

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยใช้ระยะเริ่มต้นภายใต้การสังเกตโดยตรง และหาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะประชากร การรับรู้เกี่ยวกับโรควัณโรคกับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยใช้ระยะเริ่มต้นภายใต้การสังเกตโดยตรง กลุ่มตัวอย่าง คือ ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานมาแล้ว อย่างน้อย 1 ปี ในเขตอำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 231 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น หากความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านตรวจสอบ หากความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ในส่วนของ การรับรู้เกี่ยวกับโรควัณโรค โดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR 20) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.77 ในส่วนความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยใช้ระยะเริ่มต้นภายใต้การสังเกตโดยตรง หากความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.76 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา หากความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้ Chi-square และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 43.3 อายุมากที่สุด 72 ปี อายุน้อยสุด 18 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.8 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.1 ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 76.6 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 86.6 มีรายได้ 1,501 - 3,500 บาทต่อเดือน รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 3,693.1 บาท มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ระหว่าง 1 - 5 ปี ระยะเวลาสั้นสุด 20 ปี ระยะเวลาสั้นสุด 1 ปี มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเฉลี่ย 6.1 ปี ในส่วนของการได้รับข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่าง เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรควัณโรค ถึงร้อยละ 97.4 ได้รับจากสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 68.8 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรควัณโรค ร้อยละ 60.2 สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างไปขอคำแนะนำมากที่สุด เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับโรควัณโรค คือสถานีนอนามัย ร้อยละ 80.1

2. การรับรู้เกี่ยวกับโรควัยโรค พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้เกี่ยวกับโรควัยโรค อยู่ในช่วง 13.9 ถึง 14.7 คิดเป็นร้อยละ 69.5 ถึง 73.5 เมื่อพิจารณาการรับรู้เกี่ยวกับโรควัยโรค เป็นรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 95.7 ตอบถูกมากที่สุด คือ โรควัยโรคส่วนใหญ่จะพบที่ปอด รองลงมาร้อยละ 93.9 และ 93.1 เป็นเรื่องเกี่ยวกับวิธีที่ดีที่สุดที่ใช้ในการวินิจฉัยโรควัยโรค คือ การตรวจเสมหะเพื่อหาเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยวัณโรคที่รับประทานยาไม่ครบตามกำหนด จะทำให้เชื้อวัณโรคคือยาได้ ตอบผิดมากที่สุด คือสถานีนอนามัยสามารถตรวจเสมหะเพื่อหาเชื้อวัณโรคได้ ร้อยละ 40.3 รองลงมา ร้อยละ 47.6 คือผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมกับผู้ป่วยวัณโรค มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคได้เท่า ๆ กับคนทั่วไป และร้อยละ 49.4 คือผู้ที่รับเชื้อวัณโรคเข้าสู่ร่างกายจะป่วยเป็นวัณโรคทุกราย

3. ความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยการใช้ระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความพร้อม อยู่ในช่วง 77.4 ถึง 79.5 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 83.2 ถึง 85.5 และเมื่อพิจารณาความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข ๆ เป็นรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 86.2 มีความพร้อมมากที่สุด ในการเต็มใจที่จะให้คำแนะนำแก่เพื่อนบ้าน เพื่อไม่ให้รังเกียจผู้ป่วยวัณโรค รองลงมา เต็มใจที่จะคอยเตือนให้ผู้ป่วยไปรับยาเมื่อถึงกำหนดตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนัด ถ้าผู้ป่วยวัณโรค รู้สึกเครียด ท้อแท้ หดหู่กำลังใจ ก็ยินดีที่จะคอยให้กำลังใจ และสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยว่าป่วยเป็นวัณโรคไปรับคำปรึกษา เกี่ยวกับโรควัยโรคจากหน่วยงานใกล้บ้าน ร้อยละ 84.0 และ 74.9 ส่วนความพร้อมต่ำสุด ร้อยละ 19.5 จะนำเรื่องราวที่ผู้ป่วยวัณโรคระบาย มาปรึกษากับครอบครัวเพื่อหาทางแก้ไข รองลงมาเป็นความพร้อมในการให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยวัณโรค ถ้าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นภายหลังจากรับประทานยา และถ้าหากผู้ป่วยวัณโรคมีปัญหาด้านสภาพจิตใจก็สามารถส่งต่อผู้ป่วยเพื่อไปรับการสงเคราะห์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ร้อยละ 28.1 และ 39.0

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะของประชากร การรับรู้เกี่ยวกับโรควัยโรค กับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข ๆ พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรควัยโรค และการรับรู้เกี่ยวกับโรควัยโรค มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข (P < 0.05) อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และการเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรควัยโรค ไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข

## อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยการใช้ระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง ในอำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความพร้อมในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค อยู่ในระดับสูงร้อยละ 76.2 และระดับปานกลาง ร้อยละ 23.8 เมื่อพิจารณาความพร้อมของอาสาสมัครเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีความพร้อมในการที่จะให้คำแนะนำแก่เพื่อนบ้าน เพื่อไม่ให้รังเกียจผู้ป่วย พร้อมที่จะคอยเตือนให้ผู้ป่วยไปรับยาเมื่อถึงกำหนดตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนัด และถ้าผู้ป่วยวัณโรครู้สึกเครียด ท้อแท้ หมดกำลังใจ ก็ยินดีที่จะคอยให้กำลังใจ แสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้ และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรควัณโรค อาจเนื่องจาก ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรควัณโรค มีการรับรู้เกี่ยวกับโรควัณโรคอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง และอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่พร้อมในการที่จะให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะทางด้านสังคมและจิตใจ ซึ่งเป็นส่วนที่มีความสำคัญส่วนหนึ่งในการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ ในการที่จะรักษาโรคจนครบตามกำหนด เพราะผู้ป่วยวัณโรคร่างกายจะอ่อนแอ ประกอบอาชีพไม่ได้ ทำให้เกิดความเครียด และอาจถูกรังเกียจจากบุคคลรอบข้างหรือคนในครอบครัว อาจเนื่องมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในชุมชนและมาจากการคัดเลือกของคนในชุมชน ย่อมจะได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจจากคนในชุมชนเมื่อต้องการปรึกษา หรือคำแนะนำ ซึ่งตรงกับแนวคิดของคาว์นิงและเทคเคอรี (Downing and Thackrey, 1971; อ้างใน กนกนาค ศิลปอาจารย์, 2536) ที่ได้แบ่งองค์ประกอบของความพร้อมไว้ 4 กลุ่ม คือ 1. องค์ประกอบทางกาย ได้แก่ การบรรลุนิติภาวะด้านร่างกายทั่วไป 2. องค์ประกอบด้านสติปัญญา ได้แก่ ความพร้อมด้านสติปัญญาทั่วไป ความสามารถในการรับรู้ และความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล 3. องค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประสบการณ์ด้านสังคม 4. องค์ประกอบด้านอารมณ์ แรงจูงใจ และบุคลิกภาพ ได้แก่ ความมั่นคงทางด้านอารมณ์ และความตั้งใจ การที่จะเรียนรู้ สอดคล้องกับ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521) ที่ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อมของมนุษย์ไว้ว่า ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ และความสามารถเป็นสำคัญ ซึ่งความสามารถของมนุษย์ขึ้นอยู่กับความสามารถทางด้านสติปัญญา ประสบการณ์การศึกษา และการอบรม อุทุมพร ทองอุไทย (2523) ได้กล่าวถึงความพร้อมไว้ว่า เป็นการปรับตัวให้เตรียมพร้อมต่อการกระทำบางอย่าง ซึ่งประกอบด้วย ความพร้อมทางด้านสมอง ได้แก่ 1. ความพร้อมทางด้านความคิด ซึ่งเป็นสิ่งที่จะต้องมีมาก่อนและเกี่ยวข้องถึงระดับของการเรียนรู้ 2. ความพร้อมทางด้านร่างกาย ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการรับรู้ ความรู้สึก หรือมุ่งไปยังความตั้งใจ

ของประสาทสัมผัส 3. ความพร้อมทางด้านอารมณ์ คือความพร้อมในรูปของทัศนคติที่ดี  
ต่อกิจกรรมปฏิบัติที่เกิดขึ้น

เพศ มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข ฯ พบว่า เพศชายมี  
ความพร้อม มากกว่าเพศหญิง อาจเนื่องจากเพศหญิงมีภาระต้องรับดูแลสมาชิกในครอบครัวทำให้  
ไม่พร้อมที่จะมาคอยกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อภิสัทธ์  
อินทร์บุตร (2537) ที่พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข เพศชาย และหญิง มีความแตกต่างกันในผลการ  
ปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่แตกต่างจากการศึกษาของ พิกุล เฮงสนั่นกุล (2540) ที่ทำการ  
ศึกษา ประสิทธิภาพการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเมือง จังหวัดน่าน  
พบว่า เพศของอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีผลต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยวัณโรคและการติดตาม  
ผู้ป่วย วัณโรคมารับการรักษาตามนัด อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้  
ความชำนาญ ความเข้าใจเกี่ยวกับการแนะนำดูแลผู้ป่วยที่บ้าน สามารถเยี่ยมดูแลผู้ป่วยวัณโรคได้

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข ฯ  
พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด จะมีแนวโน้มของความพร้อมสูง กว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี  
สถานภาพคู่ หย่า แยก ม่าย อาจเนื่องจาก ไม่ต้องมีภาระทางครอบครัว สามารถที่จะตัดสินใจในการ  
ที่จะปฏิบัติงานได้เลย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อภิสัทธ์ อินทร์บุตร (2537)  
ที่พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัคร  
สาธารณสุข

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข ฯ  
โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา มีแนวโน้มของความพร้อม  
ในการกำกับและ ดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยการใช้ระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรงต่ำ ส่วนกลุ่ม  
ตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น มีแนวโน้มของความพร้อมในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรคสูง  
ขึ้นตามไปด้วย อาจเนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูง สามารถทำความเข้าใจเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับวัณโรค  
และมีโอกาสที่จะแสวงหาความรู้ เมื่อเกิดข้อสงสัยก็สามารถที่จะค้นคว้าหาความรู้ได้มากกว่า  
ผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของ เพนเดอร์ (Pender , 1987 อ้างในสกาวัฒน์  
พวงจันทร์, 2538) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีการศึกษาสูง ย่อมมีความสามารถในการเรียนรู้ เข้าใจถึง  
โรคและแผนการรักษา ตลอดจนนำความรู้เหล่านั้นไปใช้ในการพิจารณาตัดสินใจที่จะริเริ่มและ  
กระทำกิจกรรมการดูแล ผู้อื่น ได้อย่างต่อเนื่องดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาน้อย และบุคคลที่มีการ  
ศึกษาสูงมีโอกาสในการ ที่จะแสวงหาความรู้และนำความรู้มาใช้ได้ถูกต้องมากขึ้น และการศึกษา  
ของ อภิสัทธ์ อินทร์บุตร(2537) ที่พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันของอาสาสมัครสาธารณสุข  
มีผลต่อการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข แต่แตกต่างจากการศึกษาของ

พิกุล เสงสนั่นกุล (2540) ที่ทำการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการศึกษา ประสิทธิภาพการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเมือง จังหวัดน่าน พบว่า ระดับการศึกษา ของอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีผลต่อการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยวัณโรค และการติดตามผู้ป่วยวัณโรคมารับการรักษาตามนัด อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้ความชำนาญ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการแนะนำดูแลผู้ป่วยที่บ้าน สามารถเยี่ยมดูแลผู้ป่วยวัณโรคได้

การเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรควัณโรค พบว่ามีความสัมพันธ์กับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข ฯ โดยกลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรควัณโรค มีแนวโน้มความพร้อมในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรคสูง ส่วนผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีแนวโน้มของความพร้อมต่ำอาจเนื่องจาก การได้รับการอบรมทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีประสบการณ์ ได้รับความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกิดการเรียนรู้ ซึ่งจะช่วยให้ความพร้อมในการที่จะกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชีระวัฒน์ ธรรมวุฒิ (2541) ที่ได้ทำการศึกษา เรื่องการประเมินความพร้อมของชุมชน ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ในตำบลท่ากระต่ายทอง อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับการอบรมจะมีความพร้อมในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์สูงกว่าผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรม

การรับรู้เกี่ยวกับโรควัณโรค พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรควัณโรคสูง จะมีความพร้อมในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรคสูงถึงร้อยละ 91.2 อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรควัณโรค และได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรควัณโรคผ่านทางสื่อต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของ มุทลิน (Mullin , 1983) ที่กล่าวไว้ว่า การรับรู้ คือ การนำลักษณะต่าง ๆ ของสิ่งเร้า การรู้สึก และสิ่งที่มีอยู่ในตัวบุคคล คือ ความรู้ การเรียนรู้ ในอดีตของบุคคลมารวมกัน ติความเป็นการรับรู้ของบุคคลนั้น และพบว่าการรับรู้มีความสัมพันธ์กับความพร้อม อธิบายได้ว่า (วินัย แก้วมณีวงศ์ (2536) ความพร้อมเป็นความโน้มเอียงที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา ซึ่งพฤติกรรมนั้นเกิดจากการรับรู้และความรู้สึกที่มีอยู่เกี่ยวกับวัตถุ เหตุการณ์ หรือบุคคล

จากการศึกษาพบว่า อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุข ฯ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข ในอำเภอไทรงามส่วนใหญ่มีความพร้อมในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค และมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคอยู่ในระดับปานกลาง ถึงระดับสูง ดังนั้นถ้าอำเภอไทรงามจะดำเนินการควบคุมโรควัณโรค โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้คอยกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค อาสาสมัครสาธารณสุขก็พร้อมที่ทำหน้าที่นี้ แต่ควรจะมีการเตรียมความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุขที่จะมาทำหน้าที่กำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยเน้นในส่วนที่ยังมีความพร้อมต่ำ

2. จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ มีความพร้อมต่ำในเรื่องการนำเรื่องของผู้ป่วยระบาย มาปรึกษากับคนในครอบครัว การให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย ถ้ามีอาการผิดปกติหลังรับประทานยา และการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสภาพจิตใจ ไปรับการสงเคราะห์จากหน่วยงานที่เหมาะสม ในการเตรียมความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุขนั้น ควรให้ความสำคัญ ในเรื่องคุณสมบัติของผู้ที่จะทำหน้าที่กำกับและดูแล การรักษาความลับของผู้ป่วย การให้คำแนะนำที่ถูกต้อง ให้คำปรึกษาในด้านเศรษฐกิจ สังคม จิตใจและหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือหรือให้ความสงเคราะห์ได้ โดยอาจจัดการอบรม ทั้ง ทฤษฎี และปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และ รับรู้จากประสบการณ์จริง นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการติดตามดูการทำงาน เป็นระยะ ๆ ถ้ามีปัญหาจะได้ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่ถูกต้องแก่อาสาสมัครสาธารณสุข

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความพร้อมระหว่างผู้ที่จะทำหน้าที่ในการกำกับและดูแลผู้ป่วยวัณโรค กับอัตราการรักษาหายขาดในหลาย ๆ กลุ่ม เช่น สมาชิกในครอบครัวอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบอัตราการรักษาหายขาด ระหว่างผู้ป่วยที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้กำกับและดูแล กับผู้ป่วยที่มีอาสาสมัครสาธารณสุข หรือสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้กำกับและดูแล