

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อการค้นคว้าอิสระเรื่องผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนและหลังได้รับค่าตอบแทน ในอำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตร โดยใช้แบบสอบถามผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนและหลังได้รับค่าตอบแทน จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน และแบบสัมภาษณ์ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำหรับประชาชน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน (n=310)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	86	27.7
หญิง	224	72.3
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	26	8.4
30 - 50 ปี	134	43.2
มากกว่า 50 ปี	150	48.4
สถานภาพสมรส		
โสด	22	7.1
สมรส	269	86.8
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	19	6.1
ศาสนา		
พุทธ	308	99.4
คริสต์	2	0.6
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	24	7.7
เรียนหนังสือ	286	92.3
ประถมศึกษา	209	73.1
มัธยมศึกษา/ปวช.	60	21.0
อนุปริญญา/ปวส.	13	4.5
ปริญญาตรี	3	1.0
สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	1	0.4

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกร	191	61.6
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3	1.0
ค้าขาย	27	8.7
รับจ้างทั่วไป	80	25.8
อื่นๆ เช่น แม่บ้าน	9	2.9
รายได้ต่อเดือน(Range = 500 -12,000)		
น้อยกว่า 3,000 บาท	101	32.6
3,000 - 8,000 บาท	166	53.5
มากกว่า 8,000 บาทขึ้นไป	43	13.9
ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน		
น้อยกว่า 10 ปี	14	4.5
10 - 30 ปี	97	31.3
มากกว่า 30 ปีขึ้นไป	199	64.2

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.3 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 27.7 ในด้านอายุ พบว่ามีอายุมากกว่า 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.4 รองลงมา คือ มีอายุ 30 ถึง 50 ปี ร้อยละ 43.2 ทางด้านสถานภาพพบว่า ส่วนใหญ่แล้วสมรสถึง ร้อยละ 86.8 รองลงมา คือ สถานภาพโสด และหย่าร้างหรือหม้าย ในด้านศาสนา พบว่านับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.4 มีเพียง ร้อยละ 0.6 นับถือศาสนาอื่นๆ ได้แก่ ศาสนาคริสต์ ในด้านการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ถึงร้อยละ 67.4 และมีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 61.6 สำหรับรายได้ต่อครอบครัว พบว่ามีรายได้ 3,000 ถึง 8,000 บาท ร้อยละ 53.5 รองลงมา คือ มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท ในด้านระยะเวลาที่อาศัยในเขตอำเภอคงเจริญ ส่วนใหญ่จะอาศัยในชุมชนนี้มากกว่า 30 ปี ถึง ร้อยละ 64.2

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับรู้บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=310)

การทราบบทบาทหน้าที่ของ อสม.	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ทราบ บทบาทหน้าที่ของ อสม.	21	6.8
ทราบ บทบาทหน้าที่ของ อสม.*	289	93.2
ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	157	51.3
ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม	172	56.2
ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	185	60.5
ด้านการสื่อสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่ และประชาชนในหมู่บ้าน	231	75.5
ด้านการประสานงานกับบุคคล องค์กรและเครือข่าย ทำงานเป็นทีมกับ อสม. และกลุ่มภาคีสุขภาพ	115	37.6
ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพและ สาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน	114	37.3
ด้านการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน	201	65.7
ด้านอื่นๆ	6	2.0

หมายเหตุ * ตอบได้หลายข้อ

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่จะทราบบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีเพียงร้อยละ 6.8 ที่ไม่ทราบ โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะทราบ
ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทหน้าที่ในการสื่อสารสาธารณสุขระหว่าง
เจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน ร้อยละ 75.5 รองลงมา คือ บทบาทหน้าที่ในการให้บริการ
สาธารณสุขแก่ประชาชน เช่น การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การตรวจวัดความดันโลหิต ร้อยละ 65.7
ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 60.5 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ทราบถึงการมีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของคน
ในชุมชนในรอบ 1 ปี ($n=310$)

การมีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกภายในชุมชนในรอบ 1 ปี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ทราบ	19	6.2
ทราบ	291	93.8
มี ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน	37	14.6
ไม่มี ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน	254	85.4
รวม	310	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะรับทราบถึงการมีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก
ของคนในชุมชน มีเพียงร้อยละ 6.2 ที่ไม่ทราบว่าในชุมชนมีการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกหรือไม่
ดังนั้นจึงสามารถสรุปในเบื้องต้นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตรนั้น มีการ
รับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำหรับประชาชน

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติ t -test ผลการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตรทั้งก่อน และหลังได้รับคำตอบแทน ($n=310$)

การดำเนินงาน	ก่อนรับ		หลังได้รับ		t-test	p-value
	คำตอบแทน		คำตอบแทน			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	1.80	0.62	2.15	0.70	-2.606	0.010*
ด้านการกำจัดยุงลาย	1.89	0.50	2.00	0.57	-3.379	0.001**
ด้านการป้องกันไม่ให้ยุงกัด	1.87	0.65	2.00	0.70	-4.614	0.000***
ด้านอื่นๆ	2.18	0.77	2.29	0.79	-4.613	0.000***

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 5 พบว่า อสม. มีระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังได้รับคำตอบมากกว่าก่อนได้รับคำตอบ ในด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ด้านการกำจัดยุงลาย ด้านการป้องกันไม่ให้ยุงกัดและด้านอื่นๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$, $p < 0.01$, $p < 0.001$ และ $p < 0.001$ ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จากการศึกษาเกี่ยวกับผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เปรียบเทียบก่อนและหลังการได้รับค่าตอบแทน ในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะให้ความเห็นว่า ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตร หลังได้รับค่าตอบแทน มีผลการดำเนินงานดีขึ้นกว่าก่อนได้รับค่าตอบแทน ในด้านของผลสัมฤทธิ์ของการควบคุมโรค จากอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกลดลง เช่น ปี 2552 มีจำนวนผู้ป่วย 75 ราย และมีจำนวนลดลงในปี 2553 ซึ่งมีเพียง 16 ราย ในด้านของระบบการทำงานซึ่งจะมีการมอบหมายงาน ติดตามงาน เช่น ก่อนได้รับค่าตอบแทนจะมีการทำงานไม่เป็นระบบ เกี่ยงกันทำงาน ต้องมีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกก่อนจึงจะมีการตื่นตัวกันในการรณรงค์ ซึ่งต่างจากจากหลังได้รับค่าตอบแทนที่จะมีการรณรงค์ทุกเดือน มีแบบสำรวจเป็นลายลักษณ์อักษร เริ่มมีการเฝ้าระวังโรคกันมากขึ้น และด้านการมีความรับผิดชอบต่องานมากขึ้น เช่น ก่อนได้รับค่าตอบแทนจะไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคเลย แต่หลังได้รับค่าตอบแทนจะให้ความร่วมมือ เอาใจใส่ดูแลงานและขยันทำงานมากขึ้น ดังข้อมูลนี้

“แตกต่างกันในด้านผลสัมฤทธิ์ของการควบคุมโรคเห็นได้ชัดจาก อัตราป่วยของโรคไข้เลือดออก ระหว่างปี 2552 กับปี 2553 มีความแตกต่างกัน จากข้อมูลดิบปี 2552 มีจำนวนผู้ป่วย 75 ราย แต่ในปี 2553 มีจำนวนผู้ป่วย 16 ราย ซึ่งจำนวนนั้นลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจน”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“มีความแตกต่างกัน ในเรื่องของระบบการทำงาน โดยที่หลังจากได้รับค่าตอบแทนจะมีการมอบหมายงาน ติดตามงานจาก อสม. ทุกคน เป็นระบบมากขึ้น” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“มีความแตกต่าง ซึ่งจากเดิมการดำเนินงาน ควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออกนั้น อสม. จะเกี่ยวกันทำงาน แต่เมื่อได้รับคำตอบแทนแล้ว แต่ละคน ต้องรับผิดชอบ แต่ละด้านของตนเองและต้องม้งานส่ง จึงต้องทำให้ได้ผลงาน ในการประชุม สัมมนา ต่างๆ มีความร่วมมือมากขึ้น มีการควบคุมกำกับโดย ประธานแต่ละหมู่ ให้ดำเนินการอย่างเข้มข้น เพราะต้องรวบรวม สรุปรายงานส่ง เจ้าหน้าที่” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

“การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสม. ก่อนและหลัง การได้รับคำตอบ แทน แตกต่างกันอย่างมาก ในแง่ข้อความรับผิดชอบต่องาน การเอาใจใส่ดูแล รวมทั้งการขยันทำงาน ก่อนได้รับคำตอบแทน อสม.บางคนขาดการ ให้ความร่วมมือ แต่พอได้รับเงินคำตอบแทน กลับให้ความร่วมมือมากขึ้น แบบผิด หูผิดตา เหมือนเป็นคนละคน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

“แตกต่างกันเล็กน้อย ก่อนได้รับคำตอบแทน จะมีการทำงานไม่เป็นระบบ ไม่สม่ำเสมอ ต้องมีผู้ป่วยไข้เลือดออกก่อน จึงจะมีการตื่นตัวกันรณรงค์ หลังได้รับ คำตอบแทน มีการรณรงค์ทุกเดือน มีแบบสำรวจเป็นลายลักษณ์อักษร เริ่มมีการเฝ้า ระวังโรคมมากขึ้น” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

กลุ่มตัวอย่างบางคนให้ความเห็นว่า ก่อนได้รับคำตอบแทนไม่มีการแบ่งงานอย่างชัดเจน จะให้ความช่วยเหลือ เกื้อหนุนกันเป็นอย่างดี ไม่ใช่งานของใครคนใดคนหนึ่ง ซึ่งต่างจากหลังได้รับ คำตอบแทนที่ใครรับผิดชอบหน้าที่ใดก็จะทำแค่นั้น จะไม่มีการช่วยเหลือกัน ดังข้อมูลนี้

“แตกต่างกัน ก่อนได้รับคำตอบแทนไม่มีการแบ่งแยกงานอย่างชัดเจน ให้ความช่วยเหลือเกื้อหนุนกันเป็นอย่างดี ไม่ใช่งานใครงานมัน แต่พอหลังได้รับ คำตอบแทน ใครรับผิดชอบงานใดก็จะทำแค่งานนั้น ไม่มีการช่วยเหลือกันเหมือน ก่อนได้รับคำตอบแทน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

2. คำตอบแทน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะให้ความเห็นว่า การได้รับคำตอบแทนมีผลทำให้การดำเนินงานป้องกันและความคุ้มครองโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตร ดีขึ้น ในด้านจิตสำนึกต่อความรับผิดชอบในหน้าที่ของ อสม. เพราะโดยธรรมชาติของคนไทยส่วนใหญ่มักจะทำงานตอบแทนแก่ผู้ให้ค่าจ้างเสมอ ด้านการรับรู้บทบาทของ อสม. เองมากขึ้นในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในทุกพื้นที่ ทุกกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การสำรวจ การแจกทรายกำจัดลูกน้ำและการพ่นสารเคมีควบคุมโรค และเป็นตัวกระตุ้นให้ อสม. ต้องออกปฏิบัติงานทุกเดือนทำงานได้ตามเป้าหมาย ดังนี้

“มีผลต่อจิตสำนึกด้านความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของ อสม. เพราะธรรมชาติของคนไทยส่วนใหญ่มักทำงานตอบแทนต่อผู้ให้ค่าจ้างเสมอ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“มีผลต่อการทำงานอย่างมาก ในเรื่องการดำเนินงานต่อเนื่องในพื้นที่ในหลายๆกิจกรรม ตั้งแต่การสำรวจภาชนะ ไล่ทราย พ่นสารเคมี อสม. จะรับรู้บทบาทตนเองมากขึ้นกว่าช่วงก่อนได้รับคำตอบแทน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

“มี ซึ่งผลจากการได้รับคำตอบแทนเป็นตัวกระตุ้นให้ อสม. ทำงานได้ทุกเดือนตามเป้าหมาย อีกอย่างทำให้มีความร่วมมือกันมากขึ้น ไม่ขาดประชุม ในแง่ของผลเสียของการได้รับคำตอบแทน อาจมาเป็นข้อต่อรองกรณี ได้รับคำตอบแทนช้า ทำให้เคยชินต่อการได้รับคำตอบแทน หากสมมุติว่าวันหน้าไม่มีคำตอบแทนแล้ว อาจทำให้ อสม. ไม่ทำงานเลยก็ได้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“มีผล เพราะ เมื่อมีการให้รับคำตอบแทน จะต้องมีการรายงาน ผลการปฏิบัติงานของ อสม. ทุกเดือน เหมือนเป็นการกระตุ้นตัวเองว่าต้องออกปฏิบัติงานทุกเดือน และทำให้ อสม. มีกำลังใจในการทำงานมากขึ้น” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างบางคนให้ความเห็นที่แตกต่างว่า การได้รับคำตอบแทนทำให้ อสม. ไม่มีความเสียดสี ขาดความสามัคคี และความมีน้ำใจ เช่น จากที่เคยร่วมแรงร่วมใจกัน

เสียสละเงินส่วนตัวเพื่อใช้จ่ายในการออกณรงค์ใช้เลือดออกโดยไม่หวังจะได้คืน เป็นการรอกจากค่าตอบแทนเพียงอย่างเดียว และยังทำให้การทำงานเปลี่ยนจากการทำงานด้วยความสมัครใจ เพื่อชุมชนส่วนรวม เป็นการทำงานเพื่อหวังผลตอบแทน ดังข้อมูลนี้

“มีผลเป็นอย่างมาก ก่อนหน้านี้ อสม. ร่วมแรงร่วมใจกัน สามารถนำเงินของตนเองออกมาใช้จ่ายในการรณรงค์โดยไม่หวังจะได้คืน หลังจากมีค่าตอบแทน ไม่มีใครสนใจที่จะเสียสละของตนเอง รอค่าตอบแทนอย่างเดียว ขาดความสามัคคี และความมีน้ำใจ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

“มีผลมาก อสม. ช่วงแรกทำงานด้วยความสมัครใจ เพื่อชุมชนส่วนรวม แต่ในปัจจุบัน อสม. ที่สมัครมาเป็น อสม. เพื่อหวังค่าตอบแทน และสวัสดิการต่างๆ เนื่องจากถูกบีบบังคับจากภาวะเศรษฐกิจ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างบางคนให้ความเห็นเพิ่มว่า การให้ค่าตอบแทนแบบเท่ากันทุกคนไม่เหมาะสม ควรจะให้ในลักษณะของการนำงานมาแลกกับเงินเป็นหลัก จะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังข้อมูลนี้

“การให้ค่าตอบแทน อสม. แบบเท่ากันหมด เดือนละ 600 บาท คิดว่าไม่เหมาะสม การจ่ายค่าตอบแทนควรให้มาในลักษณะงานแลกเงินเป็นหลักมากกว่า จะทำให้การดำเนินงานได้มีประสิทธิภาพมากกว่านี้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

การอภิปรายผล

การศึกษาผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนและหลังได้รับค่าตอบแทน ในอำเภอดงเจริญ จังหวัดพิจิตร ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์โดยอภิปรายโดยรวมดังนี้

ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนและหลังได้รับค่าตอบแทน

อสม. มีระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังได้รับค่าตอบแทนมากกว่าก่อนได้รับค่าตอบแทน ในด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ด้านการกำจัดยุงลาย ด้านการป้องกันไม่ให้ยุงกัดและด้านอื่นๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$, $p < 0.01$, $p < 0.001$ และ $p < 0.001$ ตามลำดับ (ตารางที่4)

ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการได้รับค่าตอบแทนมีผลทำให้การดำเนินงานของ อสม. ดีขึ้น มีระบบการรายงานผลการปฏิบัติงานมาเกี่ยวข้องมากขึ้น ทุกคนต้องนำรายงานส่งที่สถานีอนามัยทุกสัปดาห์ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวบรวมเพื่อเบิกค่าตอบแทน อีกทั้งยังมีแรงกดดันทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ต้องมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เพราะได้รับค่าตอบแทน 600 บาทเท่ากันทุกคน หากใครไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานก็จะเป็นที่ครหาจากสังคม ส่งผลให้มีผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดังจะเห็นได้จากผลการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่พบว่าผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตร ก่อนและหลังได้รับค่าตอบแทน มีผลการดำเนินงานที่แตกต่างกัน เช่น ด้านของผลสัมฤทธิ์ของการควบคุมโรค ทำให้อัตราการป่วยของโรคไข้เลือดออกลดลง โดยในปี พ.ศ.2551 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 30 ราย และในปี พ.ศ. 2553 มีจำนวนผู้ป่วยลดลงเหลือ 7 ราย (งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุข อ.คงเจริญ 2553) ด้านระบบการทำงานพบว่ามีกรมอบหมายงานที่ชัดเจนขึ้น มีการติดตามงานอย่างมีระบบมากขึ้น มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องมากขึ้น และด้านความรับผิดชอบ พบว่ามีการให้ความร่วมมือและความช่วยเหลือกันระหว่าง อสม.มากขึ้น การขยันและเอาใจใส่ต่องานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุพร เกษะทัต (2539) ซึ่งได้ทำการศึกษาเรื่อง การจัดระบบสวัสดิการและระบบค่าตอบแทนในการเพิ่มประสิทธิภาพของสมาชิกในองค์กร พบว่า การจัดระบบสวัสดิการและระบบค่าตอบแทนมีส่วนจูงใจและเอื้อต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของสมาชิกในองค์กร โดยเฉพาะในด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน หากการสนองตอบด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนไม่เป็นธรรม จะมีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานค่อนข้างสูง

อย่างไรก็ตามยังมีการศึกษาของ พิมลพร อินตะขัติ (2554) ซึ่งได้ทำศึกษา ปัจจัยต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอสม. อำเภอคอยสะแก จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการตอบรับค่าตอบแทน ไม่มีผลต่อการทำงานของอสม. และการได้รับเงินค่าตอบแทนทำให้การทำงานของอสม.เปลี่ยนไป จากการทำงานด้วยใจเป็นการทำงานเพื่อหวังค่าตอบแทน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา ที่พบว่าเจ้าหน้าที่บางส่วนให้ความเห็นว่า ก่อนได้ค่าตอบแทนจะไม่มีแบ่งงานอย่าง

ชัดเจน อสม. จะให้ความช่วยเหลือ เกื้อกูลกันเป็นอย่างดี จะไม่ใช้งานของใครคนใดคนหนึ่ง ซึ่งต่างจากหลังได้รับค่าตอบแทนที่ อสม. จะทำเฉพาะหน้าที่ที่ตนเองได้รับผิดชอบ จะไม่มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

นอกจากนี้ยังพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ยังให้ความเห็นว่า การได้รับค่าตอบแทนมีผลทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอสม. อำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตร ดีขึ้น ทั้งในด้านของความรับผิดชอบ ด้านการรับรู้บทบาทในหน้าที่ของการเป็น อสม. รวมถึงเป็นตัวกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องออกปฏิบัติงานทุกเดือนอย่างต่อเนื่อง สามารถอธิบายได้ว่าหลังจากมีเรื่องค่าตอบแทนมาเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นแรงจูงใจที่ทำให้มี อสม. มีความรับผิดชอบและเอาใจใส่ในหน้าที่ของตนเองมากขึ้นกว่าเดิม กระจือหรืออื่นเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆมากขึ้น รวมถึงรับรู้บทบาทการเป็น อสม. ของตนเองว่ามีหน้าที่ต้องทำอะไรมากขึ้นกว่าตอนที่ยังไม่ได้รับค่าตอบแทน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wayne, Liden, Kraimer and Graff (1999) ได้ศึกษาบทบาทของมนุษย์ แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ซึ่งพบว่า การได้รับค่าตอบแทนหรือค่าจ้างมีผลต่อความสำเร็จในอาชีพ และจากการศึกษาของ วรจิตร หนองแก (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาท อสม. ซึ่งพบว่า อสม. บางส่วน มีความต้องการค่าตอบแทนในการทำงานเป็นรายเดือน

อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบางส่วนให้ความเห็นที่แตกต่างว่า การได้รับค่าตอบแทนทำให้ อสม. ขาดความเสียสละ ความสามัคคี และความมีน้ำใจ เช่น จากการที่เคยร่วมแรงร่วมใจเสียสละเงินตนเองเป็นค่าใช้จ่ายในการออกณรงค์โรคไข้เลือดออกโดยไม่หวังจะได้รับค่าตอบแทนคืน เปลี่ยนเป็นการรอเงินจากค่าตอบแทนเพียงอย่างเดียว อีกทั้งยังทำให้การทำงานเปลี่ยนจากการทำงานด้วยความสมัครใจ ทำเพื่อส่วนรวม เป็นการทำเพื่อหวังผลจากค่าตอบแทน สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมลพร อินตะขัติ (2554) ซึ่งพบว่า การตอบรับค่าตอบแทน ไม่มีผลต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และการได้รับเงินค่าตอบแทนทำให้การทำงานของ อสม. เปลี่ยนไป จากการทำงานด้วยใจเป็นการทำงานเพื่อหวังค่าตอบแทน

และผลการศึกษาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พบว่า การให้คำแนะนำของ อสม. แก่ประชาชนให้ใช้ถังพลาสติกที่มีฝาปิดในห้องส้วม หรือถ้าใช้อ่างซีเมนต์แนะนำให้เปลี่ยนน้ำบ่อยๆ มีผลการดำเนินงานก่อนและหลังได้รับค่าตอบแทนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เพราะเป็นกิจกรรมที่ประชาชนสามารถทำได้ง่ายและสะดวก สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติ ยิ้มสงวน (2553) ซึ่งศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอบ้านคา จังหวัด

ราชบุรี ซึ่งพบว่า ประชาชนรับรู้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแจ้งให้ทราบว่าการปิดภาชนะเก็บน้ำ (เช่น โอ่ง ถังน้ำ) ในบ้านเป็นการป้องกันยุงลายวางไข่ได้ ร้อยละ 96.1

ด้านการกำจัดยุงลาย พบว่า การออกประชาสัมพันธ์การใช้สารเคมีฆ่ายุงโดยวิธีการพ่นหมอกควันและพ่นฝอยละอองแก่ประชาชน โดย อสม. มีผลการดำเนินงานก่อนและหลังได้รับคำตอบแทนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เพราะเป็นกิจกรรมที่ประชาชนสามารถรับรู้ได้ง่าย โดย อสม. จะนำข่าวสารไปแจ้งกับองค์การบริหารส่วนตำบลให้ช่วยร่วม ให้ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนทราบต่อไป ว่าจะมีการดำเนินการพ่นหมอกควันในหมู่ใด เวลาใด สอดคล้องกับ การศึกษาของ กิตติ ยิ้มสงวน (2553) ซึ่งพบว่า ประชาชนรับรู้ว่า การให้ อสม. พ่นหมอกควัน เป็นการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกวิธีหนึ่ง ร้อยละ 96.1

ด้านการป้องกันไม่ให้ยุงกัด พบว่า การให้คำแนะนำของ อสม. แก่ประชาชนให้นอนในมุ้งหรือห้องติดมุ้งลวด ไม่ว่าจะเป็นเวลากลางวันหรือเวลากลางคืน มีผลการดำเนินงานก่อนและหลังได้รับคำตอบแทนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เพราะเป็นกิจกรรมที่ประชาชนสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของ อสม. ได้เป็นอย่างดี เพราะกลัวอันตรายจากการถูกยุงลายกัด สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติ ยิ้มสงวน (2553) ซึ่งพบว่า อสม. เป็นผู้บอกให้รู้ว่า การควบคุมป้องกันการติดต่อโรคไข้เลือดออก เช่น การนอนในมุ้ง คือการป้องกันไม่ให้ถูกยุงลายกัด ร้อยละ 96.1

ด้านอื่นๆ พบว่า การที่ อสม. ลงสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์อย่างต่อเนื่อง เป็นกิจกรรมที่ประชาชนสามารถพบได้อยู่เป็นประจำ มีผลการดำเนินงานก่อนและหลังได้รับคำตอบแทนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เนื่องจาก อสม. จะลงไปสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยจะดำเนินการทุกวันศุกร์ และจะนำผลการสำรวจส่งมารวบรวมไว้ที่สถานีอนามัย สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติ ยิ้มสงวน (2553) ซึ่งพบว่า ประชาชนรับรู้ว่า อสม. ทำการสำรวจ/นับภาชนะ แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ตามครัวเรือน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 73.9