบุคคลและกลุ่มให้ศักยภาพสูง ซึ่งจะสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานและการแข่งขันขององค์กร โดยแต่ละทีมจะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ สมาชิกต่างร่วมแรงร่วมใจกันแก้ไขปัญหาและทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งจะช่วยพัฒนาตนเองและองค์กรให้ก้าวหน้าอย่างก้าวกระโดด โดยที่เราอาจจะสรุปได้ว่าการทำงานเป็นทีมจะมีประโยชน์ต่อองค์กรใน 4 ด้าน ดังนี้
- 1) สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับสมาชิก เพราะการทำงานเป็นทีมจะช่วยสร้างความไว้วางใจ ช่วยเหลือกันและบรรยายการทำงานที่ดี ทำให้สมาชิกรู้สึกสบายใจ พอใจและเพลิดเพลินกับการทำงาน ก่อให้เกิดขวัญกำลังใจในการทำงานและช่วยให้เกิดผลงานที่คุณภาพและประสิทธิภาพ ทำให้เป้าหมายที่ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากสมาชิกในทีมจะมีความสามัคคีพร้อมเพรียงเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทั้งทางด้านกำลังความคิด กำลังกายและกำลังใจ โดยสมาชิกสามารถร่วมมือกัน หรือผนึกกำลังให้เป็นหนึ่งเดียวในการร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ อย่างราบรื่น
  - 2) สร้างความมั่นคงในอาชีพ เนื่องจากทีมงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถเพิ่มผลผลิตทำให้องค์กรมีรายได้และกำไรสูงขึ้น สามารถเติบโตได้อย่างมั่นคง ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกของทีมงานมีความมั่นคงและก้าวหน้าในอาชีพ นอกจากนี้ องค์กรต่าง ๆ มักจะปรับระบบประเมินผลและให้ผลตอบแทนที่จูงใจแก่ทีมทำให้สมาชิกในทีมที่ประสบความสำเร็จมีความก้าวหน้าทั้งด้านการงาน รายได้และอาชีพที่มั่นคง

3) สร้างความสัมพันธ์ในงาน สมาชิกในทีมงานจะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยระดมกำลังกาย กำลังใจ และกำลังความคิด ตลอดจนความรู้ ทักษะ ความสามารถและประสบการณ์ของสมาชิกเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความสัมพันธ์และความผูกพันในฐานะสมาชิกของทีมหรือที่เรียกว่า “One For All, All For One” ทำให้บุคคล ทีมและงานมีความผูกพันใกล้ชิดกันและบรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน

4) เพิ่มพูนการยอมรับนับถือระหว่าง เนื่องจากทีมงานจะต้องกำหนดและจัดสรรตำแหน่ง อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของสมาชิก เช่น หัวหน้าทีม นักวิเคราะห์ผู้ประสานงานของทีม และสมาชิกอื่น ๆ โดยสมาชิกที่ร่วมทีมจะรับรู้ ยอมรับและมีความเข้าใจต่อกันว่าเขาจะต้องแสดงบทบาท (Roles) อย่างไร และในช่วงเวลาใดที่เหมาะสมและส่งเสริมการทำงานของสมาชิกอื่น ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการทำงานของทีม และเอกภาพของกลุ่ม

## 2.2 การพัฒนาการมีส่วนร่วม

จากการสังเกตการณ์หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีข้อสังเกต ดังนี้

2.2.1 เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วม มีการแสดงความคิดเห็น และเสนอแนะเรื่องต่าง ๆ ในที่ประชุม

2.2.2 เกิดพฤติกรรมการเป็นเจ้าขององค์กรร่วมกัน มีการดูแลรักษาวัสดุอุปกรณ์เครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้เสมอ

2.2.3 เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เคยพึ่งพิง ไปสู่การพึ่งพาตนเอง และไปสู่การพึ่งพาซึ่งกันและกัน

2.2.4 เกิดกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชนที่นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

สอดคล้องกับ ปารีชาติ วลัยเสถียร และคณะ (2548 : 152-153) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนามี 4 ปัจจัย ดังนี้

### 1. ปัจจัยด้านกลไกของรัฐ โดยรัฐต้อง

1.1 กำหนดนโยบาย

1.2 สนับสนุนกิจกรรม

1.3 การสร้างช่องทางในการเข้ามามีส่วนร่วม

1.4 การติดตามประเมินผล

2. ปัจจัยด้านประชาชน โดยประชาชนในชุมชนจะต้อง

- 2.1 มีความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์
- 2.2 เป็นฝ่ายตัดสินใจ ริเริ่มกิจกรรมและรับผลประโยชน์
- 2.3 เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม หรือเป็นผู้นำ
- 2.4 มีการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้นำท้องถิ่น
- 2.5 ได้รับการฝึกอบรม การศึกษาดูงานและรับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ อย่าง

ต่อเนื่อง

3. ปัจจัยด้านนักพัฒนา โดยนักพัฒนาต้อง

- 3.1 ศึกษาชุมชน
- 3.2 มีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาของกระบวนการมีส่วนร่วม
- 3.3 ค้นหาผู้นำที่มีศักยภาพ
- 3.4 รวมกลุ่มชาวบ้านเพื่อหาหนทางแก้ไขปัญหา
- 3.5 เป็นผู้สนับสนุนในทุก ๆ ด้าน
- 3.6 มีความจริงใจและมีความผูกพันกับท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนเชื่อถือ

ศรัทธา

- 3.7 ดำเนินงานพัฒนาที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพท้องถิ่น

4. ปัจจัยจุดใจ

- 4.1 การได้รับผลประโยชน์จากการได้เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนา

- 4.2 โครงการพัฒนาต้องตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน

2.3 การพัฒนาการรับรู้บทบาท

จากการสังเกตการณ์หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาการรับรู้บทบาทของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีข้อสังเกต ดังนี้

- 2.3.1 เกิดการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงพฤติกรรมในการทำงาน

- 2.3.2 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรับผิดชอบในการ

ปฏิบัติงานมากขึ้น เพราะเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน

- 2.3.3 การปฏิบัติงานมีความผิดพลาดน้อยลง เพราะประธานอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบของแต่ละคน

2.3.4 เกิดการสะสมประสบการณ์ ทำให้ประสิทธิภาพขององค์การเพิ่มขึ้น เพราะประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รับรู้ในบทบาท และแยกปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบ จึงส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก ด้วย

สอดคล้องกับ ชงชัย สันติวงษ์ (2542 : 92-93) บทบาทหน้าที่ตามตำแหน่ง ใดตำแหน่งหนึ่งได้ถูกคาดหวังจากสังคมนอบด้าน เช่น จากผู้อยู่ในตำแหน่งอื่น ๆ รอบตัว (ผู้ร่วมงาน) รวมทั้งตัวเราเองด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดจากกระบวนการซึ่งเรียกว่า “กระบวนการ ทางสังคม” (Socialization) ถ้าความคาดหวังจากทุกฝ่ายไม่ตรงกัน และผู้ดำรงตำแหน่งอยู่ใน บทบาทไม่สามารถปรับให้มีความพอดี จะเกิดปัญหา ต่อด้านขัดแย้งในบทบาทหรือความ ล้มเหลวในบทบาทได้ และผลที่ตามมา คือ ความล้มเหลวของงาน ดังนั้น การแสดงบทบาท ของบุคคลตามตำแหน่งหน้าที่จะเป็นไปได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัย หลายอย่างและที่สำคัญ ได้แก่

1. ความเข้าใจในบทบาทที่ตนต้องแสดงหรือปฏิบัติ
2. ประสบการณ์ของผู้ที่แสดงบทบาท
3. บุคลิกภาพของผู้ที่แสดงบทบาทนั้นตามคำจำกัดความของ “บทบาท”

#### 2.4 การพัฒนาภาวะผู้นำ

จากการสังเกตการณ์หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำของ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยมีข้อสังเกต ดังนี้

2.4.1 เกิดการพัฒนาบุคลิกภาพ เช่น การแต่งกาย การพูดจา การวางตัวที่ เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ

2.4.2 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสามารถในการ ตัดสินใจ มีการวางแผนการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ

2.4.3 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการมองอนาคตในการ พัฒนา มีวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานต่างๆ ได้บรรลุเป้าหมายและ วัตถุประสงค์

2.4.4 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถสร้างจุดเด่นใน ความเป็นผู้นำ มีอิทธิพลมากกว่าบุคคลอื่น ๆ ในกลุ่ม

สอดคล้องกับ ยงยุทธ เกษสาคร (2544 : 68-69) กล่าวว่า ผู้นำ คือ ผู้ที่มี บุคลิกลักษณะคุณสมบัติเด่นกว่าผู้อื่นในกลุ่ม และมีอิทธิพลมากกว่าบุคคลอื่น ๆ ในหน่วยงาน

ทั้งสามารถสร้างควมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้เกิดขึ้นแก่หน่วยงานนั้น ๆ ได้ ดังนั้น ผู้นำ จึงหมายถึงบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งรับบทบาทเป็นผู้บริหารประสานประโยชน์ในกลุ่ม เสมือนเป็นสัญลักษณ์ของกลุ่มซึ่งมีอิทธิพล และอำนาจสามารถบังคับบัญชาบุคคลในกลุ่มให้ ปฏิบัติงานจนบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ และได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า หมายถึง ศิลปะหรือความสามารถของบุคคลหนึ่งที่จะกระตุ้นใจหรือใช้อิทธิพลต่อบุคคลอื่น ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา ในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนวยความสะดวก กระบวนการสื่อความหมาย การติดต่อ ซึ่งกันและกัน ให้เกิดมีใจร่วมกับตนดำเนินการ จนกระทั่งบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ในปัจจุบันการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ยังเป็นปัญหาของ กระทรวงสาธารณสุขที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน รัฐบาลมีความพยายามหาแนวทาง และมาตรการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ และด้านเคมี มีการค้นคว้าวิธีการใหม่ๆที่เป็นนวัตกรรม โดยลดการใช้สารเคมีที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของคนและ ใช้งบประมาณมากในการจัดหา ฉะนั้นรัฐบาลจึงควรหันมาให้ความสนใจกับคนในชุมชน ซึ่ง ได้รับผลกระทบโดยตรงให้มีความตระหนักในการป้องกันและควบคุม โรคอย่างจริงจัง

1.2 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านถือว่าเป็นบุคลากรสำคัญใน ชุมชนที่จะเป็นตัวผลักดันกิจกรรมต่างๆให้ถือว่าการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกเป็น หน้าที่ที่จะต้องทำให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างเป็นรูปธรรม มีการวางแผนและ ตัดสินใจอย่างเป็นระบบ

1.3 การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วม การรับรู้บทบาท และการมีภาวะผู้นำ ถือ เป็นปัจจัยสำคัญที่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องปฏิบัติในการป้องกัน และควบคุม โรคไข้เลือดออกและงานพัฒนาอื่นๆในชุมชน

1.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกในชุมชน มีการทำงานอย่างเป็นเครือข่าย มีมาตรการหลายๆอย่างที่ ต้องให้คน ในชุมชนต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ควรจัดทำข้อกำหนดตำบล หรือข้อบัญญัติที่มีผลให้บังคับ คนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุม โรคในชุมชน

## 2. ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การทำงานเป็นทีมของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุม โรค ไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด จึงควรมีการศึกษาวิจัยในการสร้างหลักสูตรอบรมในเรื่องนี้ มีการพัฒนาหลักสูตรให้มีมาตรฐาน สามารถนำไปใช้ได้ ในหลายพื้นที่ในระดับภูมิภาคหรือระดับประเทศต่อไป

2.2 การสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุม โรค ไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ดในการวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกซึ่งยังมีการป้องกันและควบคุมโรคอื่นๆอีกหลายโรค เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคเลปโตสไปโรสิส โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน เป็นต้น ควรวิจัยในโรคอื่นๆ เพื่อเป็นการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ

2.3 ในการวิจัยการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้อยู่ในเขตจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นเขตที่ผู้วิจัยสามารถดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลได้สะดวก เนื่องจากมีข้อจำกัดด้วยระยะเวลาและงบประมาณในการวิจัย ดังนั้นการอ้างอิงไปสู่ประชากรอื่นทั่วประเทศอาจมีข้อจำกัด ควรมีการทำวิจัยอีกในหลายๆพื้นที่ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลการวิจัยในครั้งนี้