บทที่ 5
สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

ปัญหาการป่วยด้วยโรคชิคุนกุนยา เป็นปัญหาโรคติดต่ออุบัติซ้ำที่พบมีการระบาดในจังหวัดนราธิวาส สาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการระบาดก็คือขาดการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และการกำจัดยุงตัวเต็มวัย ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวเป็นบทบาทหนึ่งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องดำเนินการในการป้องกันควบคุมโรค และเนื่องจากยังไม่มีรายงานการวิจัยเกี่ยวกับบทบาทการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาสมาก่อน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา เรื่อง “บทบาทการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับบทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระหว่างกลุ่มตัวแปรเพศ อายุ และสายงานที่ปฏิบัติ และเปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงกับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชินกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ขอบเขตการวิจัยกำหนดให้ประชากรเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อโดยตรงประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดนราธิวาส มีจำนวน 111 แห่ง ๆ ละ 1 คน จำนวน 111 คน

ตัวแปรกำหนดให้ เพศ อายุ สายงานที่ปฏิบัติ เป็นตัวแปรต้น บทบาทการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการบริหารจัดการ ด้านการเฝ้าระวังโรค ด้านการให้ความรู้ด้านการประสานงาน และด้านการควบคุมพาหะนำโรค เป็นตัวแปรตาม

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมโดยขอความร่วมมือผ่านสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ในจังหวัดนราธิวาส เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ และขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอเป็นผู้ประสานในการแจกจ่ายแบบสอบถามแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานโรคติดต่อประจำสถานีอนามัยในการให้ข้อมูล และรวบรวมส่งให้ผู้วิจัย สามารถเก็บข้อมูลนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 111 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์แล้วจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สายงานที่ปฏิบัติ ใช้สถิติร้อยละ บทบาทที่ปฏิบัติจริง และบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ใช้สถิติค่าเฉลี่ย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริง และบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระหว่างตัวแปรเพศ ใช้สถิติ t-test และกลุ่มตัวแปรอายุ สายงานที่ปฏิบัติ ใช้สถิติ F-test (One-way ANOVA) ส่วนการเปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงกับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้สถิติ Pair t-test

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลบทบาทการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส สรุปผลดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง สถานภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด จำนวน 111 คน เมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปร ด้านเพศ พบว่าเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง ร้อยละ 55.9 เพศชาย ร้อยละ 44.1 ด้านอายุ พบว่า อายุระหว่าง 20-29 ปีมากที่สุด ร้อยละ 42.3 รองลงมาอายุระหว่าง 30-39 ปีร้อยละ 32.4 อายุระหว่าง 40-49 ปีร้อยละ 17.1 อายุระหว่าง 50 – 59 ปี ร้อยละ 8.1 ด้านสายงานที่ปฏิบัติ พบว่าสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข มากสุด ร้อยละ 55.0 รองลงมาสายงานนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 33.3 สายงานพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 11.7

2. ผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาสโดยรวม พบว่าอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ =3.92, S.D.=0.40) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยที่บทบาทในด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับสูงสุด ($\overline{X}$ =4.27, S.D.=0.34) รองลงมาด้านการให้ความรู้ ($\overline{X}$ =4.01, S.D.=0.51) ด้านการเฝ้าระวังโรค ($\overline{X}$ =3.86, S.D.=0.61) ด้านการประสานงาน ($\overline{X}$ =3.69, S.D.=0.59) ตามลำดับ ส่วนด้านการควบคุมพาหะนำโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ =3.63, S.D.=0.49) ส่วนผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ =4.28, S.D.=0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับสูงสุด ($\overline{X}$ =4.39,S.D.=0.55)รองลงมาด้านการเฝ้าระวังโรค ($\overline{X}$ =4.31, S.D.=0.59) ด้านการให้ความรู้($\overline{X}$ =4.28, S.D.=0.60) ด้านการประสานงาน ($\overline{X}$ =4.24, S.D. =0.59) และด้านการควบคุมพาหะนำโรค ($\overline{X}$ =4.17, S.D.=0.59) ตามลำดับ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

3. ผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการบริหารจัดการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.27, S.= 0.34) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับจากน้อยสุด 5 ลำดับ คือ บทบาทการพัฒนาเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และกำหนดแนวทางแก้ปัญหา ($\overline{X}$ = 3.30, S.D.=0.99) บทบาทการจัดทำประชาคมเพื่อกำหนดมาตรการในการป้องกันควบคุมโรค ($\overline{X}$ = 3.40, S.D.=0.85) บทบาทการปฏิบัติงานตามแผนที่ได้วางไว้ทุกกิจกรรม ($\overline{X}$ = 3.57, S.D.=0.83) บทบาทการประชุมทีมคณะกรรมการดำเนินงานตามที่ได้กำหนดวันประชุมทุกครั้งการประเมิน ($\overline{X}$ = 3.59, S.= 0.94) บทบาทการจัดตั้งเครือข่ายเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแต่ละหมู่บ้าน ($\overline{X}$ = 3.62, S.D.=0.96) และบทบาทการประเมินหลังจากได้ดำเนินการควบคุมโรค ($\overline{X}$ = 3.62, S.D.=0.94) ส่วนผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการบริหารจัดการ โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.39, S.D.=0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง เรียง ลำดับจากน้อยสุด 5 ลำดับ คือ บทบาทการจัดทำประชาคมเพื่อกำหนดมาตรการในการป้องกันควบคุมโรค ($\overline{X}$ = 4.06, S.D.=0.73) บทบาทการพัฒนาเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และกำหนดแนวทางแก้ปัญหา ($\overline{X}$ = 4.15, S.D.=0.75) บทบาทการประชุมทีมคณะกรรมการดำเนินงานตามที่ได้กำหนดวันประชุมทุกครั้ง ($\overline{X}$ = 4.12, S.D.=0.72) บทบาทการประชุมทีมคณะกรรมการดำเนินงานตามที่ได้กำหนดวันประชุมทุกครั้ง ($\overline{X}$ = 4.12, S.D.=0.72) และบทบาทการจัดตั้งเครือข่ายเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแต่ละหมู่บ้าน ($\overline{X}$ = 4.14, S.D.=0.73)

4. ผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการเฝ้าระวังโรค โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง($\overline{X}$ = 3.86, S.D.= 0.61) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เรียงลำดับจากน้อยสุด 5 ลำดับ คือบทบาทการดำเนินการควบคุมโรคภายใน 24 ชม.หลังจากพบผู้ป่วย ($\overline{X}$ = 3.27, S.D.=0.83) บทบาทการจัดทำMapping กำหนดพื้นที่เสี่ยง ($\overline{X}$ = 3.56, S.D.=0.95) บทบาทการเขียนรายงานสอบสวนโรคผู้ป่วยทุกราย ($\overline{X}$ = 3.80, S.D.=0.94) บทบาทการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทุกราย ($\overline{X}$ = 3.83, S.D.=0.94) และบทบาทการซักประวัติ และให้การรักษาผู้ป่วยทุกราย ($\overline{X}$ = 4.10, S.D.=0.90) การสอบสวนโรคผู้ป่วยทุกราย ($\overline{X}$ = 3.93, S.D.=0.97) ส่วนผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการเฝ้าระวังโรค โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.31, S.D.=0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง เรียง ลำดับจากน้อยสุด 5 ลำดับ คือบทบาทการดำเนินการควบคุมโรคภายใน 24 ชม.หลังจากพบผู้ป่วย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

($\overline{X}$ = 4.14, S.D.=0.86) บทบาทการจัดทำ Mapping กำหนดพื้นที่เสี่ยง ($\overline{X}$ =4.16, S.D.=0.85) บทบาทการเขียนรายงานสอบสวนโรคผู้ป่วยทุกราย ($\overline{X}$ =4.29, S.D.=0.74) บทบาทการสอบสวนโรคผู้ป่วยทุกราย ($\overline{X}$ = 4.33, S.D.= 0 .79) และบทบาทการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทุกราย ($\overline{X}$ = 4.33, S.D.=0.67)

5. ผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการให้ความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.06, S.D.= 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงเรียง ลำดับจากน้อยสุด 5 ลำดับ คือ บทบาทการให้สุขศึกษาเรื่องโรคชิกุนกุนกุนยาผ่านสื่อมวลชนในพื้นที่ เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย วิทยุชุมชน อื่น ๆ ที่มีในพื้นที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ =3.38, S.D.= 1.04) บทบาทการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนเรื่องโรคชิคุนกุนยาที่มัสยิดทุกแห่งในพื้นที่รับผิดชอบ ($\overline{X}$ =3.95, S.D.=0.76) บทบาทการประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนวิธีการปฏิบัติในการป้องกันโรค ($\overline{X}$ =4.05, S.D. =0.71) บทบาทการให้สุขศึกษาเรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่ประชาชนในชุมชนทุกหมู่บ้าน ($\overline{X}$ =4.12, S.D. =0.72) และบทบาทการให้สุขศึกษาเรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่นักเรียนและครูในโรงเรียนทุกโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ ($\overline{X}$ =4.14, S.D. =0.70) ส่วนผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการให้ความรู้โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.28, S.D.= 0 .60) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง เรียงลำดับจากน้อยสุด 5 ลำดับ คือ บทบาทการให้สุขศึกษาเรื่องโรคชิกุนกุนกุนยาผ่านสื่อมวลชนในพื้นที่ เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย วิทยุชุมชน อื่นๆที่มีในพื้นที่มีความคาดหวังน้อยสุด ($\overline{X}$ =4.01, S.D.=0.97) บทบาทการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนเรื่องโรคชิคุนกุนยาที่มัสยิดทุกแห่งในพื้นที่รับผิดชอบ ($\overline{X}$ =4.23, S.D.= 0.74) บทบาทการให้สุขศึกษาเรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่ผู้มารับบริการทุกรายที่มารับบริการในสถานีอนามัย ($\overline{X}$ =4.30, S.D.=0.76) บทบาทการประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนวิธีการปฏิบัติในการป้องกันโรค ($\overline{X}$ =4.34, S.D.=0.71) และบทบาทการให้สุขศึกษาเรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่ประชาชนในชุมชนทุกหมู่บ้าน ($\overline{X}$ =4.34, S.D.=0.70)

6. ผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการประสานงานโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.69, S.D.=0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงสองข้อและระดับปานกลางสองข้อ เรียงลำดับจากน้อยสุด 4 ลำดับ คือ บทบาทการประสานขอความร่วมมือโรงเรียนให้จัดชั่วโมงการเรียนการสอนเรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่นักเรียน ($\overline{X}$ =3.27, S.D. =0.99) บทบาทการประสานขอความร่วมมือ อบต. เพื่อช่วยเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่เจ้าหน้าที่

ใน อบต. และประชาชนในพื้นที่ ($\overline{X}$ =3.66, S.D.= 0.86) บทบาทการประสานขอความร่วมมือผู้นำท้องถิ่นเพื่อช่วยเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่ประชาชนในพื้นที่ ($\overline{X}$ =3.76, S.D.= 0.75) บทบาทการขอความร่วมมือ อบต.แกนนำชุมชน อสม. ในการประชาสัมพันธ์วิธีการปฏิบัติในการป้องกันโรคแก่ประชาชน ($\overline{X}$ =4.09, S.D.= 0.75) ส่วนผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการประสานงานโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ =4.24, S.D.= 0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง เรียง ลำดับจากน้อยสุด 4 ลำดับ คือบทบาทการประสานขอความร่วมมือโรงเรียนให้จัดชั่วโมงการเรียนการสอนเรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่นักเรียน ($\overline{X}$ =3.95, S.D.= 0.91) บทบาทการประสานขอความร่วมมือ อบต. เพื่อช่วยเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่เจ้าหน้าที่ใน อบต. และประชาชนในพื้นที่ ($\overline{X}$ =4.32, S.D.= 0.70) บทบาทการประสานขอความร่วมมือผู้นำท้องถิ่นเพื่อช่วยเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคชิคุนกุนยาแก่ประชาชนในพื้นที่ ($\overline{X}$ =4.32, S.D.= 0.65) และบทบาทการขอความร่วมมือ อบต. แกนนำชุมชน อสม. ในการประชาสัมพันธ์วิธีการปฏิบัติในการป้องกันโรคแก่ประชาชน ($\overline{X}$ =4.37, S.D. = 0.69)

7. ผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการควบคุมพาหะนำโรค โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ =3.63, S.D.=0.49) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับจากน้อยสุด 5 ลำดับ คือการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนทุก 7 วัน ($\overline{X}$ =3.37, S.D.= 0.73) บทบาทการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือนทุก 7 วัน ($\overline{X}$ =3.40, S.D.= 0.69) บทบาทการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนทุก 7 วัน ($\overline{X}$ =3.41, S.D.= 0.73) บทบาทการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือนทุก 7 วัน ($\overline{X}$ =3.41, S.D.= 0.69) และบทบาทการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียนทุก 7 วัน ($\overline{X}$ =3.43, S.D.= 0.66) ส่วนผลการวิเคราะห์ระดับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ในด้านการควบคุมพาหะนำโรค โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ =4.17, S.D.= 0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง เรียงลำดับจากน้อยสุด 5 ลำดับ คือการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในบ้านและนอกบริเวณบ้าน 2 ครั้ง ห่างกัน 2 สัปดาห์ ทุกหมู่บ้าน ($\overline{X}$ =4.01, S.D.= 0.89) บทบาทการจัดรณรงค์ Big cleaning day สัปดาห์ละครั้ง ต่อเนื่อง 3 เดือน ($\overline{X}$ =4.10, S.D.= 0.77) บทบาทสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในสถานที่ราชการทุก 7 วัน ($\overline{X}$ =4.12, S.D.= 0.82) บทบาทการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือนทุก 7 วัน ($\overline{X}$ =4.13, S.D.= 0.79) และบทบาทการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือนทุก 7 วัน ($\overline{X}$ =4.13, S.D.= 0.79)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

8. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส โดยรวมและรายด้านจำแนกตามเพศ พบว่าเพศชายกับเพศหญิงมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกัน

9. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอายุ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุต่างกันมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส รวมทุกด้านจำแนกตามอายุ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยารวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยที่กลุ่มอายุ 30-39 ปี มีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยามากกว่ากลุ่มอายุ 20-29 ปี กลุ่มอายุ 40-49 ปี และกลุ่มอายุ50-59 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส แยกเป็นรายด้านจำแนกตามอายุ พบว่า

9.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการบริหารจัดการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยที่กลุ่มอายุ 30-39 ปี มีบทบาทที่คาดหวังมากกว่ากลุ่มอายุ 20-29 ปี กลุ่มอายุ 40-49 ปี และกลุ่มอายุ 50-59 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

9.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการเฝ้าระวังโรค แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยที่กลุ่มอายุ 30-39 ปี มีบทบาทที่คาดหวังมากกว่ากลุ่มอายุ 20-29 ปี และกลุ่มอายุ 50-59 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

9.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการให้ความรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยที่กลุ่มอายุ 30-39 ปี มีบทบาทที่คาดหวังมากกว่ากลุ่มอายุ 20-29 ปี และกลุ่มอายุ 50-59 ปี และกลุ่มอายุ 20-29 ปี มีบทบาทที่คาดหวังมากกว่ากลุ่มอายุ 50-59 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

9.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการควบคุมพาหะนำโรค แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 โดยที่กลุ่มอายุ 30-39 ปี มีบทบาทที่คาดหวังมากกว่ากลุ่มอายุ 50-59 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

10. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส โดยรวม จำแนกตามสายงานที่ปฏิบัติ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยารวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงมากกว่าสายงานนักวิชาการสาธารณสุข และสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงมากกว่าสายงานนักวิชาการสาธารณสุข ส่วนสายงานพยาบาลวิชาชีพกับสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส แยกเป็นรายด้านจำแนกตามสายงานที่ปฏิบัติ พบว่า

10.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการบริหารจัดการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่สายงานพยาบาลวิชาชีพ กับ สายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาด้านการบริหารจัดการมากกว่าสายงานนักวิชาการสาธารณสุข ส่วนสายงานพยาบาลวิชาชีพกับสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างกัน

10.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการควบคุมพาหะนำโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05โดยที่สายงานพยาบาลวิชาชีพกับสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขมีบทบาทที่ปฏิบัติจริง ในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาด้านการควบคุมพาหะนำโรคมากกว่าสายงานนักวิชาการ สาธารณสุข และสายงานพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงมากกว่าสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข

10.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการเฝ้าระวังโรค ด้านการให้ความรู้ และด้านการประสานงานไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

11. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส โดยรวมจำแนกตามสายงานที่ปฏิบัติ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยารวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่สายงานพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่คาดหวังมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานนักวิชาการสาธารณสุขและสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข ส่วนสายงานนักวิชาการสาธารณสุขกับสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส แยกเป็นรายด้าน จำแนกตามสายงานที่ปฏิบัติ พบว่า

11.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการเฝ้าระวังโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05โดยที่สายงานนักวิชาการสาธารณสุขกับสายงานพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่คาดหวังมากกว่า สายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข ส่วนสายงานนักวิชาการสาธารณสุขกับสายงานพยาบาลวิชาชีพไม่มีความแตกต่างกัน

11.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการให้ความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05โดยที่สายงานพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการให้ความรู้มากกว่าสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข ส่วนสายงานนักวิชาการสาธารณสุขกับสายงานพยาบาลวิชาชีพ และสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขไม่มีความแตกต่างกัน

11.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการประสานงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05โดยที่สายงานพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการประสานงานมากกว่าสายงานนักวิชาการสาธารณสุขและสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข ส่วนสายงานนักวิชาการสาธารณสุขกับสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข ไม่มีความแตกต่างกัน

11.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการควบคุมพาหะนำโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05โดยที่สายงานพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการควบคุมพาหะนำโรคมากกว่าสายงานนักวิชาการสาธารณสุขและสายงานเจ้า

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

พนักงานสาธารณสุข ส่วนสายงานนักวิชาการสาธารณสุขกับสายงานเจ้าพนักงานสาธารณสุข ไม่มีความแตกต่างกัน

11.5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานต่างกันมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการบริหารจัดการไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

12. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความบทบาทที่ปฏิบัติจริงกับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส มีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยามากกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริงทั้งโดยรวมและรายด้าน

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย บทบาทการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส นำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ระดับบทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน บทบาทการปฏิบัติจริงในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของซูมัยยะห์ สาและ (2550) ซึ่งได้ทำการศึกษาบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังในการจัดการเรียนการสอนของวิทยากรอิสลามศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดยะลา พบว่าระดับบทบาทที่เป็นจริง แยกรายด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนบทบาทที่คาดหวัง อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของซูมัยยะห์ สาและ (2550) จากผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้แสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความตระหนักในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ถึงแม้สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ยังมีอยู่ เมื่อพิจารณาบทบาทการปฏิบัติที่ปฏิบัติจริงที่ปฏิบัติน้อยสุด คือบทบาทในด้านควบคุมพาหะนำโรค ซึ่งบทบาทดังกล่าวถือเป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยา กล่าวคือเป็นมาตรการในการควบคุมยุงพาหะนำโรค แต่เนื่องด้วยเหตุปัจจัยหลายอย่าง เช่น สถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ ที่ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถลงไปปฏิบัติงานในพื้นที่ได้ จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาสมีบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาในด้านการควบคุมพาหะนำโรคที่ปฏิบัติจริงอยู่ในระดับปานกลาง

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

2. ผลการเปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ระหว่างเพศ พบว่า เพศชายกับเพศหญิง มีบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอับดุลรอมะ สามะอาลี (2550) ที่ได้ทำการศึกษาบทบาทครูสอนศาสนาในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในการพัฒนาชุมชนจังหวัดชายแดนใต้ตอนล่าง จำแนกรายด้านการศึกษาพบว่าครูสอนศาสนาในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามเพศชายและเพศหญิงมีบทบาทต่อการพัฒนาชุมชนในจังหวัดชายแดนใต้ตอนล่างไม่แตกต่างกัน ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เนื่องจากสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเฉลี่ย 3-4 คน การปฏิบัติงานเป็นการปฏิบัติช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ประกอบกับปัญหาความไม่สงบในพื้นที่ ในทางปฏิบัติจริงเจ้าหน้าสาธารณสุขจะให้อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงาน

3. ผลการเปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ระหว่างอายุ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยจังหวัดนราธิวาสที่มีอายุต่างกันมีบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาที่ปฏิบัติจริงไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอับดุลรอมะ สามะอาลี (2550) ที่ได้ทำการศึกษาบทบาทครูสอนศาสนาในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในการพัฒนาชุมชนจังหวัดชายแดนใต้ตอนล่าง พบว่าครูสอนศาสนาในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามที่มีอายุต่างกันมีบทบาทต่อการพัฒนาชุมชนในจังหวัดชายแดนใต้ตอนล่างแตกต่างกัน ที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้ เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย มีการปฏิบัติงานเป็นทีมโดยเฉพาะกิจกรรมการปฏิบัติงานที่ลงไปปฏิบัติงานในพื้นที่ แต่ผลการวิจัยในบทบาทที่คาดหวังพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุต่างกันมีบทบาทที่ในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาแตกต่างกัน

4. ผลการเปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส ระหว่างสายงานที่ปฏิบัติพบว่า สายงานที่ปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาสมีบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอับดุลรอมะ สามะอาลี (2550) ที่ได้ทำการศึกษาบทบาทครูสอนศาสนาในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในการพัฒนาชุมชนจังหวัดชายแดนใต้ตอนล่าง พบว่าครูสอนศาสนาในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามที่มีตำแหน่งต่างกันมีบทบาทต่อการพัฒนาชุมชนในจังหวัดชายแดนใต้ตอนล่าง แตกต่างกัน ผลการวิจัยครั้งนี้ปรากฏว่าสายงานพยาบาล

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

วิชาชีพมีบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาที่ปฏิบัติจริง และคาดหวังสูงกว่า และ พบว่า สายงานนักวิชาการสาธารณสุขมีบทบาทการปฏิบัติงานต่ำสุด ที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้เป็นเพราะ พยาบาลวิชาชีพมีสวัสดิการมากว่าสายงานอื่น ๆ เช่นได้รับเงิน พตส. เงินวิชาชีพ ซึ่งต่างกับสายงานนักวิชาการสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีเหมือนกัน ทำให้ขาดขวัญกำลังใจที่จะปฏิบัติงาน

5. ผลการวิจัยเปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงกับบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยาพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาสมีบทบาทที่คาดหวังในการป้องกันควบคุมโรคชิคุนกุนยามากกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเล็ก พงศ์ปรีชาชาญ (2546) ที่ได้ศึกษาบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอบ่อทอง ในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน และสอดคล้องกับการศึกษาของปกครอง รัตนชุม (2538) ที่ได้ศึกษาบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังในการนิเทศภายในของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดพัทลุง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากด้วยสถานการณ์ความไม่สงบ การขาดขวัญและกำลังใจโดยเฉพาะค่าตอบแทน จำนวนบุคลากรในสถานีอนามัยมีจำนวนน้อย ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงน้อยกว่าบทบาทที่คาดหวัง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ในการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบทบาทในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย อันจะมีผลต่อการปฏิบัติงานในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ พอสรุปได้ดังนี้

1. ควรเน้นในเรื่องบทบาทในด้านการควบคุมพาหะนำโรค เนื่องจากการควบคุมพาหะนำโรคเป็นกิจกรรมสำคัญในการควบคุมยุงพาหะนำโรค จึงควรมีการนิเทศ ติดตาม และลงสุ่มสำรวจประเมินหาค่าดัชนีชี้วัดความชุกชุมชุมของยุง

2. ควรมีการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อแนะนำ ตลอดจนชี้แนะในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรค

3. ควรมีการจัดประกวดผลงานทางวิชาการเพื่อกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยสนับสนุนที่ผลต่อบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ว่ามีปัจจัยสนับสนุนอะไรที่มีผลต่อบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

2. ศึกษาการรับรู้บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับรู้ในบทบาทของตนเองเพียงใด

3. ศึกษาความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานี ว่าประชาชนมีความคาดหวังในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างไร

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University