

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับการมีส่วนร่วมควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหาด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ บทบาทและการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกและศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหาด จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 178 คน ในเขตพื้นที่ 3 ตำบล ได้แก่ ตำบลบ้านตาล ตำบลนาคอเรือและตำบลหาด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏเป็นลำดับดังนี้

- ตอนที่ 1 บริบททั่วไปของอำเภอหาด
- ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 3 ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก
- ตอนที่ 4 บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก
- ตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก
- ตอนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

ตอนที่ 1 บริบททั่วไปของอำเภอฮอด

อำเภอฮอดเป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัด ระยะทางห่างจากจังหวัดเชียงใหม่ 88 กิโลเมตร โดยใช้ระยะเวลาเดินทางประมาณ 2 ชั่วโมง มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภออื่น ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอจอมทอง
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอดอยเต่าและอำเภออมก๋อย
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอสามเมย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ข้อมูลทั่วไปของอำเภอฮอด

อำเภอฮอด ประกอบด้วย 6 ตำบล 61 หมู่บ้าน อยู่ในเขตการปกครองของเทศบาล 30 หมู่บ้าน และเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบล 31 หมู่บ้าน ประกอบด้วยตำบลหางดง ตำบลฮอด ตำบลบ้านตาล ตำบลนาคอเรือ ตำบลบ่อหลวงและตำบลบ่อสกี

มูลด้านอื่น ๆ

จำนวนหลังคาเรือน	9,875	หลังคาเรือน
จำนวนประชากร	44,949	คน
ชาย	22,278	คน
หญิง	22,671	คน
วัด	45	แห่ง
โรงเรียนประถมศึกษา	39	แห่ง
โรงเรียนมัธยมศึกษา	1	แห่ง
ที่ทำการเทศบาลตำบล	3	แห่ง
ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล	4	แห่ง
สถานีอนามัย	11	แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน	1	แห่ง

ลักษณะชุมชนของอำเภอฮอด

ชุมชนในพื้นที่อำเภอฮอดแบ่งชุมชนออกได้เป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ ชุมชนชาวไทยภูเขา และชุมชนชาวไทยพื้นราบ โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลบ่อหลวงและตำบลบ่อสกี ส่วนใหญ่จะเป็นชุมชนชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง เผ่าลื้อและเผ่าม้ง ซึ่งชาวเขาแต่ละเผ่าจะมีภาษาท้องถิ่นและมีวัฒนธรรมประเพณีเป็นของตนเอง ส่วนในตำบลพื้นที่ราบประกอบด้วย ตำบลหางดง ตำบลฮอด ตำบลนาคอเรือ

ตำบลบ้านตาล ในเขตพื้นที่เหล่านี้ส่วนใหญ่ประชากรจะเป็นคนพื้นเมือง บางส่วนในพื้นที่ตำบลชอดนาคอเรือ จะมีชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงอาศัยอยู่ร่วมด้วยแต่ไม่มากนัก โดยเฉลี่ยแล้วชุมชนของอำเภอชอดทั้งหมด จะมีประชากรที่เป็นชาวพื้นเมืองและชาวเขาประมาณร้อยละ 50 เท่า ๆ กัน

สภาพภูมิประเทศ ประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญ คือ

1. ที่ลาดเชิงเขาและเนินเขา มีพื้นที่ร้อยละ 80 ของพื้นที่ทั้งหมด สภาพพื้นที่เป็นเนินเขาสูงชันเตี้ย มีความสูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง 300-600 เมตร กระจายตัวเป็นบริเวณกว้างทางตอนบนของพื้นที่ประกอบด้วย ตำบลบ่อหลวงและตำบลบ่อสลี
2. ที่ราบลุ่มบริเวณลำห้วยและแม่น้ำ มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณร้อยละ 20 ได้แก่ บริเวณริมน้ำปิง ส่วนใหญ่เป็นที่ราบดินตะกอนของแม่น้ำปิง ส่วนใหญ่เป็นดินตะกอนของแม่น้ำซึ่งไหลมาจากทางทิศเหนือของอำเภอชอด พื้นที่ส่วนนี้ประกอบด้วย ตำบลหางดง ตำบลชอด ตำบลบ้านตาล ตำบลนาคอเรือและตำบลบ้านตาล



ภาพที่ 2.2 แผนที่สังเขปอำเภอชอด จังหวัดเชียงใหม่

ที่มา : สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขอำเภอชอด 2552

ระบบการผลิตและอาชีพของประชากรอำเภอฮอด

อำเภอฮอด เป็นชุมชนที่พึ่งพาด้านการเกษตรเป็นหลัก โดยสามารถจำแนกอาชีพตามลำดับความสำคัญ ดังนี้

1. การเกษตร เป็นอาชีพหลักของชุมชน โดยพืชเศรษฐกิจที่สำคัญ คือ กล้วยปลี มะเขือเทศ พริก พื้กทอง เกษตรกรส่วนมากอยู่ในตำบลบ่อหลวงและตำบลบ่อสถีและในพื้นที่ราบจะมีการปลูกกล้วย ซึ่งเป็นพืชเศรษฐกิจของอำเภอฮอด นอกจากนั้นจะมีการทำนา ทำสวนถั่วเหลือง และหอมแดง
2. การประมง เป็นอาชีพของชุมชนที่อยู่ติดกับแม่น้ำปิง ได้แก่ ตำบลฮอดและบางส่วนของตำบลหางดง ตำบลนาคอเรือ
3. การอุตสาหกรรม ส่วนมากจะเป็นอุตสาหกรรมในครัวเรือน เช่น การทอผ้า
4. การค้าและบริการ ประกอบด้วย ร้านขายของชำ ร้านขายปุ๋ย วัสดุอุปกรณ์ทางการเกษตร ร้านจำหน่ายอุปกรณ์ไฟฟ้า ปิมน้ำมัน อุปกรณ์สำหรับรถ เครื่องเขียนแบบเรียนและบริการอื่น ๆ เช่น ตัดผม ทำผม ซ่อมรถ ซึ่งส่วนมากจะตั้งอยู่ในเขตตำบลหางดง ซึ่งเป็นที่ตั้งของอำเภอฮอด

การคมนาคม

อำเภอฮอดห่างจากจังหวัดเชียงใหม่ 88 กิโลเมตร เป็นถนนทางหลวงหมายเลข 108 (ถนนเชียงใหม่-ฮอด-แม่ฮ่องสอน) เป็นถนนลาดยางตลอด แต่ในพื้นที่ของอำเภอฮอดมีพื้นที่กว้าง โดยตำบลที่อยู่ไกลสุดคือ ตำบลบ่อสถี ห่างจากอำเภอฮอด 75 กิโลเมตรและกลุ่มบ้านที่อยู่ห่างที่สุดคือ บ้านทุ่งโฮ้ง อยู่ห่างจากฮอด 90 กิโลเมตร การคมนาคมจากอำเภอสู่ตำบล ส่วนมากจะมีถนนลาดยางและคอนกรีตเกือบทุกหมู่บ้าน ยกเว้นบางหมู่บ้าน เช่น ทุ่งโฮ้ง แม่เตียน ตำบลบ่อสถี และบ้านแม่หีด บ้านพุย ตำบลบ่อหลวง การคมนาคมจะลำบากในช่วงฤดูฝน

ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานทางการศึกษาและการสาธารณสุข

โรงเรียน อำเภอฮอดมีโรงเรียนประถมศึกษา 39 แห่ง (ขยายโอกาสทางการศึกษา จำนวน 10 โรงเรียน) โรงเรียนมัธยมศึกษา 1 โรงเรียน ถือเป็นแหล่งความรู้และพื้นฐานการศึกษาแก่ชุมชน นอกจากนั้นประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน โดยเข้ามาเป็นคณะกรรมการโรงเรียน

การติดต่อสื่อสาร ภาษาที่ใช้ทางราชการเป็นภาษาไทย ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในชุมชนคือ ในพื้นที่ที่มีชาวไทยพื้นราบใช้ภาษาพื้นเมือง การสื่อสารของชนชาวกระเหรี่ยงใช้ภาษากระเหรี่ยง ส่วนชาวไทยภูเขาพื้นที่สูงชาวลั๊วะ จะใช้ภาษาลั๊วะ เครื่องมือที่ใช้การติดต่อสื่อสารในพื้นที่ของอำเภอฮอดพื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่จะติดต่อสื่อสารกันด้วยโทรศัพท์มือถือได้ทุกพื้นที่

วัด อำเภอสอดมีวัด 45 แห่ง บางหมู่บ้านจะมี 2-3 วัด เช่น ในตำบลสอด 5 หมู่บ้าน จะมีวัด 10 วัด บางหมู่บ้าน 2-3 หมู่บ้านจะไปวัดร่วมกัน เช่น ตำบลบ้านตาล 5 หมู่บ้าน มี 2 วัด แต่ในบางหมู่บ้าน จะไม่มีวัด โดยเฉพาะหมู่บ้านชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงและม้ง ซึ่งอาจมีโบสถ์ของศาสนาคริสต์ วัดจะเป็น ศูนย์รวมจิตใจของประชาชน เมื่อถึงวันสำคัญทางศาสนาชาวบ้านจะมาประกอบพิธีทางศาสนาที่วัด เป็นประจำอย่างต่อเนื่องมิได้ขาด นอกจากวัดเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้านแล้วยังเป็นศูนย์กลาง ในการประชุมพบปะของกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุและเป็นสถานที่จัดงานบุญต่าง ๆ ในตำบล หมู่บ้าน

การสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย

อำเภอสอดมีโรงพยาบาลประจำอำเภอ 1 แห่ง ตั้งอยู่ที่ หมู่ 10 ตำบลหางดง ใกล้กับที่ว่าการ อำเภอสอดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีสถานีนามัย 11 แห่ง ครอบคลุมการบริการแก่ประชาชน อำเภอสอด โดยสถานีนามัยประจำตำบลให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการส่งเสริมดูแลสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค

แหล่งน้ำ

อำเภอสอดมีแม่น้ำสำคัญไหลผ่านตลอดปี คือ แม่น้ำปิง ซึ่งไหลผ่านตำบลหางดง สอด นาคอเรือ ก่อนไหลลงรวมกันที่อำเภอดอยเต่าเป็นทะเลสาบดอยเต่า แม้ว่าในบางปีเกิดภาวะฝนแล้ง แม่น้ำปิงแห้งขอดตั้งแต่อำเภอดอยเต่า แต่อำเภอสอดก็ยังมีลำน้ำแจ่ม ที่ไหลมาจากอำเภอแม่แจ่ม มาบรรจบแม่น้ำปิงที่อำเภอสอด ลำน้ำแม่แจ่มจะมีน้ำไหลตลอดปี อำเภอสอดจึงมีน้ำใช้ในการเกษตร ตลอดทั้งปี ในส่วนของตำบลบ่อหลวงและบ่อสลี ซึ่งเป็นที่เป็นภูเขาสูงไม่มีแม่น้ำไหลผ่าน แต่ชุมชน ก็มีอาชีพทางการเกษตรกรรม โดยอาศัยน้ำฝนซึ่งตกชุกเพียงพอแก่การทำการเกษตรได้

ลักษณะภูมิอากาศ

สภาพอากาศในเขตพื้นที่ราบ ตำบลหางดง ตำบลบ้านตาล ตำบลนาคอเรือ ตำบลสอด อากาศค่อนข้างร้อนตลอดปี ส่วนในเขตพื้นที่สูงในตำบลบ่อหลวงและตำบลบ่อสลี อากาศจะหนาวเย็น เกือบตลอดปี สภาพภูมิอากาศโดยทั่วไปเป็นแบบมรสุมเขตร้อน แบ่งแยกตามฤดูกาลได้ ดังนี้

ฤดูฝน ฝนจะตกชุกตลอดปี โดยจะมีฝนตกมากที่สุดในช่วงเดือนกรกฎาคมจนถึง เดือนตุลาคม

ฤดูหนาว อากาศจะหนาวจนถึงหนาวจัด โดยจะเริ่มต้นฤดูหนาว ประมาณเดือนพฤศจิกายน จนถึงเดือน มีนาคม โดยจะหนาวจัดมากที่สุดช่วงเดือนธันวาคม จนถึงเดือนมกราคม

ฤดูร้อน อากาศจะร้อนในช่วงเดือนมีนาคมและร้อนจัดในเดือนเมษายน

การเมืองและการปกครอง

การปกครองของอำเภอฮอด จะปกครองโดยกำนันตำบลและมีสารวัตรกำนันสองคน ในหมู่บ้านจะปกครองโดยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งการเลือกผู้นำ ในปัจจุบันชาวบ้านไม่ได้เลือกตามระบบอาวุโส หรือตามเครือญาติเหมือนในอดีต แต่จะเลือกตามระบอบประชาธิปไตย โดยประชาชนจะทำการคัดเลือกผู้ใหญ่บ้านและคัดเลือกกำนันโดยผ่านระบบการเลือกตั้ง โดยมีการใช้บัตรเลือกตั้ง เหมือนกับการเลือกสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ซึ่งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในยุคนี้ สามารถเป็นที่พึ่งของชาวบ้านได้และเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีอำนาจ พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือแก่ชาวบ้านทุกอย่าง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มักเป็นบุคคลที่เสียสละทำงานเพื่อประชาชน เมื่อได้รับเลือกแล้วกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ก็จะคัดเลือกทีมงาน โดยมีสารวัตรกำนัน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้ดูแลรักษาความสงบภายในหมู่บ้าน (พรส.) และคณะกรรมการหมู่บ้าน ที่จะช่วยดูแลความทุกข์สุขของหมู่บ้านตลอดจนการพัฒนาหมู่บ้าน ให้เจริญก้าวหน้า ภายในหมู่บ้านจะแบ่งการปกครองออกเป็นหมวดบ้าน แต่ละหมวดบ้านจะมีตัวแทนของชาวบ้าน (หัวหมวด) ประจำแต่ละหมวดที่เสียสละทำงานเพื่อชาวบ้านและเป็นคนที่ชาวบ้านเคารพนับถือ เพื่อเป็นตัวแทนของชาวบ้านในการเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในหมู่บ้านและเป็นผู้ประสานงานระหว่าง ชาวบ้านกับคณะกรรมการ

ระบบความเชื่อและวัฒนธรรมประเพณีในชุมชน

ประชาชนในอำเภอฮอด ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัดเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชน ในหมู่บ้าน ตำบลและเป็นศูนย์รวมกิจกรรมทางศาสนาของหมู่บ้าน ตำบล ระบบความเชื่อและวัฒนธรรมประเพณีต่าง ๆ จึงมีลักษณะคล้ายคลึงกับชนบทอื่น ๆ ในภาคเหนือตอนบนทั่วไป เป็นระบบความเชื่อที่เคยปฏิบัติในอดีต สำหรับวิถีการดำเนินชีวิตของคนในอำเภอฮอด ในชีวิตประจำวันนั้น จะสัมพันธ์กับสภาพดินฟ้าอากาศและฤดูกาล ซึ่งจะก่อให้เกิดประเพณีและวัฒนธรรมต่าง ๆ ตามฤดูกาล ประเพณีวัฒนธรรมของหมู่บ้านที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา ได้แก่

1. ประเพณีสงกรานต์ ชาวบ้านเรียกว่า “ปีใหม่เมือง” ซึ่งจะเริ่มต้นวันที่ 13-16 เมษายนของทุกปี
2. ประเพณีเข้าพรรษา จะทำกันในวันแรม 1 ค่ำ เดือน 8 วันเข้าพรรษาจะเริ่มตั้งแต่ประมาณเดือนกรกฎาคม ไปสิ้นสุดในเดือนตุลาคม คือ ออกพรรษา
3. ประเพณีออกพรรษา เมื่อเข้าพรรษารอบ 3 เดือน
4. ประเพณีลอยกระทง จะกระทำในวันขึ้น 15 ค่ำ เดือน 12 ชาวบ้านเรียกว่า “วันยี่เป็ง”

จะอยู่ในช่วงเดือนพฤศจิกายนของทุกปี

นอกจากประเพณีวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมทางศาสนาแล้ว ประชาชนตำบลต่าง ๆ ยังมีวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา นั่นคือ การช่วยเหลือกันในชีวิตประจำวันของชาวบ้านด้วยตนเอง เช่น

งานแต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ งานศพ การไปเยี่ยมเพื่อนบ้านที่เจ็บป่วย หรือกิจกรรมต่าง ๆ ของหมู่บ้าน เป็นต้น

กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน

คณะกรรมการหมู่บ้านพัฒนาหมู่บ้าน (กม.)

ในหมู่บ้าน มีคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) เป็นรูปองค์กรมาตรฐาน เหมือนกันทุกหมู่บ้าน เช่น มีผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน แบ่งเขตการปกครองเป็นหมวดบ้าน โดยมีคณะกรรมการแต่ละหมวด (หัวหมวด) นอกจากนี้ยังได้แบ่งหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละฝ่าย และมีผู้รับผิดชอบในส่วนที่เกี่ยวข้องตามความถนัด ทั้งนี้เพื่อการกระจายอำนาจในการปกครองต่าง ๆ และเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการประสานงานและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายในหมู่บ้าน ตำบล

กลุ่มพัฒนาสตรีหรือกลุ่มแม่บ้าน

เป็นกลุ่มที่ตั้งขึ้นมา ชาวบ้านเห็นสมควรว่าควรมีกลุ่มแม่บ้านไว้คอยช่วยเหลือคนในหมู่บ้าน ตำบล เป็นการรวมกลุ่มแม่บ้านในหมู่บ้าน ให้เกิดความสามัคคี ทำงานช่วยเหลือคนในหมู่บ้าน ในส่วนงานของแม่บ้านกลุ่มแม่บ้านในหมู่บ้านจะมีประธานแม่บ้าน เป็นผู้บริหารงานกลุ่มแม่บ้านและมีรองประธาน เลขา เจริญญิก การเลือกประธานก็ยึดหลักประชาธิปไตยและจะเลือกคนที่ทำงานเพื่อส่วนรวมจริง ๆ และจะมีกำนันผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ให้การสนับสนุนในการดำเนินการต่าง ๆ รวมทั้งให้คำปรึกษา

กลุ่มหนุ่มสาว

เป็นกลุ่มที่ตั้งขึ้นเพื่อร่วมกันดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านในส่วนของกลุ่มเท่านั้น เช่น การแข่งขันกีฬาของเยาวชน (กลุ่มหนุ่มสาว) ระหว่างหมู่บ้านและมีการช่วยเหลือกันระหว่างสมาชิกของกลุ่มเวลามีกิจกรรม เช่น สมาชิกแต่งงาน สมาชิกก็จะไปช่วยเหลือในเรื่องการจัดเตรียมสถานที่อาหารและเครื่องดื่มให้กับแขกที่มาร่วมงาน

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของอำเภอฮอด เปิดให้บริการชาวบ้านสัปดาห์ละ 1-2 วัน เวลา 06.30-08.30 หรือ 18.00-20.00 น. โดยจัดเวรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาประจำวันละ 1-2 คน ผลัดเปลี่ยนกันอยู่เวร โดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้การสนับสนุนด้านวิชาการและวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งชาวบ้านก็มารับบริการอย่างต่อเนื่อง

เทศบาลตำบล

อำเภอฮอดมีเทศบาลตำบล จำนวน 3 แห่ง ซึ่งสมาชิกสภาเทศบาลมาจากการเลือกตั้งตามระบอบประชาธิปไตย มีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านในเขตเทศบาล ออกข้อบังคับตำบล และจัดหางบประมาณ มาพัฒนาหมู่บ้าน ตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบล

อำเภอฮอดมีองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 4 แห่ง ซึ่งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล มาจากการเลือกตั้งตามระบอบประชาธิปไตย มีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน ออกข้อบังคับตำบลและจัดหางบประมาณมาพัฒนาหมู่บ้าน ตำบล

กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ (ผู้สูงอายุ)

เป็นกลุ่มที่ประชาชนในหมู่บ้านให้ความเคารพ นับถือ เป็นกลุ่มที่ให้การอบรมสั่งสอน ด้านจิตใจและจริยธรรมให้แก่ประชาชนรุ่นลูกและหลานในหมู่บ้าน เพราะเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์ ในการดำเนินชีวิตในชุมชนมานาน เป็นกลุ่มที่ให้คำปรึกษาทางด้านขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมต่าง ๆ ของหมู่บ้าน ให้กับคณะกรรมการหมู่บ้านและเป็นกลุ่มที่ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ของหมู่บ้านมากที่สุด

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฮอด

อำเภอฮอด มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 957 คน การจัดรูปแบบ คณะกรรมการ เป็นรูปแบบการบริหารแบบองค์กรอื่นทั่วไป คือ ในระดับตำบลและหมู่บ้าน มีประธาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน มีรองประธาน 1 คน มีเลขานุการและเหรัญญิก สมาชิก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการแบ่งเขตรับผิดชอบเป็นหมวด ตามจำนวนอาสาสมัคร ซึ่งอาสาสมัครแต่ละคนจะรับผิดชอบประมาณ 10-15 หลังคาเรือน ตามละแวกบ้านของตนเอง เช่น การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพ การติดตามเยี่ยมบ้าน การตรวจวัด ความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะเพื่อค้นหาโรคเบาหวานและการชั่งน้ำหนักเด็กเพื่อดูภาวะการขาด สารอาหารของเด็กก่อนวัยเรียน การสำรวจประชากรในหมู่บ้านและสำรวจ จปฐ. และงานอื่น ๆ เป็นต้น

การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นหน้าที่ของ ประธานและคณะกรรมการ โดยจะคัดเลือกจากคนที่มีความขยัน อดทน มีมนุษยสัมพันธ์ เสียสละ และมีความสมัครใจที่จะทำงานเพื่อชาวบ้านโดยไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ ยกเว้นสวัสดิการค่า รักษาพยาบาลของตนเองและบุคคลในครอบครัวที่จะได้รับสิทธิพิเศษบางอย่าง เช่น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำงานเกิน 10 ปี จะได้รับการลดราคาค่าห้องพิเศษลงครึ่งหนึ่งหากต้อง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฮอด สวัสดิการยกเว้นค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สวัสดิการหากขึ้นรถไฟฟ้า 3 จะได้รับสิทธิ์ลดค่าโดยสาร 50 เปอร์เซ็นต์ หากประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและคณะกรรมการทำการคัดเลือกอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านแล้ว ก็จะเสนอต่อหัวหน้าสถานีอนามัยเพื่อดำเนินการต่อไป

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอฮอด รับผิดชอบดำเนินการ โครงการต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เช่น การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในหมู่บ้าน รณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนและโครงการค้นหาสารเคมีตกค้างในโลหิตของกลุ่มเกษตรกรและอื่น ๆ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมที่ทำในแต่ละกิจกรรมนั้น ประชาชนในหมู่บ้านจะให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

คณะกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

คณะกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ตั้งขึ้นจากการทำประชาคมหมู่บ้าน โดยประชาชนทุกกลุ่ม ทุกหมู่เหล่าในหมู่บ้านได้มาร่วมกันทำประชาคมและที่ประชุมเสนอให้มีคณะกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกขึ้น ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมาชิกเทศบาล ตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มหนุ่มสาวและตัวแทนคณะกรรมการหมู่บ้าน มีบทบาทหน้าที่ในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ติดต่อประสานงานกับหน่วยราชการ องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องทุกหน่วย

สรุปภาพรวมของอำเภอฮอด

ชุมชนอำเภอฮอดแบ่งเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ ชาวพื้นราบและชาวเขา โดยทั่วไปในตำบลบ่อหลวงและตำบลบ่อสถี จะเป็นชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยง (ท้องถิ่นเรียกคนยาง) เผ่าลื้อ เผ่าม้ง (ท้องถิ่นเรียกว่าคนเมี้ยว) ซึ่งแต่ละเผ่าจะมีภาษาท้องถิ่นของตนเอง นับถือศาสนาพุทธ คริสต์ นับถือผี และสิ่งศักดิ์สิทธิ์อื่น ๆ ตามลัทธิประเพณีที่มีความเชื่อสืบต่อกันมา ภาษาที่ใช้คือภาษาพื้นเมือง (เรียกว่าคำไต หรือคำไทย) ก็ต่อเมื่อติดต่อกับคนเมือง เช่น ในตำบลบ่อหลวงเป็นชุมชนที่พึ่งพาด้านการเกษตรเป็นหลักและยังมีอาชีพการค้าและบริการ ประกอบด้วย ร้านขายของชำ ร้านวัสดุก่อสร้าง ร้านขายวัสดุการเกษตรและพันธุ์พืช การอุตสาหกรรม ส่วนเป็นอุตสาหกรรมบริการ ได้แก่ การซ่อมเครื่องยนต์ การทอผ้า เป็นต้น

การปกครองท้องถิ่นในชุมชนจะมีกำนันเป็นผู้ที่มีอำนาจการตัดสินใจในตำบลนั้น ๆ แต่ส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบประชาธิปไตยในการปกครองลูกบ้าน การบริหารงานในหมู่บ้านแบ่งออกเป็นหลายฝ่ายและแต่ละฝ่ายจะมีผู้นำในการติดต่อประสานงาน ชาวบ้านจะให้ความเชื่อถือศรัทธาลักษณะทางเศรษฐกิจของชุมชนอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ชาวบ้านส่วนใหญ่จึงอาศัยอยู่ในชุมชน ซึ่งลักษณะความสัมพันธ์ของคนในชุมชนจะเป็นแบบเครือญาติ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันเป็นอย่างดี ชาวบ้านจะให้ความสำคัญต่องานในหมู่บ้าน ทั้งงานส่วนบุคคลและงานของชุมชน ในชุมชนจะมีโรงเรียนวัด เป็นที่พึ่งพาพบปะของชุมชนทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ชาวบ้านส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรมที่ดั้งเดิมปฏิบัติสืบต่อกันมาและในชุมชนจะมีที่พึ่งด้านสุขภาพของคนในชุมชน คือ สถานีอนามัยและดำเนินกิจกรรมสาธารณสุข ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการพัฒนา

มีความเชื่อถือศรัทธาในตัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัย การที่ชุมชนมีผู้นำเข้มแข็ง มีองค์กรชุมชนในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายในหมู่บ้าน ได้อย่างเป็นระบบ ประชาชนมีประเพณี วัฒนธรรมที่ถือปฏิบัติสืบเนื่องต่อกันมาแต่โบราณ คือ ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานต่าง ๆ ในชุมชนและให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันอยู่เสมอ การดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ในหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จึงมักประสบผลสำเร็จด้วยดี

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพส่วนตัว

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	92	51.70
หญิง	86	48.30
รวม	178	100.00
2. อายุ (ปี)		
20 - 30	28	15.70
31 - 40	61	34.30
41 - 50	49	27.50
51 - 60	35	19.70
60 ปีขึ้นไป	5	2.80
รวม	178	100.00
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	110	61.80
มัธยมศึกษาตอนต้น	38	21.30
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	22	12.40
อนุปริญญา/ปวส.	3	1.70
ปริญญาตรี/สูงกว่า	3	1.70
กำลังศึกษาหรือเรียนอยู่	2	1.10
รวม	178	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
4. อาชีพหลัก		
เกษตรกรรม	96	53.90
รับจ้าง	66	37.10
ค้าขาย	6	3.40
แม่บ้าน	6	3.40
ข้าราชการ (เกษียณ)	2	1.10
อื่น ๆ	2	1.10
รวม	178	100.00
5. ปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุข (ปี)		
1 - 5	47	26.40
6 - 10	64	36.00
11 - 15	29	16.30
16 - 20	18	10.10
21 - 25	12	6.70
26 - 30	6	3.40
30 ปีขึ้นไป	2	1.10
รวม	178	100.00
6. การเข้ารับการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ หรือผ่านการอบรมการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก		
เคยเข้ารับการอบรม	160	89.90
ไม่เคยเข้ารับการอบรม	18	10.10
รวม	178	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
7. ตำแหน่งอื่น ๆ นอกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข		
กำนัน/สารวัตรกำนัน	3	1.70
ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	9	5.10
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล	3	1.70
อปพร.	6	3.40
ประธานกลุ่มแม่บ้าน	2	1.10
ประธานหรือกรรมการกองทุนเงินล้าน	22	12.40
ตำแหน่งอื่น ๆ	16	9.00
ไม่มีตำแหน่งอื่น	117	65.70
รวม	178	100.00

ผลการศึกษาจากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนระหว่างเพศใกล้เคียงกัน คือ เพศชาย ร้อยละ 51.7 เพศหญิง ร้อยละ 48.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 34.3 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี โดยมีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 61.8 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 53.9 และปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 6-10 ปี ร้อยละ 36 ได้เข้ารับการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเชิงวิชาชีพ หรือผ่านการอบรมเรื่องการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก ร้อยละ 89.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะไม่มีตำแหน่งอื่น ๆ ร้อยละ 65.7 และจะเป็นประธาน หรือ กรรมการกองทุนเงินล้าน ร้อยละ 12.4 โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีความรู้เรื่องไข้เลือดออก ตามตารางที่ 4.2

ตอนที่ 3 ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ของการควบคุมและป้องกัน ไข้เลือดออก (n = 178 คน)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
สูง	172	96.60
ปานกลาง	6	3.40
ต่ำ	0	0

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 96.60 มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 3.40 โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ระดับสูง ร้อยละ 13.83 หรือคิดเป็นคะแนนร้อยละ 92.2 ในส่วนของความรู้เรื่องไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกเป็นรายชื่อตามตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้เรื่องไข้เลือดออกของของกลุ่มตัวอย่าง (n = 178)

ข้อคำถาม	คำตอบ ที่ถูกต้อง	ผู้ที่ตอบถูก	
		จำนวน	ร้อยละ
<u>ความรู้ทั่วไปเรื่องไข้เลือดออก</u>			
1. โรคไข้เลือดออก มียุงลายเป็นพาหะนำโรค	ใช่	178	100.00
2. โรคไข้เลือดออกเป็นเฉพาะในกลุ่มเด็ก 5-14 ปี เท่านั้น	ไม่ใช่	157	88.20
3. โรคไข้เลือดออกพบได้ตลอดทั้งปี แต่พบมากในฤดูฝน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง เดือนตุลาคม	ใช่	176	98.90
<u>ความรู้เรื่องอาการของไข้เลือดออก</u>			
4. ผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีอาการไข้สูง เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน จากนั้น 4-5 วัน มักจะมีจุดแดงที่ผิวหนัง อาจมีเลือดกำเดาออก เลือดออกตามไรฟัน อาเจียนเป็นเลือด หรือปัสสาวะสีดำ	ใช่	178	100.00

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อคำถาม	คำตอบ ที่ถูก	ผู้ที่ตอบถูก	
		จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เรื่องอาการของไข้เลือดออก (ต่อ)			
5. เมื่อมีผู้ป่วยเป็นไข้ที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก ควรให้รับประทานยาแอสไพริน ไม่ควรรับประทานยาพาราเซตามอล	ไม่ใช่	153	86.00
6. อันตรายที่สำคัญของโรคไข้เลือดออก คือ ในระยะไข้ลด ผู้ป่วยจะมีอาการช็อค คือ มือเย็น เท้าเย็น ชีพ กระสับกระส่าย ปัสสาวะน้อยและทำให้เสียชีวิต	ใช่	164	92.10
7. เมื่อมีอาการไข้สูงและสงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก ควรไปรักษาที่สถานีนอนมัย หรือโรงพยาบาล ไม่ควรซื้อยากินเอง	ใช่	178	100.00
ความรู้เรื่องการรักษาไข้เลือดออก			
8. การป้องกันโรคไข้เลือดออก คือ ไม่ให้ยุงลายกัด โดยการนอนในมุ้ง	ใช่	176	98.90
9. การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ การพ่นสารเคมี หรือพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัย	ไม่ใช่	112	62.90
10. วิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ง่ายที่สุด คือ ปิดฝาภาชนะให้มิดชิด คว้า หรือทำลายภาชนะที่ไม่ใช้ เช่น กะลา กระป๋อง เพื่อไม่ให้มีน้ำขัง	ใช่	178	100.00
11. การใส่ทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขังช่วยป้องกันไม่ให้ยุงลายมาวางไข่	ใช่	178	100.00
12. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้ได้ผลดี ต้องทำทุก 15 วัน	ไม่ใช่	116	65.20
13. การกำจัดลูกน้ำยุงลายสามารถทำได้โดยการใส่ผงซักฟอก น้ำส้มสายชู หรือเกลือแกงลงในจานรองขาตู้กับข้าว	ใช่	167	93.80

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อความ	คำตอบ ที่ถูก	ผู้ที่ตอบถูก	
		จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เรื่องการป้องกันไข้เลือดออก (ต่อ)			
14. ในภาวะที่ใหญ่มากที่ไม่สามารถใส่ทรายอะเบทได้ เช่น แหล่งน้ำธรรมชาติ อ่างน้ำ อ่างปลา การปล่อยปลาหางนกยูง สามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้	ใช่	175	98.30
15. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ควรใช้หลัก 4 ป. คือ ปิด คือ ปิดภาชนะที่มีน้ำขัง, เปลี่ยน คือ เปลี่ยนน้ำใช้ทุก 7 วัน, ปล่อย คือ ปล่อยปลาหางนกยูง, ปรับปรุง คือ ปรับปรุง สภาพแวดล้อมไม่ให้เป็นที่เพาะพันธุ์ของยุงลาย	ใช่	177	99.40

ผลการศึกษาจากตารางที่ 4.3 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบถูก ร้อยละ 100 จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ โรคไข้เลือดออกมียุงเป็นพาหะนำโรค อาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ผู้ที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกไม่ควรซื้อยากินเอง วิธีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่ง่ายที่สุด คือ ปิดฝา ภาชนะให้มีมิดชิด คว่ำ หรือทำลายภาชนะที่ไม่ใช่ การใส่ทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขัง ช่วยป้องกันไม่ให้ยุงลายมาวางไข่

ตอนที่ 4 บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก สำหรับแนวทางปฏิบัติ ทั้งสามตำบลนี้จะมีส่วนที่คล้ายคลึงกัน มีเพียงรายละเอียดเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ที่แตกต่างกัน

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในช่วงก่อนเกิดการระบาดของโรค

ในช่วงก่อนเกิดการระบาดของโรค เป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดที่อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประชาชนต้องร่วมมือกันในการสำรวจและทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ยุง ในช่วงนี้หากทุกฝ่ายร่วมมือกันดีก็จะช่วยป้องกันไม่ให้มีการแพร่ระบาดของ ไข้เลือดออกได้ มีการร่วมมือกัน ดังนี้

1. การเตรียมการโดยตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน ร่วมประชุมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่ส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมกันวางแผนในการทำงาน ป้องกันไข้เลือดออกในชุมชน โดยทางท้องถิ่นจะมีเครื่องพ่นหมอกควัน น้ำยาเคมีและทรายอะเบท จัดเตรียมไว้โดยจะกำหนดการรณรงค์ในช่วงเดือนพฤษภาคม ก่อนฝนจะเริ่มตก
2. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด เพื่อกระจายทรายอะเบทและแนะนำการใช้แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร่วมกับชุมชน โรงเรียน หน่วยงานราชการ ที่เกี่ยวข้อง รณรงค์การป้องกันไข้เลือดออกโดยการร่วมกันสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกวันศุกร์ รวบรวมข้อมูล เพื่อส่งให้สถานีอนามัย โดยให้ได้ค่า HI น้อยกว่า 10 โดยสำรวจไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน หรือชุมชนที่รับผิดชอบทั้งหมดและค่า CI เท่ากับ 0 ของโรงเรียน ส่วนราชการ วัด ศาสนสถานและ อาคารสถานที่อื่น ๆ ที่รับผิดชอบทั้งหมด

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในช่วงเกิดการระบาดของโรค

1. ประธาน หรือตัวแทนอาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่มีการระบาดของไข้เลือดออก เมื่อทราบข้อมูลผู้ป่วยแล้วจะประสานงานกับทางท้องถิ่น เพื่อขอใช้งบประมาณและเครื่องมือที่ใช้ ในการพ่นหมอกควัน
2. อาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายประชาสัมพันธ์และประชุมชาวบ้าน ร่วมกับทางสถานีอนามัย สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกรรมการหมู่บ้าน เพื่อแจ้งสถานการณ์ และแนวทางปฏิบัติ เพื่อควบคุมไข้เลือดออกและขอความร่วมมือทุกหลังคาเรือนทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลายและให้ความร่วมมือในการพ่นหมอกควัน
3. ดำเนินการพ่นหมอกควันภายใน 24 ชั่วโมง ที่ได้รับรายงานในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วยและพ่นหมอกควันอีกในวันที่ 3, 7 และ 14 จากวันที่พ่นครั้งแรก โดยในตำบลบ้านตาล และตำบลนาคอเรือ อาสาสมัครสาธารณสุขร่วมพ่นหมอกควัน ส่วนในตำบลยอด ทางองค์การบริหารส่วนตำบลยอด ได้จ้างคนงานมาพ่นหมอกควัน
- การดำเนินการพ่นหมอกควัน ตำบลบ้านตาลกับตำบลนาคอเรือ ดำเนินการพ่น โดยทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินการพ่น ทางองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณค่าน้ำมันและสารเคมี ส่วนตำบลยอดนั้น ทางองค์การบริหารส่วนตำบล จะดำเนินการจ้างคนพ่นหมอกควัน
4. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายโดยอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ให้มีค่า HI = 0, CI = 0 เพื่อไม่ให้ไข้เลือดออกระบาดในชุมชน

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขหลังการระบาดของโรค

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขหลังการระบาดของไข้เลือดออกนี้ เป็นการเฝ้าระวังโรค และการระบาดของโรค ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขจะต้องร่วมแรงร่วมใจเพื่อให้ชุมชนปราศจากโรค โดยมีการเฝ้าระวัง ดังนี้

1. เฝ้าสังเกตภายในชุมชน หากมีผู้ป่วยที่มีไข้สูง ปวดกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ ทานยาลดไข้ แล้วไข้ลดลงเมื่อหมดฤทธิ์ยาแล้วยังมีไข้ ควรแนะนำให้ไปรักษาที่สถานีนอนมัย
2. แนะนำให้ประชาชนทั่วไปในชุมชนนอนในมุ้ง มุ้งลวดหรือป้องกันตนไม่ให้ยุงกัด
3. สืบถามและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงร่วมกับชุมชนทุกวันศุกร์

ตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกัน ไข้เลือดออก

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก

การมีส่วนร่วม	ทำบ่อยครั้ง		ทำบางครั้ง		ไม่ได้ทำเลย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการค้นหาปัญหาเรื่องไข้เลือดออก และปัญหาการควบคุมป้องกัน ไข้เลือดออก	71	39.90	56	31.50	51	28.70
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนชุมชน ร่วมตัดสินใจในการแก้ไข ปัญหา การควบคุมและป้องกัน ไข้เลือดออก	60	33.70	78	43.80	40	22.50
3. การมีส่วนร่วมในการจัดทำ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ร่วมกับ สถานีนอนมัยและองค์การบริหาร ส่วนตำบล/เทศบาล	57	32.00	77	43.30	44	24.70

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

การมีส่วนร่วม	ทำบ่อยครั้ง		ทำบางครั้ง		ไม่ได้ทำเลย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4. ท่านได้ร่วมเป็นกรรมการ หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน	86	48.30	92	51.70	0	0
5. การมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัย ในการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ความรู้เรื่องสาเหตุการป้องกันอาการ และแนะนำที่ควรไปปรึกษาต่อที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล	48	27.00	107	60.10	23	12.90
6. การมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัย หน่วยงานในชุมชนและชุมชน ในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านและสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุก 7 วัน (ทุกวันศุกร์)	108	60.70	70	39.30	0	0
7. การขอความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ เอกชน วัด โรงเรียน ผู้นำท้องถิ่น ประชาชนทั่วไป ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	49	27.50	82	46.10	47	26.40
8. การมีส่วนร่วมในการประชุมชาวบ้าน และประชาสัมพันธ์ทันทีที่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก ในหมู่บ้าน	68	38.20	86	48.30	24	13.50

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

การมีส่วนร่วม	ทำบ่อยครั้ง		ทำบางครั้ง		ไม่ได้ทำเลย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
9. การมีส่วนร่วมในการขอใช้งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ในการควบคุมโรคไข้เลือดออก	50	28.10	40	22.50	88	49.40
10. เมื่อเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน ท่านมีส่วนร่วมในการพ่นหมอกควันเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกับทางสถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล	145	81.50	33	18.50	0	0
11. การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก	60	33.70	88	49.40	30	16.90

จากตารางที่ 4.4 พบว่า การมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างในการค้นหาปัญหาเรื่องไข้เลือดออก และปัญหาการควบคุมป้องกันไข้เลือดออก พบว่า สิ่งที่ถูกกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมบ่อยครั้งมาก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการพ่นหมอกควันเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 81.50 รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก ในหมู่บ้านทำบ่อยครั้ง ร้อยละ 60.70 เรื่องของการมีส่วนร่วมทำน้อยครั้ง ได้แก่ การขอใช้งบประมาณที่มีส่วนร่วมทำน้อยถึงร้อยละ 49.40 การมีส่วนร่วมส่วนใหญ่จะเป็นการมีส่วนร่วมทำเป็นบางครั้ง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการให้สุขศึกษา ทำบางครั้ง ร้อยละ 60.10 ร่วมเป็นกรรมการหรือเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ร้อยละ 51.70

จากการศึกษาโดยการสนทนากลุ่ม พบว่า การมีส่วนร่วมในการประชุมวางแผนร่วมกับ สถานีอนามัยและเทศบาล ส่วนใหญ่จะเป็นตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นผู้นำ เช่น ประธาน รองประธาน หรือเลขา เข้าร่วมประชุม การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหา จะมีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วงเดือนพฤษภาคม

และจะประชุมทุกสิ้นเดือนตอนมารับค่าป่วยการ เพื่อรับทราบปัญหาในการควบคุมและป้องกัน ไข่เลือดออกและร่วมกันแก้ไข้ปัญหา

การมีส่วนร่วมในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ส่วนมากจะให้ความร่วมมือในการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายดี มีอาสาสมัครสาธารณสุขบางคน ซึ่งเป็นส่วนน้อยจะสำรวจบ้างไม่สำรวจบ้าง ส่งรายงานไม่ครบ

การมีส่วนร่วมในการพ่นหมอกควันควบคุมไข่เลือดออก ส่วนมากจะให้ความร่วมมือ เป็นอย่างดี โดยบางแห่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีผู้หญิงมาก ก็จะให้สามีมาช่วย บางแห่งก็ขอความร่วมมือให้ทางคณะกรรมการหมู่บ้าน ชาวบ้านและสมาชิกสภาเทศบาลมาช่วย พ่นหมอกควัน มีเพียงตำบลหอด ที่ทางองค์การบริหารส่วนตำบลจ้างคนงานมาพ่นให้

การมีส่วนร่วมในการขอใช้งบประมาณจากทางเทศบาล ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หรือรองประธานจะเป็นผู้ประสานกับทางสถานีอนามัยเพื่อปรึกษาข้อมูลทางวิชาการ และขอใช้งบประมาณจากทางเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาเทศบาล/สมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบลบางหมู่บ้านจะประสานงานและอำนวยความสะดวกให้

การมีส่วนร่วมในการสรุปประเมินผลการปฏิบัติงานไข่เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ส่วนมากจะมาร่วมประชุมประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยในปีก่อนหน้านี้การประชุม จะไม่ค่อยบ่อยและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมาประชุมไม่มาก แต่ในช่วงปีหลังที่มี ค่าป่วยการ อาสาสมัครจะมาร่วมและให้ความร่วมมือมากขึ้น

นอกจากการมีส่วนร่วมแล้วยังมีปัญหาลุ่บสรคในการดำเนินการต่าง ๆ ทำให้การดำเนินงาน ควบคุมและป้องกันไข่เลือดออกไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร จึงมีข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุงแก้ไข ดังตารางที่ 4.5

ตอนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

ข้อเสนอแนะที่เห็นว่าควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข หรือได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติม

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นในการแก้ไขปรับปรุงงานควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

ความคิดเห็น	ควรปรับปรุง น้อย		ควรปรับปรุง ปานกลาง		ควรปรับปรุงมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การอบรมเพิ่มความรู้วิชาการเรื่อง โรคไข้เลือดออก โดยสถานีนอมนัยร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล	0	0	121	68.00	57	32.00
2. แรงจูงใจที่เป็นรางวัล หรือ ค่าป่วยการ ในฐานะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข	37	20.80	87	48.90	54	30.30
3. งบประมาณทรายอะเบท สารเคมี ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จากกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล	32	18.00	69	38.80	77	43.30
4. จำนวนเครื่องพ่นหมอกควัน ทั้งระบบสวิตช์ฟอกและยูแอลวี	0	0	53	29.80	125	70.20
5. ความรู้ในการใช้และซ่อมแซมเครื่องพ่นหมอกควันเบื้องต้น ทั้งระบบสวิตช์ฟอกและยูแอลวี	0	0	77	43.30	101	56.70

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็น	ควรปรับปรุง น้อย		ควรปรับปรุง ปานกลาง		ควรปรับปรุงมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
6. ความสะดวกในการติดต่อ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	60	33.70	93	52.20	25	14.00
7. ระยะเวลา ความบ่อยของการ ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	63	35.40	92	51.70	23	12.90
8. ทีมงานสาธารณสุขออกมาเยี่ยม พบปะ ประสานงานกับ อาสาสมัครสาธารณสุขบ่อย เพียงใดในรอบปีในการทำงาน ป้องกัน ไข้เลือดออก	105	59.00	53	29.80	20	11.20
9. การประสานงานกับองค์กร บริหารส่วนตำบล/เทศบาล ในการขอใช้งบประมาณ เพื่อดำเนินการควบคุม โรค	0	0	96	53.90	82	46.10
10. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ (ระบุ).....						

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ส่วนที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่าง ต้องการให้ปรับปรุงมาก คือ จำนวนเครื่องพ่นหมอกควันทั้งระบบสวิงฟ็อกและยูแอลวี ร้อยละ 70.20 ความรู้เรื่องการใช้และซ่อมแซมเครื่องพ่นหมอกควันเบื้องต้น ร้อยละ 56.70 และงบประมาณ สารเคมี ทรายอะเบท ในการใช้ควบคุมและป้องกัน โรค ร้อยละ 43.30 ส่วนที่ต้องการให้ปรับปรุงน้อย ได้แก่ ทีมงานสาธารณสุขออกมาเยี่ยมพบปะกับอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกัน ไข้เลือดออก ร้อยละ 59

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า มีสิ่งต่าง ๆ ที่ควรปรับปรุงแก้ไข คือ ความรู้เรื่องไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่ บางท่านยังไม่ได้รับการอบรม ทำให้ไม่มีความรู้เรื่อง ไข้เลือดออกดี จึงควรได้รับการอบรมเพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรสร้างความเข้าใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและชาวบ้านเห็นความสำคัญของการป้องกัน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมากกว่าการพ่นหมอกควัน

แรงจูงใจ หรือค่าป่วยการสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เห็นว่า เมื่อก่อนไม่มีค่าป่วยการก็ทำงานเพื่อช่วยเหลือชุมชนอยู่แล้ว ตอนนี้มีค่าป่วยการ ความร่วมมือต่าง ๆ ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านก็มีเพิ่มมากขึ้น สำหรับค่าป่วยการคิดว่าเหมาะสม ดีแล้ว เพราะจะเป็นค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการทำงาน เช่น ค่าน้ำมัน ค่าถ่ายเอกสาร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เห็นว่า ควรเพิ่มสวัสดิการอื่น ๆ เช่น การนอนห้องพิเศษในโรงพยาบาล ควรจะได้รับสวัสดิการนี้พร้อมกับญาติสายตรงในครอบครัว

ความรู้เรื่องการใช้เครื่องพ่นหมอกควัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ จะใช้เครื่องพ่นหมอกควันเป็น แต่ไม่มีความรู้ในเรื่องการดูแลเบื้องต้น หากเกิดปัญหาจึงอยากให้มีการอบรมความรู้เรื่องการใช้เครื่องพ่นหมอกควันเบื้องต้น เครื่องพ่นหมอกควัน ตำบลบ้านตาล มีระบบสวิงฟ็อก 2 เครื่อง ตำบลนาคอเรือ มีระบบสวิงฟ็อก 2 เครื่อง ตำบลยอดมีระบบสวิงฟ็อก 2 เครื่อง ซึ่งหากเครื่องที่ใช้มานานจะชำรุด จึงอยากให้ทางเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล จัดหาเครื่องพ่นหมอกควันทั้งระบบสวิงฟ็อกและระบบยูแอลวีเพิ่มขึ้นและเครื่องเกิดปัญหาที่ไม่สามารถซ่อมแซมเบื้องต้นได้ ขอให้ทางเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล นำไปซ่อมให้เร็วที่สุด เพื่อให้เครื่องพร้อมใช้

งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ พบว่า งบประมาณและวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ในบางปีทรายอะเบทไม่พอใช้ หรือได้รับล่าช้า ส่วนงบประมาณในการดำเนินการพ่นหมอกควันควบคุมโรค ควรจะเพิ่มให้มากกว่านี้

การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในปัจจุบันก็สะดวกดีแล้วเพราะสถานีอนามัย อยู่ในชุมชน มีเบอร์โทรศัพท์สามารถติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว ส่วนการติดต่อประสานงานกับทางเทศบาล ยังไม่มีกองสาธารณสุขในเทศบาล ดังนั้นการติดต่อต่าง ๆ ยังต้องผ่านหลายขั้นตอน เช่น ประสานงานผ่านสำนักงานปลัด เบิกวัสดุอุปกรณ์จากพัสดุ เบิกงบประมาณค่าใช้จ่ายจากกองคลัง ทำให้ไม่ค่อยสะดวกและหากเป็นวันหยุดราชการ เสาร์-อาทิตย์ งานในส่วนนี้ไม่สามารถดำเนินการอย่างต่อเนื่องได้

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ มีข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ คือ

1. อยากให้ทางภาครัฐให้ความสำคัญกับงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปรับปรุงสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล การนอนห้องพิเศษของครอบครัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการศึกษาดูงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. อยากให้ทางองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลในการซื้อเครื่องฟั่นหมอกควัน ทั้ง 2 ระบบ คือ เครื่องสวิตช์ฟ็อกและเครื่องยูแอลวี พร้อมใช้งานได้ทันเหตุการณ์
3. อยากให้ทางองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ใช้งบประมาณในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกให้มากกว่านี้ เพื่อที่อาสาสมัครสาธารณสุขจะปฏิบัติงานให้ทันต่อเหตุการณ์ จะช่วยป้องกันการระบาดของโรคมิให้แพร่กระจายออกไป