

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับการมีส่วนร่วมควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก อำเภอหาด จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้พยายามศึกษาถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างเป็นองค์รวม (Holistic) เพื่อให้เห็นถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อเป็นการอธิบายถึงปรากฏการณ์การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก ภายใต้บริบทชุมชนที่ศึกษาอย่างครบถ้วน โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง หรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ การสนทนากลุ่ม การสังเกตและการบันทึกข้อมูลภาคสนาม

ผู้วิจัยใช้เวลาในการวิจัย 1 ปี 5 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2552 ถึง เดือนตุลาคม 2553 ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ทำงานไม่น้อยกว่า 3 ปี อยู่ในเขตตำบลบ้านตาล ตำบลนาค่อเรือและตำบลหาด จำนวน 178 คน มีสัดส่วนชายและหญิงใกล้เคียงกัน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดอายุระหว่าง 31-40 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา อาชีพหลักคือ เกษตรกรรม อสม. ส่วนมากปฏิบัติงานมานาน 3-5 ปี และส่วนมากเคยเข้ารับการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ หรือผ่านการอบรมการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเรื่องไข้เลือดออก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง โดยส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องไข้เลือดออก

ดีมากในข้อ โรคไข้เลือดออกมีอยู่หลายเป็นพาหะนำโรค ผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีอาการไข้สูง เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน จากนั้น 4-5 วัน มักจะมีจุดแดงที่ผิวหนัง อาจมีเลือดกำเดาออก เลือดออกตามไรฟัน อาเจียนเป็นเลือดหรือปัสสาวะสีดำ เมื่อมีอาการไข้สูงและสงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก ควรไปรักษาที่ สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาล ไม่ควรซื้อยากินเอง วิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ง่ายที่สุด คือ ปิดฝาภาชนะให้มิดชิด คว้า หรือทำลายภาชนะที่ไม่ใช่ เช่น กะลา กระป๋อง เพื่อไม่ให้มีน้ำขัง และการใส่ทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขังช่วยป้องกันไม่ให้ยุงลายมาวางไข่ โดยกลุ่มตัวอย่างทุกคน ตอบได้ถูกต้องทั้งหมด ส่วนในเรื่อง การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ การพ่นสารเคมี หรือ พ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัยและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้ได้ผลดี ต้องทำทุก 15 วัน ตอบถูกน้อยที่สุด

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก มีบทบาทก่อนการเกิดโรค โดยมีการประชุมร่วมกันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล เพื่อพูดคุยในเรื่องงบประมาณ เครื่องพ่นหมอกควัน วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ แผนการทำงาน หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมด เพื่อชี้แจงการทำงาน ทบทวนแบบสำรวจลูกน้ำยุงลายเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขออกทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่เกิดโรคทางประธาน หรือตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ติดต่อประสานงานกับทางเจ้าหน้าที่ เพื่อขอใช้งบประมาณจากทางองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ประชุมชาวบ้าน เพื่อให้ทราบว่ามีภาระของไข้เลือดออกและขอความร่วมมือในการทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงและการพ่นหมอกควัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะพ่นหมอกควัน ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังจากได้รับรายงาน จากนั้นจะพ่นในวันที่ 3 7 และ 14 โดยทางตำบลบ้านตาลและตำบลนาโคเรือ จะพ่นโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนทางตำบลหอดจะจ้างคนงานในการพ่นและจะมีการสำรวจลูกน้ำยุงลายโดยอาสาสมัคร สาธารณสุขและชุมชน ให้ค่า HI = 0, CI = 0 หลังจากเกิดการระบาดของโรคแล้ว ก็จะมีการเฝ้าระวัง โดยการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุกวันศุกร์อย่างต่อเนื่อง

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกัน ไข้เลือดออก พบว่า อาสาสมัครส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาเรื่องไข้เลือดออกและ ปัญหาเรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมา ในการร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจในการแก้ไข ปัญหาและจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกับสถานีอนามัยและองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนมากจะมาร่วมทำในบางครั้ง อาสาสมัครที่มาร่วมทำ ส่วนมากจะเป็นแกนนำของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นกรรมการในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกและการประชาสัมพันธ์ ส่วนใหญ่จะทำบางครั้งโดยการประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว การไปเยี่ยมบ้านและการให้ความรู้เวลาทำงาน การร่วมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก และสำรวจยุงลายทุก 7 วัน ในทุกวันศุกร์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนมากจะร่วมทำกิจกรรมนี้และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี การขอความร่วมมือจากภาครัฐอื่น ๆ ภาคเอกชน วัด ผู้นำชุมชน ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายและการประชาสัมพันธ์ในชุมชนพื้นที่ที่มีไข้เลือดออก ส่วนใหญ่จะทำในบางครั้ง

การขอใช้งบประมาณจากทางองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ในการควบคุมไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่จะทำน้อยครั้ง เมื่อเกิดโรคในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่จะให้ความร่วมมือในการพ่นหมอกควันเป็นอย่างดี ส่วนในเรื่องการประเมินผลการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก ส่วนใหญ่จะทำบางครั้ง

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

1. ความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนมากมีความรู้เรื่องไข้เลือดออก แต่ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่ที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมและไม่มีความรู้เรื่องไข้เลือดออกพอที่จะให้ความรู้แก่ชาวบ้านได้
2. แรงจูงใจที่เป็นรางวัลหรือค่าป่วยการในฐานะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เห็นว่าควรปรับปรุงสวัสดิการต่าง ๆ เช่น การรักษาพยาบาลของตัวอาสาสมัครสาธารณสุขเองและครอบครัว การศึกษาบุตร
3. งบประมาณ สารเคมี ทรายอะเบท ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่ต้องการให้มีทรายอะเบทและสารเคมีให้เพียงพอและพร้อมใช้อยู่เสมอ
4. จำนวนเครื่องพ่นหมอกควัน ทั้งระบบสวิตช์ฟลักและยูแอลวี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนมากเห็นว่าควรมีจำนวนเครื่องให้มากกว่านี้ เพราะหากเกิดการระบาดเครื่องจะไม่พอใช้และให้เครื่องมีสภาพพร้อมใช้ หากชำรุดก็ควรจะซ่อมแซมและควรมีเครื่องพ่นหมอกควันทั้ง 2 ระบบ เพราะผลของการใช้งานจะต่างกัน
5. ความรู้ในการใช้และซ่อมแซมเครื่องพ่นหมอกควันเบื้องต้น ทั้งระบบสวิตช์ฟลักและยูแอลวี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ต้องการให้มีการอบรมปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้เข้าใจระบบการทำงานและสามารถใช้อย่างถูกวิธี

6. การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรจะมีการให้เบอร์โทรศัพท์สำหรับของสถานีอนามัยให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงาน ระยะเวลา ความบ่อยของการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรประสานงานให้บ่อย เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนครบถ้วน โดยเฉพาะในช่วงการระบาดของไข้เลือดออก

7. ส่วนมากทีมงานสาธารณสุขก็จะออกเยี่ยมเยียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในหมู่บ้านทั้งในช่วงก่อนเกิดโรคและจะบ่อยครั้งในช่วงการระบาด หากมีผู้ป่วยมากก็อาจจะได้ทีมจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ มาช่วยเหลือ

8. การประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ในการขอใช้งบประมาณเพื่อดำเนินการควบคุมโรค อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนมากต้องการให้การติดต่อประสานงานขอสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ สารเคมีให้พร้อมใช้เพียงพอและทันต่อเหตุการณ์

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

อยากให้มีความสำคัญกับงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยมีสวัสดิการของอาสาสมัครสาธารณสุขและญาติ ในการนอนห้องพิเศษในโรงพยาบาล สวัสดิการการศึกษาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สร้างขวัญและกำลังใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและอยากให้ทางองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลจัดงบในการซื้อเครื่องพ่นหมอกควันทั้งระบบยูแอลวีและระบบสวิตฟอกให้เพียงพอและพร้อมใช้และจัดงบในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกให้มากกว่านี้

อภิปรายผล

จากการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องของไข้เลือดออกสูง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ นางยุวดี ตาพิพย์ (2541 : 37) ที่ศึกษาความชุกของลูกน้ำยุงลาย ความรู้และการปฏิบัติในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ระมาด อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก พบว่า มีความรู้ในระดับดี ร้อยละ 38.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 32.8 และระดับต่ำ ร้อยละ 28.9 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีความรู้มากกว่าประชาชนทั่วไป เพราะส่วนใหญ่ผ่านการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ หรือการอบรมในเรื่องการดำเนินงานควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกและมีประสบการณ์ในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกในชุมชน เมื่อศึกษาเป็นรายข้อพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้โดยตอบถูกทุกคน ใน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1. โรคไข้เลือดออกมีุงเป็นพาหะนำโรค ข้อ 4.

อาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ข้อ 7. ผู้ที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกไม่ควรซื้อยากินเอง ข้อ 10. วิธีทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่ง่ายที่สุดคือ ปิดฝาภาชนะให้มีมิดชิด คว้า หรือทำลายภาชนะที่ไม่ใช่ และ ข้อ 11. การใส่ทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขังช่วยป้องกันไม่ให้ยุงลายมาวางไข่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประเสริฐ ลมจะโป๊ะ (2548 : 88) พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ในเรื่อง โรคไข้เลือดออก ด้านสาเหตุการเกิดโรค ด้านอาการ การดูแล การส่งต่อผู้ป่วยและการควบคุมและป้องกันโรคอยู่ในระดับสูงและสอดคล้องกับการศึกษาของ คเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ความรู้ในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ซึ่งเป็นผลมาจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ปฏิบัติงานมานานกว่า 3 ปี โดยปฏิบัติงานมากที่สุดในช่วง 6-10 ปี และได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังได้ติดตามข้อมูลข่าวสารการประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานทางราชการตลอดจนสื่อสารมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์และโทรทัศน์

ในคำถามข้อที่ 9. ความรู้ในเรื่องการพ่นหมอกควัน เป็นการป้องกันไข้เลือดออกที่ดีที่สุด ซึ่งเป็นคำถามเชิงลบ โดยตอบถูกเพียงร้อยละ 62.9 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ยังคิดว่า การพ่นหมอกควันเป็นการฆ่ายุงตัวแก่ที่ได้ผลดี มีควันเยอะและทำให้ยุงหายไป ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังมองไม่ออกว่าการทำลายยุงตัวแก่นั้น เป็นการทำลายที่สิ้นเปลืองงบประมาณและกำลังคนมากและผลจากการพ่นหมอกควันไม่อาจประเมินได้ว่า ได้ผลมากน้อยเท่าไรขึ้นอยู่กับระบบของเครื่องพ่น เทคนิคการพ่นและปัจจัยอีกหลายอย่าง หากดำเนินการป้องกันโดยการควบคุมทางกายภาพและการใช้ทรายอะเบท การป้องกันและการควบคุมโรคจะได้ผลดี

ความรู้เรื่องวิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง โดยทางกายภาพ เช่น ปิดฝาภาชนะให้มีมิดชิด คว้า หรือทำลายภาชนะที่ไม่ใช่และวิธีทางเคมี โดยการใส่ทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขัง ช่วยป้องกันไม่ให้ยุงลายมาวางไข่และหลักการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงควรใช้หลัก 3 ป. คือ ปิดภาชนะที่มีน้ำขัง เปลี่ยนน้ำใช้ทุก 7 วันและปล่อยปลาหางนกยูง เป็นวิธีที่สามารถทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่มีความรู้ดีและได้ดำเนินการป้องกันโรคในชุมชนมาแล้ว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คำนธ์ กรีนน้ำใจ (2547 : 21-22) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ถ้า อสม. มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมากขึ้น จะส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ดีขึ้น

ส่วนเรื่องระยะเวลาการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในข้อ 12. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงถูกน้ำยุงลายให้ได้ผลดี ต้องทำทุก 15 วัน ซึ่งเป็นคำถามเชิงลบ ตอบถูกเพียง ร้อยละ 65.2 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนหนึ่งอาจไม่ทราบถึงวงจรชีวิตของยุงลายว่าควรจะต้องวงจรของยุงลายโดยการทำลายถูกน้ำยุงลายทุก 7 วัน

อาสาสมัครส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาเรื่องไข้เลือดออกและปัญหาเรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมา โดยร่วมประชุมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวบรวมปัญหาและการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อเป็นข้อมูลในการนำไปใช้ต่อไป

ในการร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจในการแก้ไขปัญหและจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกับสถานอนามัยและองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่จะมาร่วมทำบางครั้ง อาสาสมัครที่มาร่วมทำส่วนมากจะเป็นแกนนำของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพราะแกนนำส่วนใหญ่จะเป็นผู้นำที่เข้มแข็ง มีส่วนสำคัญในการประสานงานและร่วมจัดทำแผน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ บงการ ชัยชาญ (2546 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย พบว่า การมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกของชุมชนที่เข้มแข็งจะมีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจดำเนินกิจกรรม ปฏิบัติตามกิจกรรม ร่วมประเมินผลและร่วมรับผลประโยชน์

การร่วมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออกและสำรวจยุงลายทุก 7 วัน ในทุกวันศุกร์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนมากจะร่วมทำกิจกรรมนี้และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เพราะเป็นการป้องกันไข้เลือดออกที่ดีที่สุด มีการส่งรายงานการสำรวจลูกน้ำให้กับทางสถานอนามัย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อนำข้อมูลมาประเมินผลและเสนอให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในวันประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับข้อมูลภาวะความเสี่ยงในการเกิดโรคและเป็นการกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความตื่นตัวในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญทรัพย์ ช่อจรัส (2544 : 37) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความชุกของไข้เลือดออก ตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ความร่วมมือของประชาชนในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกนั้นส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้านของตน มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายโดยอาสาสมัครสาธารณสุขสม่ำเสมอทุกสัปดาห์และส่งผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายไปให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการวิเคราะห์

การขอความร่วมมือจากภาครัฐอื่น ๆ ภาคเอกชน วัด ผู้นำชุมชน ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายและการประชาสัมพันธ์ในชุมชนพื้นที่ที่มีไข้เลือดออก ส่วนใหญ่จะทำในบางครั้ง โดยกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ จะทำในบางครั้งช่วงที่มีการระบาดของไข้เลือดออก โดยส่วนมากจะประสานงานกับกลุ่มผู้นำหมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือสมาชิกสภาเทศบาล คณะครูและนักเรียน วัด กลุ่มเยาวชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพรัตน์ เตชะรินทร์ (อ้างถึงใน บุญมี รัตนะพันธุ์, 2543 : 37-38) ได้เสนอหลักการและแนวทางพัฒนาที่ให้เกิดการมีส่วนร่วมข้อที่ว่าการเริ่มต้นกิจกรรมต้องอาศัยผู้นำชุมชน คือ ผู้นำตามธรรมชาติที่ชาวบ้านนับถือ ผู้นำทางศาสนา ผู้นำที่ได้รับการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งจากทางราชการ เพื่อเป็นผู้บุกเบิกและชักนำชาวบ้านอีกทั้งหากต้องการให้ประชาชน

มีส่วนร่วมในกิจกรรม การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกจำเป็นต้องอาศัยกลุ่มต่าง ๆ เป็นแกนนำสำคัญ เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน ซึ่งจะส่งผลต่อส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกต่อไป

การขอใช้งบประมาณจากทางองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ในการควบคุมโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่จะทำน้อยครั้ง บทบาทหน้าที่นี้ส่วนมากจะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นแกนนำ เช่น ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รองประธาน เลขานุการ ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ เจริญ พงศ์ศรี (2542 : บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาการควบคุมโรคไข้เลือดออกบ้านกองลอย อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่า การควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านเป็นบทบาทหน้าที่ของประชาชนทุกคน ไม่ใช่ของผู้นำเท่านั้น

เมื่อเกิดโรคในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่จะให้ความร่วมมือในการพ่นหมอกควันเป็นอย่างดี เพราะเห็นว่าการพ่นหมอกควันเป็นวิธีที่ได้ผลเป็นรูปธรรมและชาวบ้านส่วนใหญ่จะชอบ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงทำควบคู่กับการสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยเน้นให้ชาวบ้านเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ John M. Cohen and Norman T. Uphoff (อ้างถึงใน มนตรี กรรพุมมัลย์, 2539 : 97) ได้จำแนกการมีส่วนร่วมเป็น 4 ลักษณะ ซึ่งในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะตรงกับข้อการมีส่วนร่วมดำเนินงาน (Implementation) ประกอบด้วย การสนับสนุนทรัพยากร การบริหารและการประสานขอความร่วมมือ

ส่วนในเรื่องการประเมินผลการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลาง โดยในตอนประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการมีส่วนร่วมของ ประธาน สุวรรณมงคล (อ้างถึงใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2527 : 83) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนควรมีขอบเขตของการมีส่วนร่วม 4 ลักษณะ ในส่วนนี้อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการประเมินผล คือ การประเมินผลกิจกรรมและการประเมินผลการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในครั้งนี้ แตกต่างจากการศึกษาของ กเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมในการประเมินผลยังอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งแตกต่างกันเพราะการประเมินผลในอำเภอฮอดส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่จะประชุม อสม. ทุกเดือนและจะร่วมกันสรุปและประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก แต่ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่ที่ยังไม่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกพอที่จะนำไปถ่ายทอดให้ผู้อื่น ซึ่งความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกนี้มีบางประเด็น

ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังเข้าใจไม่ถูกต้อง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 ส่วนหนึ่งเห็นว่าการพ่นหมอกควันเป็นการป้องกันไข้เลือดออกที่ดีที่สุด หรือการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์
 ลูกน้ำขุยลาย ควรทำทุก 15 วัน ซึ่งควรให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มเติม
 โดยเน้นในจุดนี้เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้อง
 กับการศึกษาของ คำธณ ครั้นน้ำใจ (2547 : 21-22) พบว่า ถ้าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมากขึ้นจะส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการควบคุมและป้องกัน
 ไข้เลือดออกดีขึ้น

แรงจูงใจที่เป็นรางวัล หรือค่าป่วยการ ในฐานะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 เห็นว่าควรพิจารณาให้สวัสดิการด้านรักษาพยาบาลให้มากกว่านี้ เพราะอาสาสมัครสาธารณสุข
 ประจำหมู่บ้าน เสียสละทำงานให้กับประชาชนมาก ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 อื่น ๆ ควรเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีจิตอาสา เพื่อให้มีความเสียสละในการ
 ทำงานเพื่อพี่น้อง งบประมาณสารเคมี ทรายอะเบท ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก
 จากกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 ส่วนใหญ่ต้องการให้มีทรายอะเบทและสารเคมีให้เพียงพอและพร้อมใช้ เพราะที่ผ่านมาจะมีปัญหา
 และอุปสรรคในการขอใช้ทรายอะเบทและสารเคมีจากทางท้องถิ่น ส่วนหนึ่งมาจากท้องถิ่นที่ไม่มี
 ฝ่ายที่รับผิดชอบโดยตรงกับงานสาธารณสุข ส่วนมากจะไปฝากกับฝ่ายการศึกษาซึ่งไม่มีความรู้
 ในเรื่องงานสาธารณสุข การทำแผนประมาณการในการจัดหาสารเคมี ทรายอะเบท ในการควบคุม
 และป้องกันโรค ไม่ตรงตามความต้องการของพื้นที่ อีกทั้งท้องถิ่นบางแห่งไม่ได้ปรึกษากับทางหน่วยงาน
 สาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ ประเสริฐ ลมจะโปะ (2548 : บทคัดย่อ) ซึ่งมี
 ระดับทัศนคติในการการบริหารทรัพยากรในการควบคุมและป้องกันโรคในด้านบุคลากร งบประมาณ
 วัสดุอุปกรณ์ ด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับสูง เพราะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะองค์กร
 ปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์มายังอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อดำเนินงานโดยทั่วถึง

จำนวนเครื่องพ่นหมอกควัน ทั้งระบบสวิงฟอกและยูแอลวี อาสาสมัครสาธารณสุข
 ประจำหมู่บ้าน ส่วนมากเห็นว่าควรมีจำนวนเครื่องให้มากกว่านี้ เพราะหากเกิดการระบาดเครื่องจะ
 ไม่พอใช้และให้เครื่องมีสภาพพร้อมใช้ หากชำรุดก็ควรซ่อมแซมและควรมีเครื่องพ่นหมอกควัน
 ทั้ง 2 ระบบ เพราะการใช้งานจะต่างกัน ผลของการใช้งานก็จะต่างกัน ที่ผ่านมาจากท้องถิ่นไม่มีฝ่าย
 สาธารณสุข จึงยังไม่เข้าใจเรื่องเครื่องพ่นหมอกควันแบบต่าง ๆ ทำให้มีแต่เครื่องระบบสวิงฟอก
 อย่างเดียว ทำให้การดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ไม่ได้ผลเท่าที่ควร จำนวนเครื่องพ่นหมอกควัน
 มีจำนวนน้อยไม่เพียงพอต่อการใช้ หากชำรุดหรือมีผู้ป่วยไข้เลือดออกพร้อมกันหลายพื้นที่ก็จะเป็น
 ปัญหาสำคัญในการควบคุมโรค การใช้และซ่อมแซมเครื่องพ่นหมอกควันเบื้องต้น ทั้งระบบสวิงฟอก

และยูแอลวี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ต้องการให้มีการอบรมปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้เข้าใจระบบการทำงานและสามารถใช้อย่างถูกวิธี ที่ผ่านมากไม่มีการอบรมทำให้มีปัญหาอุปสรรคมากในการใช้เครื่องและการบริหารจัดการจากการใช้เครื่องยังไม่ดี ใช้แล้วไม่มีการบำรุงรักษา และหากเครื่องชำรุดก็ต้องส่งซ่อมใช้เวลานาน ทำให้มีปัญหาในการควบคุมโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อำไพ ถาน้อย (2548 : 67) ได้ศึกษาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ทางองค์การบริหารส่วนตำบลยังให้ความสำคัญของปัญหาเรื่องไข้เลือดออกน้อยกว่าปัญหาโครงสร้างพื้นฐานในชุมชน

การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรจะมีการให้เบอร์โทรศัพท์สำหรับของสถานีนอมนัย ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงานระยะเวลา ความบ่อยของการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรประสานงานให้บ่อยเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนครบถ้วน โดยเฉพาะในช่วงการระบาดของไข้เลือดออก ซึ่งการติดต่อประสานงานส่วนใหญ่จะเป็นการติดต่อประสานงานกับประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นหลัก ส่วนมากที่ทีมงานสาธารณสุขก็จะออกเยี่ยมเยียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในหมู่บ้าน ทั้งในช่วงก่อนเกิดโรคและจะบ่อยครั้งในช่วงการระบาดหากมีผู้ป่วยมากก็จะมีทีมงานจากทางสาธารณสุขอำเภอ หน่วยควบคุมโรคที่นำโดยแมลงโรงพยาบาลมาร่วมดำเนินการควบคุมโรค ซึ่งต้องผ่านการวอร์มระดับอำเภอ เมื่อเห็นว่าทางพื้นที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ก็จะจัดทีมงานเข้ามาช่วยเหลือซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญทรัพย์ (2544 : 37) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความชุกของไข้เลือดออก ตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถโทรศัพท์ติดต่อให้ทำการอย่างใดอย่างหนึ่งได้ทันทีที่ต้องการในเรื่องต่าง ๆ

การประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ในการขอใช้งบประมาณเพื่อดำเนินการควบคุมโรค อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนมากต้องการให้การติดต่อประสานงานขอสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ สารเคมีให้เพียงพอและทันต่อเหตุการณ์และควรมีเจ้าหน้าที่ที่รับเรื่องนี้โดยตรง โดยเจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้ในเรื่องการดำเนินงานควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยครั้งนี้ คงจะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1. เป็นแนวทางในการดำเนินการในเรื่องการวางแผนและจัดทำแผนควบคุมและป้องกัน ไข้เลือดออก การดำเนินการรณรงค์ในการควบคุมและป้องกัน ไข้เลือดออก การเฝ้าระวัง ไข้เลือดออก การควบคุม ไข้เลือดออกและการสรุปประเมินผล ไข้เลือดออกโดยอาศัยความร่วมมือของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. เป็นแนวทางในการติดต่อประสานงานกับทางองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ในการขอใช้งบประมาณ

3. เป็นแนวทางในการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความเสียสละและปรับปรุง การฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับการทำงาน

4. เป็นแนวทางในการทำงานควบคุมและป้องกัน ไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านร่วมกับชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาและติดตามการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างต่อเนื่อง เพื่อดูการพัฒนางานควบคุมและป้องกัน ไข้เลือดออกที่เกิดขึ้น ซึ่งในแต่ละพื้นที่ ซึ่งมีความหลากหลายลักษณะ น่าจะได้ศึกษาให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้นอันจะเป็นประโยชน์ต่อ กระทรวงสาธารณสุข ในการควบคุมและการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ ต่อไป

2. ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการควบคุมและ ป้องกัน ไข้เลือดออก เพื่อให้ทราบถึงความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน

3. ควรมีการศึกษาถึงการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกในกลุ่มและ องค์กรอื่น ๆ ที่มีบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก เช่น องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โรงเรียนและกลุ่มเยาวชน เพื่อค้นหาศักยภาพและความพร้อมที่จะร่วมดำเนินการป้องกันควบคุม โรค ไข้เลือดออก

4. ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของกลุ่มประชาชนในพื้นที่ในป้องกันควบคุม โรค ไข้เลือดออก เพื่อให้ทราบถึงการมีส่วนร่วมและใช้เป็นแนวทางในการวางแผนสำหรับ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ