

รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน

ตำบลเมืองบัว อำเภอมุขมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

The Prevention Model of Dengue Hemorrhagic Fever by The Participation of
Community Health Leaders, Muangboa Sub-District, Chumphonburi District,
Surin Province.

เตือนใจ ลับโกษา^{1*} วิรติ ปานศิลา² และสมศักดิ์ ศรีภักดิ์³

Tuanjai Labkosa^{1*}, Wirat Pansila² and Somsak Sripugdee³

บทคัดย่อ

รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอมุขมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีความมุ่งหมายเพื่อหารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน และแกนนำสุขภาพ จำนวน 45 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การศึกษาบริบท 2) การประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน 3) การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ 4) การปฏิบัติตามแผน 5) การติดตามและประเมินผลโครงการ 6) การสรุปผลการดำเนินงาน 7) การสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ และ 8) การประเมินผล ผลการดำเนินงานตามรูปแบบพบว่าด้านการมีส่วนร่วมการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการพัฒนาการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับดี ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกครั้งนี้เป็นผลจากการมีกระบวนการดำเนินงานเป็นระบบ การมีส่วนร่วมของประชาชน ผู้นำที่เข้มแข็ง มีภาคีเครือข่าย และการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายอย่างพอเพียงและต่อเนื่องในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้การควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนลดลง

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของชุมชน โรคไข้เลือดออก แกนนำสุขภาพชุมชน

¹ นิสิตสาธิตสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาสารคาม 44150

² ผศ.ดร., ³ อ.ดร., คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาสารคาม 44150

*Corresponding author: e-mail: tuanjai2009@gmail.com

Abstract

This Study purposes a Prevention Model of Dengue Hemorrhagic Fever by the participation of community health leaders, Muangboa Sub-District, Chumphonburi District, Surin Province. This research used the methods of action research and aims to development of a model for the prevention of dengue fever by the participation of community health leaders. This research selected by purposive sampling from a board of the village and community health leaders officers (45 people). Data was analyzed using descriptive statistics. For qualitative data was used content analysis. The result of this research indicated that the model for the prevention of dengue fever by participation of community health leaders. This Consisted of eight areas including: 1) Context study 2) Board of Directors of the village 3) Meeting of the community's action plan for the development of disease prevention at the community level. 4) Implementation 5) Monitoring and evaluation 6) Results of operations 7) Summary of the success factors. 8) Evaluation. After implementing the proposed model the outcomes of the participation in the form of anti-dengue by the involvement of community health leaders. After the development, the participation was good. Factors of success in this research consisted of a systematic process, community participation, vigorous leaders, partnership networks with sufficient and continuous supports about prevention of Dengue Hemorrhagic fever. The control of dengue in the community more effectively. The rate of dengue hemorrhagic fever in the community decreased.

Keywords: Community Participation, Dengue Fever, Community Health Leaders

บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever-DHF) เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี มีอยู่หลายเป็นพาหะนำโรค โดยเริ่มระบาดในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2501 ในกรุงเทพมหานคร โดยมีการระบาดเพิ่มมากขึ้นทั่วทุกพื้นที่ของประเทศไทย จนกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยสถานการณ์ของโรคมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยตลอด ปัจจุบันพบผู้ป่วยได้ทุกๆ ปีอย่างต่อเนื่อง การวิเคราะห์ความเสี่ยงของการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนนั้นสามารถวิเคราะห์ได้จากค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย กล่าวคือ ชุมชนที่พบค่าดัชนี ลูกน้ำยุงลายสูง แสดงถึงความเสี่ยงของประชาชนในการมีโอกาสรับเชื้อไข้เลือดออกและความเสี่ยงใน การแพร่กระจายของโรคอยู่ในระดับสูง ทำให้ชุมชนนั้นมีแนวโน้มของการเกิดโรคและการระบาดของ โรคสูง [1]

Thaksin.J., Vol.19 (1) January-June 2016

การเกิดโรคไข้เลือดออก นอกจากส่งผลต่อการเจ็บป่วยและ การเสียชีวิตของประชาชนแล้ว ยังส่งผลต่อครอบครัวในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมทั้งเป็นภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐ ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วย เนื่องจากที่ผ่านมาการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสามารถลดระดับความชุกชุมของยุงลายได้เพียงระยะเวลานั้นๆ และแนวโน้มของสถานการณ์ของโรคกลับเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากสถิติผู้ป่วยไข้เลือดออกในประเทศไทย เพิ่มขึ้นจาก 24,648 ราย (อัตราป่วย 38.88 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2552 เป็น 73,902 ราย (อัตราป่วย 115.33 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2556 มีผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้นจาก 21 ราย ในปี พ.ศ. 2552 เป็น 73 ราย ในปี พ.ศ.2556 [2]

สถานการณ์ไข้เลือดออกในจังหวัดสุรินทร์ ปี พ.ศ. 2556 [3] พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอัตราป่วย 367.81 ต่อประชากรแสนคนอัตราตายต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 0.39 อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.11 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในอำเภอชุมพลบุรี พบอัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคไข้เลือดออกปี พ.ศ. 2551-2556 พบดังนี้ 219.71, 60.93, 86.31, 70.72, 151.45, 158.17 ตามลำดับ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในตำบลเมืองบัว พบอัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2551-2555 พบดังนี้ 155.62, 10.30, 62.79, 20.9, 148.24 ตามลำดับ และสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตำบลใกล้เคียง ตำบลสระขุดพบอัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2551-2555 พบดังนี้ 30.27, 0.00, 30.69, 199.48, 154.46 ตามลำดับ พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมากกว่า 50 ต่อแสนประชากรมากกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ [4] แสดงให้เห็นว่าปัญหาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของตำบลเมืองบัว

จากสภาพปัญหาข้างต้น มีสมมุติฐานว่าการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกของตำบลเมืองบัว ยังมีช่องว่างระหว่างการนำนโยบายหรือนำยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกสู่ การปฏิบัติในระดับชุมชน ซึ่งกระบวนการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการถ่ายระดับยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัตินั้นต้องคำนึงถึงความเข้าใจ และมีความสอดคล้องกัน โดยการดำเนินการในระบบสุขภาพภาคประชาชนนั้นเป็นขั้นตอนกระบวนการที่คนในชุมชน ต้องมีความรู้ ความเข้าใจร่วมกันดูแลและร่วมบริหารจัดการ ทำให้เกิดสุขภาวะที่ดีด้วยตนเองโดยการสนับสนุนจากภาครัฐ ภาคเอกชนและองค์กรส่วนท้องถิ่น เกิดเครือข่ายเชื่อมโยงกันในการพัฒนาด้านสุขภาพของชุมชน และเครื่องมือที่ช่วยบริหารจัดการยุทธศาสตร์ที่องค์กรสร้างขึ้นหรือมีอยู่แล้วให้เกิดความสำเร็จคือ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งจะเน้นการสร้างคุณค่าและการมีบทบาทร่วมของประชาชนเป็นสำคัญ มีลักษณะของการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ทั้งในเชิงเหตุและผลรวมทั้งเส้นทางเดินมีลักษณะเฉพาะที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนไทยที่จะใช้ประโยชน์ได้ [5] และแนวคิดการวิจัยปฏิบัติการเชิงปฏิบัติจริงของ Stephen Kemmis และ Mc Taggart (1988) ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผล โดยมีเป้าหมายของการวิจัย คือ นอกจากช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานแล้วยังมุ่งสร้างความเข้าใจและมุ่งพัฒนาให้กับผู้ปฏิบัติด้วยในกระบวนการวิจัยจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติสะท้อนผลและคิดวิเคราะห์พัฒนาปรับปรุงการทำงานของตนเอง ดังนั้นผู้ปฏิบัติหรือผู้ร่วมการวิจัย

มีโอกาที่จะเรียนรู้กระบวนการวิจัยและมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดในประเด็นปัญหาวิจัยที่มาจากการปฏิบัติจริง และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ได้ ซึ่งทั้งแผนกที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และแนวคิดการวิจัยปฏิบัติการเชิงปฏิบัติ เป็นวิธีการที่ให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมการวิจัย เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการวิจัย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่หารูปแบบในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ โดยการประยุกต์การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในการวางแผนดำเนินการของชุมชน ร่วมกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งเป็นการรวบรวมปัญหาหรือคำถามจากการสะท้อนการปฏิบัติการของชุมชน เพื่อต้องการที่จะพัฒนาหาหลักการและวิธีการปฏิบัติงาน โดยได้รูปแบบหรือแนวทางในการพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับภาวะของชุมชน เป็นการวิจัยเพื่อหารูปแบบในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชนไปในทิศทางที่ต้องการ

วิธีดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ โดยเลือกประชากรกลุ่มตัวอย่างเลือกโดยวิธีเจาะจง ได้แก่ ภาคีเครือข่าย จำนวน 45 คน ประกอบด้วย ผู้นำหมู่บ้าน จำนวน 3 คน กรรมการหมู่บ้านจำนวน 4 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองบัวจำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 12 คน หัวหน้าคุ้ม จำนวน 6 คน ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน ผู้นำเยาวชน จำนวน 6 คน ผู้นำกลุ่มสตรีจำนวน 7 คน และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุจำนวน 2 คน ซึ่งมีเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย ดังนี้ คือ ประชาชน ที่อาศัยอยู่ในบ้านเมืองบัว หมู่ที่ 4 ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ในช่วง 1 ปีขึ้นไป และมีคุณสมบัติดังนี้ เป็นประชาชนในหมู่บ้านที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนได้ และมีความเต็มใจยินดี และสามารถเข้าร่วมตลอดระยะเวลาของโครงการ จำนวน 45 คน การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการจริง ตามกรอบแนวคิดของ Stephen Kemmis และ Mc Taggart 1988 โดยมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นวางแผน ประกอบด้วยการศึกษาบริบท วิเคราะห์บริบทข้อมูลพื้นฐาน ปัญหาและอุปสรรค การป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน เพื่อระดมความคิดในการวางแผนปฏิบัติการ/กิจกรรมที่ได้ เพื่อให้มีรูปแบบที่ชัดเจน จนสามารถนำไปปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมต่อไป โดยการประยุกต์กระบวนการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

2. การปฏิบัติ (Action) การดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานการตามรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 3 โครงการ 1 แผนงาน ดังนี้

- 2.1 โครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีกิจกรรม ประกอบด้วย ประชาสัมพันธ์ให้ลูกศึกษาทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ประชุมให้ความรู้ด้านโรคไข้เลือดออก ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนทราบอย่างทั่วถึง การสร้างและดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพ

2.2 โครงการรณรงค์กำจัดต้นเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออก มีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมรณรงค์ปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้สะอาดน่าอยู่ (Big Cleaning) กิจกรรมรณรงค์ปลูกตระไคร้หอมไล่ยุงลาย กิจกรรมสู่มะเข็ญไฉ่วระหว่างคุ่มเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมความชุกของ ลูกน้ำยุงลาย

2.3 โครงการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีกิจกรรมประกอบด้วย จัดศูนย์เรียนรู้ในชุมชน ส่งเสริมการใช้นวัตกรรมในพื้นที่จัดประกวดคุ่มสะอาด ปลอดภัยน้ำยุงลายการ สนับสนุน ส่งเสริมการใช้นวัตกรรมในพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหา โรคไข้เลือดออก

3. การสังเกต (Observation) นิเทศติดตามและประเมินผลโครงการ วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้น และข้อค้นพบ ที่สำคัญในโครงการ และสังเคราะห์กระบวนการดำเนินงานที่เกิดขึ้น

4. การสะท้อนผล (Reflection) ประกอบด้วย การคืนข้อมูลสู่ชุมชน ถอดบทเรียน เพื่อเป็นข้อมูล สะท้อนผลในการพัฒนารูปแบบการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกในวงรอบประกอบด้วย การสรุปผลการ ดำเนินงาน การสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ และการประเมินผลพัฒนารูปแบบการป้องกันโรค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ประเภท ดังนี้

1) เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ 1) แบบเก็บข้อมูลทฤษฎีภูมิเพื่อ ใช้เก็บข้อมูลบริบทพื้นที่ และเก็บข้อมูลสภาพทั่วไปของหมู่บ้าน 2) แบบสัมภาษณ์ ใช้ในการเก็บข้อมูลในการ สนทนา สอบถามปากเปล่าโดยมี การบันทึกข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ ซึ่งจะกำหนดประเด็นการสัมภาษณ์ไว้ ล่วงหน้า ข้อมูลที่ได้อาจเป็น ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ 3) แบบสังเกต ใช้ในการรวบรวมข้อมูล โดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้ร่วมวิจัยแล้วบันทึกในแบบสังเกต โดยผู้วิจัยสังเกตแล้วบันทึกสิ่งที่สังเกตพบ หรือ สิ่งที่เห็นลงในแบบสังเกต

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากร และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลระดับการมีส่วนร่วม

ผลการวิจัย

ขั้นการวางแผน (Planning)

การศึกษาบริบท วิเคราะห์บริบทข้อมูลพื้นฐาน ปัญหาและอุปสรรค การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในชุมชน โดยมีการประชุมผู้นำชุมชนและแกนนำสุขภาพ ได้แก่ ผู้นำชุมชน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำเยาวชนในหมู่บ้าน เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์โดยประยุกต์แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานของชุมชนโดยค้นหาปัญหา สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค และการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของคณะกรรมการหมู่บ้าน เมื่อมีการ วิเคราะห์สถานการณ์แล้วได้ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยประยุกต์ใช้กระบวนการแผนที่

ทางเดินยุทธศาสตร์ ได้แผนของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย 3 โครงการ ได้แก่ โครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก โครงการรณรงค์กำจัดต้นเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออก โครงการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกและ 1 แผนงานติดตามและแผนสรุปถอดบทเรียน

ขั้นการลงมือปฏิบัติ (Action)

ประกอบด้วย 3 โครงการ ได้แก่ โครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก โครงการรณรงค์กำจัดต้นเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออก และโครงการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก รายละเอียด ดังนี้

1. โครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ให้สุศึกษา เพื่อให้ประชาชนได้รับข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และกระตุ้นเตือนให้ประชาชนตื่นตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยมีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายให้สุศึกษาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก อีกทั้งมีการเปิดสพอติวิทยุ เกี่ยวกับไข้เลือดออกทุกครั้งก่อนการประชาสัมพันธ์ต่างๆ ในหมู่บ้าน เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารการเกิดโรคไข้เลือดออกให้ประชาชนทราบอย่างทันเหตุการณ์ ซึ่งทำให้สามารถป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ในเบื้องต้น และนอกจากนี้ยังมีจัดอบรมให้ความรู้โดยการบูรณาการให้เข้ากับกิจกรรมต่างๆของชุมชน ผลลัพธ์ที่ได้จากการจัดกิจกรรม คือ ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่ภายในชุมชนได้จัดกิจกรรม และการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน ให้ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออกได้

2. โครงการรณรงค์กำจัดต้นเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออกประกอบด้วย

2.1 กิจกรรมการรณรงค์ปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้สะอาดน่าอยู่ และเอื้อต่อ การมีสุขภาพดี โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน และทำ Big Cleaning Day เพื่อให้ประชาชนในชุมชน เกิดความสามัคคีรักและหวงแหนชุมชนของตนเอง และช่วยกันปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบๆ บริเวณบ้านไม่ให้เป็นที่แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมคือ สามารถลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนได้

2.2 กิจกรรมรณรงค์ปลุกตะไคร้หอมไล่ยุง และปล่อยปลากินลูกน้ำยุงลาย เพื่อป้องกันยุงลาย และเพื่อให้ชุมชนปลอดลูกน้ำยุงลาย ได้มีการจัดหาปลากินลูกน้ำยุงลาย เช่น ปลาหางนกยูง และตะไคร้หอมมาแจกให้กับประชาชนทุกหลังคาเรือน โดยผู้นำชุมชนได้ประกาศให้ ตัวแทนครอบครัวมารับตะไคร้หอม และปลาหางนกยูง จากนั้นกลุ่มตัวอย่างร่วมกันปลุกตะไคร้หอมบริเวณรอบ ๆ ชุมชน ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมคือ ไล่ยุงลายไม่ให้มากัดคนในครัวเรือนและในชุมชน ลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้เลือดออก และลดจำนวนลูกน้ำยุงลายในภาชนะกักเก็บน้ำในครัวเรือน และลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนได้

2.3 กิจกรรมการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เพื่อให้ชุมชนปลอดลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ การกำจัดขยะหรือภาชนะที่ไม่ใช้ การล้างทำความสะอาดภาชนะกักเก็บน้ำภายในบ้าน การคว่ำกะโหลกกะลาในบริเวณบ้าน

หรือรอบๆ ชุมชน และการช่วยกันกำจัดแหล่งน้ำขังภายในชุมชน เป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือการตัดวงจรการเกิดของลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนและในภาชนะรอบๆบริเวณบ้านและในชุมชน ทำให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนลดลง

2.4 กิจกรรมการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และออกสู่มะปริงไขว้ระหว่างคุ่ม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)เพื่อเฝ้าระวังและควบคุมความชุกของลูกน้ำยุงลาย เพื่อสร้างระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพต่อการควบคุมความชุกของลูกน้ำยุงลาย ได้มีการมอบหมายบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ การตัดวงจรการเกิดของลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนและในภาชนะรอบๆบริเวณบ้านและในชุมชน ทำให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนลดลง ซึ่งดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในชุมชนบ้านเมืองไม่ลดลง หลังการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความชุกของลูกน้ำยุงลายตามหลังคาเรือน (HI) ร้อยละ 8.90 ความชุกของลูกน้ำยุงลายตามภาชนะในครัวเรือน (CI) ร้อยละ 9.10 ความชุกของลูกน้ำยุงลายที่พบใน100 หลังคาเรือน (BI) ร้อยละ 25.54

3. โครงการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

3.1 กิจกรรมจัดศูนย์เรียนรู้ในชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชน มีแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในชุมชน ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ร่วมกันจัดศูนย์เรียนรู้ในชุมชน โดยจัดบอร์ดให้ความรู้แบบถาวรที่ศาลาประชาคมของชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้อ่าน ได้รับรู้ และศึกษาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทำเอกสารแผ่นพับแจกให้กับประชาชนทุกหลังคาเรือนในชุมชน และสร้างป้ายประชาสัมพันธ์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ ประชาชนตระหนักและให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมในการทำลายและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน และมีการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกโดยมีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน

3.2 กิจกรรมการประกวดคุ่มสะอาด ปลอดภัยลูกน้ำยุงลาย เพื่อค้นหาครอบครัว/บุคคลต้นแบบด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการประกวดคุ่มในครั้งนั้น เริ่มจากการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานเพื่อวางแผนและจัดทำเกณฑ์การประกวด หลังจากนั้นจัดการประกวดคุ่มสะอาดปลอดภัย ลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุกหลังคาเรือนในชุมชน และมอบรางวัลครัวเรือนและคุ่มที่ชนะเลิศ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ ประชาชนตระหนักและให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมในการทำลายและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน และมีการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกโดยมีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน

ขั้นสังเกตการณ์ (Observation)

การติดตามและประเมินผลโครงการ โดยผู้วิจัย ทีมงานและเจ้าหน้าที่ ออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงานของชุมชนจากแผนงานโครงการที่กำหนดเอา โดยผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์ในการนิเทศว่าเป็นติดตามงานซึ่งเป็นการทำงานอย่างเป็นระบบ คือเพื่อให้การดำเนินโครงการมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และเป็นการกระตุ้นการดำเนิน

Thaksin.J., Vol.19 (1) January-June 2016

กิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินงาน จากในขั้นนี้พบว่าชุมชนให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี โดยแกนนำสุขภาพชุมชนเป็นแกนนำหลักที่เข้มแข็งในการดำเนินงานครั้งนี้ แกนนำสุขภาพชุมชนที่มีสำคัญเช่น ผู้นำชุมชน กรรมการหมู่บ้าน อสม. อบต. ตัวแทนกลุ่มต่างๆ และชาวบ้านต่างก็มีความยินดีพร้อมเพรียง และให้การสนับสนุนเพราะเข้าใจ และรับรู้ถึงประโยชน์ที่ตนเองจะได้ เป็นผลทำให้ทุกฝ่ายต่างก็มีความสุขในการทำงาน หรือปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างภาคภูมิใจ

ขั้นการสะท้อนผล (Reflection)

การสรุปผลการดำเนินงาน โดยใช้เวทีคืนข้อมูลให้กับชุมชนทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงาน โดยเฉพาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เป็นหน่วยงานหลัก ที่มีบทบาทและหน้าที่โดยตรงที่ควรเป็นหน่วยงาน ในการจะดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้มองเห็นรูปแบบและแนวทางที่พอจะสามารถดำเนินการได้ตามศักยภาพของหน่วยงานและชุมชน สามารถดำเนินการได้ รวมถึงนำประเด็นดังกล่าวเข้าไปกำหนดเป็นนโยบายและทิศทางในการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป โดยสามารถสรุปจากการศึกษารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชนตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ โดยประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และการมีส่วนร่วม สามารถสรุปได้ 8 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การศึกษาบริบท 2) การประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน 3) การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ 4) การปฏิบัติตามแผน 5) การติดตามและประเมินผลโครงการ 6) การสรุปผลการดำเนินงาน 7) การสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ 8) การประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

การประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

พบว่าหลังการศึกษารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วม มีระดับการมีส่วนร่วม ด้านมุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน ด้านมุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี ด้านมุมมองเชิงบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ และด้านมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนาหรือระดับรากฐาน อยู่ในลำดับที่ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกตามรายด้าน

(n=45)

การมีส่วนร่วมรายด้าน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านมุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน	2.80	.09	ดี
ด้านมุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี	2.88	.15	ดี
ด้านมุมมองเชิงบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ	2.92	.13	ดี
ด้านมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนาหรือระดับรากฐาน	2.94	.13	ดี

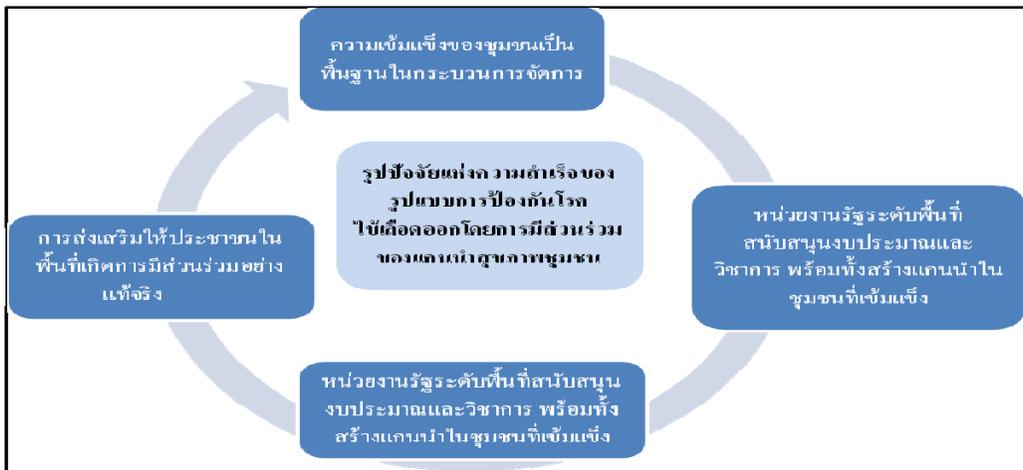
อภิปรายผล

รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีความมุ่งหมาย เพื่อหารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน และแกนนำสุขภาพ จำนวน 45 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ซึ่งผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การศึกษาบริบท 2) การประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน 3) การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ 4) การปฏิบัติตามแผน 5) การติดตามและประเมินผลโครงการ 6) การสรุปผลการดำเนินงาน 7) การสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ 8) การประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และปัจจัยแห่งความสำเร็จทำให้ชุมชนมีศักยภาพในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนเป็นพื้นฐานในกระบวนการจัดการ หน่วยงานรัฐระดับพื้นที่สนับสนุนงบประมาณและวิชาการ พร้อมทั้งสร้างแกนนำในชุมชนที่เข้มแข็ง โดยยึดหลักการการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายอย่างมีคุณภาพ การส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่เกิดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปานิสรา ภูโสภ [6] ที่ศึกษาการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออก ในพื้นที่เทศบาล ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญคือความมุ่งมั่นในการทำงานของผู้ดำเนินการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาครัฐ โดยมีข้อจำกัดคือบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจในการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ โดยจะเห็นว่าการร่วมมือกันของทุกภาคส่วนทำให้สามารถแก้ไขปัญหาในระดับชุมชนได้ดี และเกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องอีกทั้งมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้หลักการศึกษายังพบว่าระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ จำแนกตามราย พบว่าหลังการศึกษารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วม มีระดับการมีส่วนร่วม ด้านมุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน ด้านมุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี ด้านมุมมองเชิงบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ และด้านมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนาหรือระดับรากฐาน อยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญร่วม แก้วบุญเรือง [7] ที่ได้ศึกษากระบวนการพัฒนาสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมกรณีศึกษา: บ้านเล็บเงือก ตำบลโคกสำราญ อำเภอแสด จังหวัดขอนแก่น โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตั้งแต่ขั้นประเมินสุขภาพชุมชน โดยให้ข้อมูลพื้นฐานจัดอาหารและที่พักให้ผู้วิจัย ชี้นิเวศชุมชนโดยเข้าร่วมประชาคม ชี้นวางแผนโดยเข้าร่วมจัดลำดับปัญหาและขั้นดำเนินการโดยจัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินกิจกรรม ร่วมบริจาควัสดุ / สิ่งของในการจัดชุมชนนิตรศการต่างๆ เข้าร่วมกิจกรรม

Thaksin.J., Vol.19 (1) January-June 2016

ต่างๆ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดูแลสุขภาพกับที่มิวิจัยและชาวบ้านด้วยกัน ทำให้เกิดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมทำให้การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพมากขึ้น สรุบบัจจัยแห่งความสำเร็จ ผู้วิจัยได้ทำการสรุบบัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ได้ดังนี้



ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการศึกษาพบว่า บ้านเมืองไผ่ หมู่ที่ 4 ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ พื้นที่วิจัยมีการจัดกระบวนการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกครอบคลุมทั้ง 8 ขั้นตอน และสามารถบริหารจัดการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างประสบความสำเร็จ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาด้านปัจจัยเงื่อนไขที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคจากปรากฏการณ์จริงในท้องถิ่นควรเลือกตัวอย่าง เพื่อทำการศึกษาโดยเลือกพื้นที่ที่มีความแตกต่างทั้งบริบท กระบวนการ และผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อให้ได้ความชัดเจนว่าบริบทสังคมที่ต่างกันมีผลต่อ การกระบวนการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนแตกต่างกันหรือไม่และเป็นอย่างไร
2. ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ว่าสามารถลดการเกิดโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่อย่างไร

เอกสารอ้างอิง

- [1] กระทรวงสาธารณสุข. (2549). การประเมินผลโครงการประชาร่วมใจ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- [2] สำนักโรคบาติวิทยา. (2556). สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค. กรุงเทพฯ :กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552 - 2556.
- [3] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. (2556). สรุปรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุรินทร์. สุรินทร์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์.
- [4] สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี. (2556). สรุปรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกของอำเภอชุมพลบุรี. สุรินทร์ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี.
- [5] อมร นนทสุด. (2551). การสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับองค์กรระดับปฏิบัติการ. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- [6] ปาณิสรา ภูโสภา. (2553). การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลตำบลพุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยาสตรสุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- [7] บุญร่วม แก้วบุญเรือง และคณะขอนแก่น. (2554). กระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม กรณีศึกษา : บ้านเล็บเงือกตำบลโคกสำราญ อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น.