

ความสำเร็จของการสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน:

กรณีศึกษา ตำบลท่าดินแดง อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Success of network building in community prevention and control of Dengue

Hemorrhagic Fever in community: a case study of Ta Din Daeng Sub-District,

Phak hai District, Phra Nakorn Si Ayutthaya Province.

นันทน์ภัส วงษ์พิรา* สม. (การบริหารและพัฒนาสังคม) Nannaphat Wongphira* MA. (Administration and Development)

พ่ายัพ พะยอมยนต์** อาจารย์
(การพัฒนาเศรษฐกิจ)

Phayap Phyormyont** Lecturer
(Economic Development)

*กองแผนงาน กรมควบคุมโรค

*Planning Division, Department of Disease Control

**สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ

**Office of the National Economic and
Social Development Board

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ คือ (1) ศึกษากระบวนการในการสร้างของเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน (2) ศึกษารูปแบบการจัดการของเครือข่าย (3) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของเครือข่าย และ (4) ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการสร้างและการจัดการเครือข่าย กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย เครือข่ายจากกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลท่าดินแดง อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 10 คน สำหรับเทคนิคและเครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ (1) การสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพบว่า มีสาเหตุมาจากการประสบปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชน เป็นจุดเริ่มต้นของการรวมตัวกันของคนในชุมชน เพื่อแสวงหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหาในชุมชน โดยมีกระบวนการและขั้นตอนที่สำคัญของการสร้างเครือข่าย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ (ก) ขั้นตอนการเกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญหาาร่วมกันในชุมชน (ข) ขั้นตอนการสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน (ค) ขั้นตอนพัฒนากระบวนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่เหมาะสมและเป็นมาตรฐาน และ (ง) ขั้นตอนขยายผลการดำเนินงานไปสู่ชุมชนอื่น ๆ (2) รูปแบบการจัดการของเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพบว่า มีการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการ โดยเป็นตัวแทนมาจากทุกภาคส่วนของชุมชน สำหรับองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการเครือข่ายประกอบด้วย การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการดำเนินการสื่อสารระหว่างสมาชิก การแลกเปลี่ยน การถ่ายทอดความรู้ และการบริหารทรัพยากรในชุมชน (3) ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของเครือข่าย ประกอบด้วย การมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย การเสริมสร้างศักยภาพของเครือข่าย การมีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยน และการมีการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน นอกจากนี้ยังพบว่า

การที่ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นตัวอย่างในการเสียสละ และร่วมลงมือดำเนินการทำให้คนในชุมชนเกิดความเกรงใจและให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรม(4) ปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการสร้างและดำเนินการเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ได้แก่ ภาระงานของสมาชิกเครือข่ายที่มีมากเกินไป การขาดจิตสาธารณะของคนในชุมชน ปัญหาอุทกภัยในพื้นที่ และงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ

Abstract

Research on the Success of Network Building to Prevention and Control Dengue Hemorrhagic Fever in Community: A Case Study of Ta Din Daeng Sub-District, Phak Hai District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province comprised of 4 objectives. First, to study the process of building the network. Second, to study the management of the network. Third, to study the factors that affect the success of the network. And fourthly, to study the obstacles of building and managing networks. Which is a qualitative research. The samples used in this study consists of a network of groups in the community, a person whose role is significant in propelling and developing prevention and control of dengue in a community of 10 people. Regarding techniques and tools used in the experiment are; Interviews and group discussion, using the descriptive analysis. The results were as follows: (1) Create a network of prevention and control of dengue in the community. The effect from experiencing an outbreak of dengue fever in the community is the start of an integration of community members to seek for solutions to the problems. Regarding processes and important steps of establishing a network comprised of four stages: (a) the awareness to solve the problems in the community, (b) to create a network to prevent and control dengue community (c) the development of procedures and appropriate standards to prevent disease, and (d) expanding the operations to other communities. (2) Network management model for the prevention and control of dengue in the community found that: It is operated in the committee format with representatives from all sectors of the community. The Significant configuration in network management consists of: Usage of key strategic in operating. Communications between the community members. The exchanging and transferring of knowledge. And management of community resources (3) Factors affecting the success of the prevention and control of dengue in the community was found that the major factor affecting the success of the network consists of a common goal; Participation of network members; Empowerment of the network; Exchange interaction and the mobilization of resources for implementation. Thus, it was also found that the community leaders and volunteers is an example of a sacrifice and together take action to make the community a considerate and cooperate in the activities. (4) The obstacles which affect the establishment and implementation of networks in the community to prevent and control dengue fever were; overload responsibilities of community members, the lack of public spirit of the community, flooding in the area and budget to support the operations is insufficient.

ประเด็นสำคัญ

การสร้างเครือข่าย,

การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

Key words

Network Building,

Disease Prevention and Control, Dengue Hemorrhagic Fever

บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันก่อให้เกิดวิกฤตการณ์จากการเกิดโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ภาวะคุกคามสุขภาพ นับวันจะมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ทั้งโรคติดต่อชนิดใหม่ ที่เพิ่งค้นพบการระบาดในมนุษย์ หรือโรคติดต่อที่พบในพื้นที่ใหม่ เช่น โรคเอดส์ โรคซาร์ส หรือที่เกิดจากเชื้อโรคที่กลายพันธุ์ เช่น เชื้อไข้หวัดนก (H7N9) เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 โรคมือเท้าปาก เชื้อดื้อยาต่าง ๆ รวมทั้งโรคติดต่ออุบัติซ้ำ ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่เคยระบาดในอดีตและสงบไปแล้วแต่กลับระบาดขึ้นใหม่⁽¹⁾ เหล่านี้ล้วนเป็นสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนส่งผลกระทบต่อทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างมหาศาล ในบรรดาโรคระบาดทั้งหลายที่ประสบอยู่ในปัจจุบัน โรคไข้เลือดออกเป็นอีกโรคหนึ่งที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย เนื่องจากไข้เลือดออกเป็นโรคระบาดที่ซับซ้อน แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วโดยมียุงลายเป็นพาหะ ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกมีการระบาดกระจายไปทั่วประเทศ ทุกจังหวัดและอำเภอ การกระจายของโรคมีการเปลี่ยนแปลงตามสภาวะอากาศและพื้นที่อยู่ตลอดเวลา และจากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของสำนักโรคติดต่อภายในโดยแมลงพบว่า ในช่วงปี 2556 ที่ผ่านมามีการระบาดของสูติผิดปกติและรุนแรง มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมรวม 150,934 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 234.86 ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นจากปี 2555 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ร้อยละ 103.00 (2 เท่า) จำนวนผู้ป่วยตาย 133 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.09⁽²⁾ สำหรับมาตรการสำคัญที่จะป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลดีที่สุด คือ การทำให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง จนเกิดความตระหนักและเล็งเห็นถึงความสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งจะนำไปสู่การเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการและแก้ปัญหาของชุมชนในชุมชนด้วยชุมชนเอง โดยมีการสนับสนุนวิชาการและทรัพยากรจากภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และปัจจุบันในหลาย

ภาคส่วนได้มีการกำหนดเครื่องมือ หรือมาตรการต่าง ๆ ลงไปดำเนินการในพื้นที่ เพื่อช่วยลดปัจจัยเสี่ยง หรือพฤติกรรมเสี่ยง ปรับเปลี่ยนให้เกิดพฤติกรรมเชิงบวก ผังรากอยู่ในชุมชน ทั้งในมิติของสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของชุมชนเอง เน้นให้มีการบูรณาการการป้องกันควบคุมโรคในการทำงานร่วมกันของชุมชนเอง⁽³⁾ และเครือข่ายทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับตำบล เป็นอีกหนึ่งมาตรการที่มุ่งเน้นการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน หน่วยงานระดับชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมทั้งประชาชนให้สามารถดำเนินกิจกรรมเบื้องต้น ในการควบคุมโรคในชุมชน และจัดการตนเองในการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ อันจะส่งผลให้การสร้างปราการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้อย่างมีความเข้มแข็งและยั่งยืน ดังนั้นหากคนในชุมชนสามารถรวมตัวกันเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง มีการทำงานที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ จะทำให้เกิดพลังในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพและปัญหาด้านอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อปัญหาด้านสุขภาพความเป็นอยู่ และด้านคุณภาพชีวิตของชุมชนด้วยคนชุมชนเอง⁽⁴⁾

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ในพื้นที่ตำบลท่าดินแดง อำเภอฝักไถ่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จนประสบผลสำเร็จจากชุมชนที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกเกือบทุกปี เนื่องจากภูมิประเทศที่เอื้ออำนวย มีพื้นที่เป็นแอ่ง และมีน้ำขังระยะยาวนาน สมาชิกในชุมชนร่วมมือกันในการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการสร้างเครือข่ายในระดับตำบลเพื่อทำงานป้องกันควบคุมโรคของตำบลท่าดินแดง ส่งผลให้สามารถแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนอกจากนี้การรวมตัวกันของเครือข่าย ยังทำให้เกิดการพัฒนาความรู้และองค์ความรู้ต่าง ๆ มากมายในการป้องกันควบคุมโรคโดยใช้ภูมิปัญญา ในชุมชนจนได้รับการยอมรับให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการป้องกัน

ควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งในระดับชุมชน และในระดับประเทศ⁽⁵⁾ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสำเร็จของการสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลท่าดินแดง เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลมาใช้พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงนำรูปแบบการดำเนินงานไปขยายผลและผลักดันให้เกิดองค์กรเครือข่ายชุมชนในการเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่เข้มแข็งเพิ่มมากขึ้นในพื้นที่อื่น ตลอดจนได้ข้อเสนอแนะระดับนโยบายเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนาให้ประสบความสำเร็จต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยภายใต้แนวคิดและทฤษฎีดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน คือ (1) การกำหนดพื้นที่วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง (2) การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (3) การเก็บรวบรวมข้อมูล (4) การจัดเตรียมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล และ (5) การสรุปผลการวิจัยและเขียนรายงานการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเจาะจง โดยคัดเลือกจากบุคคลที่มีบทบาท หน้าที่สำคัญและเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนและพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคในชุมชน จำนวน 10 คน ประกอบด้วยกลุ่มเครือข่ายต่าง ๆ ดังนี้ เครือข่ายภาครัฐ จำนวน 2 คน คือ ปลัด อบต. และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายภาคประชาชน จำนวน 8 คน คือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ประธานคณะกรรมการกองทุนสร้างเสริมสุขภาพตำบลท่าดินแดง ประธานกลุ่มผู้สูงอายุ ประธานกลุ่มอาชีพ ประธานสภาองค์กรชุมชน และสมาชิกทีม SRRT ระดับตำบล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และตรวจสอบข้อมูลให้มีความน่าเชื่อถือ ด้วยการสนทนากลุ่มวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์แบบสร้างข้อสรุป

และการบรรยายเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

1. กระบวนการและขั้นตอนของการสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพบว่า การเกิดขึ้นของเครือข่ายมีสาเหตุมาจากการประสบปัญหาการระบาดของหนักของโรคไข้เลือดออกในชุมชนในช่วงปี 2538 มีผู้ป่วยเกือบ 10 ราย ในหมู่บ้านเดียว ทั้งเด็กและคนชรา และหลังจากที่ควบคุมโรคในพื้นที่ให้สงบลง กลับพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. ที่ดำเนินการพ่นหมอกควันไล่ยุงเจ็บป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยภาวะโลหิตเป็นพิษ ส่งผลให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบจากการดำเนินการดังกล่าวว่าเป็นวิธีที่ถูกต้องตามหลักการคุมค่า และสามารถแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้จริงหรือไม่ สิ่งเหล่านี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการรวมตัวกันของคนในชุมชน เพื่อแสวงหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหาในชุมชน โดยการทำงานจะเริ่มจากกลุ่มคนที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพของชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. ในชุมชน มารวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน มีการหาแนวร่วมและผู้ร่วมอุดมการณ์เดียวกัน มาร่วมพัฒนางานสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน แล้วเกิดการขยายความร่วมมือไปยังภาคีเครือข่ายในส่วนต่าง ๆ ของชุมชน และด้วยเป้าหมายการพัฒนาที่ชัดเจน สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ทำให้เครือข่ายพัฒนาดตนเองจนสร้างเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง แล้วจึงมีการขยายผลการดำเนินงานให้กว้างออกไปสู่สาธารณะและชุมชนอื่นๆ ในกระบวนการ และขั้นตอนในการสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนมีการพัฒนามาเป็นลำดับประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน ดังนี้ คือ (1) ขั้นตอนการเกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญหา ร่วมกันในชุมชน (2) ขั้นตอนการสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน (3) ขั้นตอนการพัฒนากระบวนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่เหมาะสม

และเป็นมาตรฐาน และ (4) ขั้นตอนการขยายผลการดำเนินงานไปสู่ชุมชนอื่น ๆ ซึ่งในแต่ละขั้นตอนมีความสำคัญและมีผลต่อการพัฒนางาน และความต่อเนื่องของการแก้ไขปัญหาไข้เลือดออก และเป็นรูปแบบหนึ่งของการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ การมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร นำไปสู่การปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้ความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ลดลง นอกจากนี้ยังทำให้เกิดนวัตกรรมในการป้องกันควบคุมโรคของชุมชน โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อลดการใช้สารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งเผยแพร่แนวคิดดังกล่าวให้กับพื้นที่ใกล้เคียง ได้เรียนรู้และนำไปขยายผลต่อไปสำหรับกระบวนการในการสร้างเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ขึ้นอยู่กับบริบทที่แตกต่างกันของชุมชน สถานการณ์และสภาพที่แตกต่างกัน ที่ก่อให้เกิดการออกแบบกระบวนการที่แตกต่างกัน

2. รูปแบบในการดำเนินการและการจัดการของเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบลท่าดินแดงพบว่า มีการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการจากการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน มีการกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการกำหนดบทบาทการทำงานที่ชัดเจน ตั้งแต่กระบวนการวางแผนงาน การสื่อสาร การแลกเปลี่ยน และถ่ายทอดความรู้ รวมทั้งการบริหารจัดการทรัพยากรในท้องถิ่น มีการปรับเปลี่ยนแนวทางการควบคุมโรคจากเดิมที่ใช้สารเคมี มาใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัสดุเหลือใช้ที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการควบคุมโรค โดยองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการเครือข่ายประกอบด้วย (1) มีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน มีแผนงานโครงการรองรับการดำเนินงาน มีแผนพัฒนาทีม SRRT และทีมควบคุมโรค มีการใช้พัฒนานวัตกรรมในพื้นที่ และการใช้มาตรการทางสังคม (2) การสื่อสารระหว่างสมาชิก มีการสื่อสารกันโดยตรงระหว่างสมาชิก เครือข่ายและแกนนำ มีโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดินแดงทำหน้าที่ประสานงานระหว่างเครือข่าย สำหรับการสื่อสารกับประชาชนในชุมชน เน้นการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสาย แผ่นพับ และบอร์ดประชาสัมพันธ์ (3) การแลกเปลี่ยนและการถ่ายทอดความรู้ มีการอบรม ประชุมให้ความรู้ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเดือนละอย่างน้อย 1 ครั้ง มีการศึกษาดูงานและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ชุมชน (4) การบริหารทรัพยากรในชุมชน มีการใช้สมุนไพรในชุมชนมาพัฒนาและสร้างเป็นนวัตกรรมในการป้องกันควบคุมโรคทดแทนการใช้สารเคมี มีการวางแผนงาน/โครงการที่จะดำเนินการในแต่ละปีชัดเจน มีการระดมทุนจากคนในชุมชนมาใช้ในการดำเนินกิจกรรม

3. ความสำเร็จของเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคโรคไข้เลือดออกในตำบลท่าดินแดงประกอบด้วย

3.1 การมีเป้าหมายร่วมกันในการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ โดยมีความเชื่อร่วมกันว่าถ้าประชาชนและชุมชนให้ความร่วมมือ ประกอบกับการมีทีมงานควบคุมโรคที่เข้มแข็ง จะส่งผลให้ชุมชนและประชาชนปราศจากอันตราย และมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุยืนยาว

3.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายพบว่า อยู่ในรูปแบบของคณะกรรมการพันธมิตรสร้างสุขภาพ (พ.ส.ส.) งานควบคุมโรค โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของชุมชน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานอย่างชัดเจน มีการทำประชาคมเพื่อค้นหาปัญหา และร่วมกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมทั้งในระดับหมู่บ้านและระดับตำบล ในส่วนของการดำเนินงานของเครือข่ายฯ จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประชุมเพื่อพบปะพูดคุย สรุปผลการดำเนินงานวางแผนร่วมกันในการแก้ไขปัญหา และติดตามผลการดำเนินงานอย่างน้อยเดือนละครั้ง

3.3 การเสริมสร้างศักยภาพของเครือข่ายพบว่า แต่ละเครือข่ายต่างมีบทบาทในการขับเคลื่อน

งานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนอย่างสอดคล้องประสานกันตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำดินแดงทำหน้าที่สนับสนุนวิชาการ ให้คำแนะนำวิธีการรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้น โดยใช้ความรู้ด้านวิชาการ หลักการ เทคนิค การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จัดให้บริการแก่ประชาชน พร้อมถ่ายทอดสู่อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนในพื้นที่ ในขณะที่อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนมีการจัดตั้งทีมควบคุมโรค (SRRT) ระดับตำบล ในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่อย่างเป็นระบบและทันสถานการณ์ ภายใต้การสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการจาก รพ.สต. ไปปฏิบัติ ส่งผลให้แกนนำ/อสม. มีความเข้มแข็ง

3.4 การมีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนพบว่า แต่ละเครือข่ายต่างก็มีบทบาทในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยส่วนใหญ่เห็นว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำดินแดงมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการขับเคลื่อน ผลักดันริเริ่มและชักจูงให้เกิดการรวมตัวกันของเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน และจัดให้มีกิจกรรมต่าง ๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับตำบลอื่นๆ รองลงมา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำ/ผู้นำชุมชน และอ.บ.ต.ทำดินแดง ตามลำดับ กิจกรรมที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ การประกวด หมู่บ้าน และตำบลปลอดยุงลาย การประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับเขต จัดให้มีสถานที่ในการให้คนในชุมชนมารวมตัวกันในการสร้างนวัตกรรมมาใช้ในงานควบคุมโรค นำผลงานจากการพัฒนาไปนำเสนอในเวทีสัมมนาต่างๆ ทั้งใน ระดับจังหวัด และระดับชาติ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้าน ระหว่างตำบล เพื่อให้แต่ละแห่งไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม

3.5 การสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานพบว่า ภายในเครือข่ายต่างมีการสนับสนุนทรัพยากรซึ่งกันและกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในชุมชน นอกจากนี้คนใน

ชุมชนยังร่วมกันในการระดมทุนมาเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ โดยการขอรับบริจาคจากคนในชุมชน และนอกชุมชน รวมทั้งการสละเวลา แรงกาย แรงใจ และระดมสมองมาช่วยกันในการคิด กฎ กติกา และโครงการต่างๆ ขึ้นมาใช้ในการควบคุมโรคในหมู่บ้าน เพื่อสร้างแรงจูงใจในการกำจัดแหล่งรังโรค และเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการจัดให้มีคลังความรู้และสถานที่ในการสร้างนวัตกรรมการป้องกันโรคในชุมชน โดยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัสดุเหลือใช้ที่มีอยู่ในชุมชนมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายทอดให้กับประชาชนในชุมชน

4. ปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพบว่า มีปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การสร้างและการดำเนินงานของเครือข่ายเกิดล่าช้า ได้แก่ (1) ภาระงานของสมาชิกเครือข่าย สมาชิกของเครือข่ายส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่มีตำแหน่งทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในชุมชนมากกว่า 1 ตำแหน่ง ทำให้บางครั้งสมาชิกเครือข่ายไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกครั้ง (2) การขาดจิตสำนึกของคนในชุมชน ในช่วงแรกของการดำเนินงานคนในชุมชนยังไม่เห็นความสำคัญ ไม่เห็นประโยชน์ของการดำเนินงาน มองว่างานป้องกันควบคุมโรคเป็นงานของทางด้านสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการ (3) ปัญหาอุทกภัยในพื้นที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจของคนในชุมชนและความร่วมมือของเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยคนในชุมชนต้องใช้เวลาในการดูแลคนในครอบครัวของตนเอง ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เหมือนภาวะปกติ (4) งบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ โดยเครือข่ายส่วนใหญ่เห็นว่าปัญหาและอุปสรรคที่กล่าวถึงมีส่วนส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน และเครือข่ายได้มีการกำหนดข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขที่ชัดเจน

วิจารณ์

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับ นพ.ประเวศ วะสี (2537, อ้างถึงในเอี่ยมเดือน ไชยหาญ. 2542)⁽⁶⁾ ที่กล่าวถึง กระบวนการและขั้นตอนการก่อเกิดเครือข่ายไว้ว่า ประกอบด้วย ขั้นที่ 1 ขั้นก่อเกิดความตระหนักและเกิดจิตสำนึกในการแก้ปัญหา ขั้นที่ 2 ขั้นการเกิดองค์กรชุมชน ขั้นที่ 3 ขั้นพัฒนากระบวนการดำเนินงานที่เหมาะสม และขั้นที่ 4 ขั้นการขยายการดำเนินงานไปสู่ชุมชนอื่นๆ และการสร้างองค์กรชุมชนให้เข้มแข็ง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวทางของ Starkey (1997 อ้างใน ขนิษฐา กาญจนรังษินนท์ 2549)⁽⁷⁾ ได้เสนอแนวทางในการสร้างเครือข่ายไว้ สรุปได้ว่าการสร้างเครือข่ายต้องเชิญผู้มีส่วนได้เสียมาร่วมเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน กำหนดวัตถุประสงค์ ทิศทาง และกิจกรรมหลักของเครือข่าย จัดตั้งกลุ่มแกนนำ ทำหน้าที่ประสานงานจัดการ และต้องมีการติดตามประเมินผลเป็นประจำสม่ำเสมอ และยังสอดคล้องกับ เสรี พงศ์พิศ (2548)⁽⁸⁾ ที่ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการสร้างเครือข่ายว่า มีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้ ต้องมีการร่างเป้าประสงค์ให้ชัดเจนเพื่อให้รู้ว่าสาเหตุความเป็นมาของการก่อตั้งเครือข่ายคืออะไร ทำไมจะต้องมีเครือข่ายนี้ ตั้งแล้วจะทำอะไร บอกเป้าหมายและวัตถุประสงค์ กำหนดแผนการดำเนินงาน กำหนดระเบียบ กฎเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน กำหนดกระบวนการในการตัดสินใจ เตรียมการศึกษาระหว่างสมาชิก เลือกโครงสร้างการจัดการองค์การ และการจัดหาทุนในการดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยในครั้งนี้ มีข้อแตกต่างจากผลการศึกษาวิจัยของ สกฤติพร พูนนวล (2550)⁽⁹⁾ ที่ได้ศึกษาการสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ตำบลบางโกระ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ในประเด็นของการสร้างเครือข่ายในชุมชนที่พบว่า การสร้างเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน มี 5 ขั้นตอน คือ การสร้างบรรยากาศยอมรับของชุมชน การสร้างความตระหนักของปัญหาโรคไข้เลือดออก การสร้างเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน การดำเนินการเครือข่าย และการประเมินผล

การดำเนินงานของเครือข่าย โดยการเกิดขึ้นของเครือข่ายดังกล่าว มีลักษณะเป็นเครือข่ายจัดตั้งดำเนินงานในรูปของเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรมในเวลาอันรวดเร็ว โดยสมาชิกที่เข้าร่วมเครือข่ายมีพื้นฐานความคิดและต้องการที่ตรงกันมาก่อน สำหรับในงานวิจัยครั้งนี้เป็นเครือข่ายวิวัฒนาการ ลักษณะของการกำเนิดเครือข่ายที่มีได้เป็นไปโดยธรรมชาติและถูกจัดตั้งโดยตรง แต่เป็นไปในกระบวนการพัฒนาผสมผสาน โดยเริ่มจากกลุ่มคนที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพของชุมชน มารวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันไปพลางก่อน แล้วเกิดการขยายความร่วมมือไปยังภาคีเครือข่ายในส่วนต่าง ๆ ของชุมชน และด้วยเป้าหมายการพัฒนาที่ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ทำให้เครือข่ายพัฒนาตนเอง จนสร้างเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็งได้ เช่นเดียวกับเครือข่ายที่เกิดโดยธรรมชาติ ดังนั้นจึงไม่มีสูตรสำเร็จของกระบวนการสร้างเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน หากแต่ขึ้นอยู่กับบริบทที่แตกต่างกันของชุมชน สถานการณ์และสภาพที่แตกต่างกันที่ก่อให้เกิดการออกแบบกระบวนการที่แตกต่างกัน

สำหรับรูปแบบในการดำเนินงานและการจัดการของเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของชุมชน มีการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการเป็นตัวแทนจากทุกภาคส่วนของชุมชน มีโครงสร้างที่ชัดเจน เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่การร่วมทำประชาคมหมู่บ้าน การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดกิจกรรมควบคุมโรค มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจที่ชัดเจน ทำให้เกิดกระบวนการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในชุมชนได้อย่างเป็นระบบและประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ วสันต์ กุ้ยเกียรติกุล (2544)⁽¹⁰⁾ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง องค์กรเครือข่ายชุมชนตำบลโยงชีน อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เริ่มต้นจากการเชื่อมโยงกลุ่มต่าง ๆ เป็นองค์กรเครือข่าย ค้นหา

ความต้องการร่วมกันของทุกกลุ่มในพื้นที่พบว่า องค์กรเครือข่าย มีผลต่อชุมชนทั้งด้านสนับสนุนชุมชน ให้มีเวทีแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบอยู่ในรูปคณะกรรมการ ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มเครือข่ายมีการวางแผนเพื่อประสานทางราชการ สนับสนุนงบประมาณ รวมทั้งองค์กรเครือข่าย ช่วยสร้างงานใหม่ให้กับเกษตรกรและทำให้เกษตรกรมีรายได้เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า องค์กรประกอบสำคัญในการบริหารจัดการของเครือข่าย ที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย (1) มีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน (2) มีการสื่อสารระหว่างสมาชิก เครือข่าย และแกนนำ (3) มีการแลกเปลี่ยน และการถ่ายทอดความรู้ (4) มีการระดมทุนและการบริหารทรัพยากร ซึ่งสอดคล้องกับการจัดระบบบริหารเครือข่ายตามความเห็นของ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543)⁽¹¹⁾ โดยสรุปดังนี้ ในการบริหารจัดการเครือข่าย ควรต้องมีการจัดตั้งกลุ่มเครือข่าย จัดบทบาทหน้าที่ของสมาชิก เครือข่ายในเครือข่ายเพื่อให้รับบทบาทหน้าที่ของตนเอง จัดระบบติดต่อสื่อสาร จัดระบบการเรียนรู้ร่วมกัน และรวมถึงการจัดระบบสารสนเทศเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลหลักในการทำงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับความเห็นของ ชนิษฐา กาญจนรังษินนท์ (2549)⁽¹²⁾ กล่าวว่า การบริหารจัดการเครือข่ายจะทำให้เครือข่ายมีความเจริญเติบโตและยั่งยืนจะต้องให้ความสำคัญใน 3 เรื่อง คือ เครือข่ายจะต้องจัดการให้มีการแลกเปลี่ยนระหว่างสมาชิก จัดการให้มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก และจัดการให้มีความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิก

ในส่วนของปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของเครือข่ายในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชนสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของจุฑารัตน์ ผาสุ (2555)⁽¹³⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของเครือข่ายสุขภาพในการควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท พบว่า ปัจจัยอันดับแรก ที่ส่งผลให้การพัฒนากาติเครือข่าย การป้องกันควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพฯ ประสบความสำเร็จ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของสมาชิก ซึ่งจะต้องร่วมกันตั้งแต่ร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการตาม

บทบาทหน้าที่และร่วมติดตามประเมินผล และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง รองลงมา ได้แก่ การรับรู้และมีเป้าหมายเดียวกัน การมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน และการเสริมสร้างซึ่งกันและกันตามลำดับ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Thomyavit and Thairry และสำนักงานส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (2542 อ้างใน เกษมศานต์ ชัยศิลป์, 2548)⁽¹⁴⁾ ที่เสนอว่าบุคคลในองค์กรที่ร่วมกันเป็นเครือข่ายควรมีองค์ประกอบ การปฏิบัติหรือการทำงานเครือข่าย ดังนี้ (1) ร่วมประชุมปรึกษาหารือ และมีกิจกรรมร่วมกันกับเครือข่ายอยู่เสมอ เช่น ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือกระทำอย่างเข้มแข็ง (2) เป็นผู้กระจายและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของเครือข่ายสู่สาธารณะ (3) เป็นผู้คอยสรรหาผู้ที่สนใจที่อาจเข้าร่วมกิจกรรมของเครือข่าย แล้วชักชวนให้บุคคลเหล่านั้นเข้าร่วมด้วย (4) สนับสนุนให้เกิดปฏิสัมพันธ์ เพราะจะช่วยให้เกิดการพัฒนาต่อยอดความคิดและความรู้ ระหว่างสมาชิกเครือข่าย (5) มีพันธกรณีร่วมกับเครือข่าย พร้อมทั้งจะสละประโยชน์บางประการเพื่อส่วนรวม (6) เป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อที่จะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรภายนอกและสมาชิกในเครือข่าย และ (7) จัดหาทุนสำหรับเครือข่าย รวมทั้งช่วยจัดหาทุนทำกิจกรรมสำหรับสมาชิกของเครือข่าย นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า การที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทำดินแดง ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นตัวอย่างในการเสียสละและร่วมดำเนินการในชุมชน ทำให้คนในชุมชนเกิดความเกรงใจและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ อนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ (2552)⁽¹⁵⁾ ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนกรณีศึกษา : หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และอาสาสมัครสาธารณสุข มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ของประชาชน เพราะเป็นผู้ที่ประชาชนให้ความเคารพ เกรงใจ และเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วม ในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

สำหรับปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการสร้าง เครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน ชุมชนพบว่าปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การสร้างและการดำเนิน งานของเครือข่ายเกิดล่าช้า ได้แก่ (1) ภาระงานของ สมาชิกเครือข่าย โดยสมาชิกของเครือข่ายส่วนใหญ่ จะเป็นบุคคลที่มีตำแหน่ง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็น ทางการในชุมชนมากกว่า 1 ตำแหน่ง ทำให้บางครั้ง สมาชิกเครือข่ายไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกครั้ง (2) การขาดจิตสำนึกของคณในชุมชน คนในชุมชน ยังไม่เห็นความสำคัญ ไม่เห็นประโยชน์ของการดำเนินงาน มองว่างานป้องกันควบคุมโรค เป็นงานของทางด้าน สาธารณสุขที่ต้องดำเนินการคนในชุมชน ไม่ให้ ความร่วมมือ (3) ปัญหาอุทกภัยในพื้นที่ ส่งผลต่อสภาพจิตใจ ของคนในชุมชน และความร่วมมือของเครือข่ายการ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยคนในชุมชนต้อง ใช้เวลาในการดูแลคนในครอบครัวของตนเอง ทำให้ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เหมือนภาวะปกติ (4) งบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงาน มีไม่ เพียงพอ โดยงบประมาณส่วนใหญ่ที่ใช้ดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคจะได้รับสนับสนุนจากขององค์การ บริหารส่วนตำบลท่าดินแดง โดยจะมีการแบ่งงบประมาณ กระจายให้กับหลายโครงการ ส่วนใหญ่จะถูกนำไปใช้ในการ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและแก้ไขปัญหาน้ำท่วม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของ สุกุลวิทย์ พูนนวล (2550)⁽⁹⁾ ที่ทำการศึกษาการสร้างเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนในตำบลบางไทรระ อำเภอดุสิต จังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัญหาและ อุปสรรคในการสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกในชุมชน คือ การขาดจิตสำนึกของ แกนนำเครือข่าย ภาระงานของแกนนำเครือข่ายที่มี มากเกินไป และสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ และ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ เอื้อมณีเดือน ไชยหาญ (2542)⁽¹⁶⁾ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องลักษณะเครือข่าย

ชุมชน เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ชุมชนพบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติงาน ของผู้นำเกิดจากการขาดความรู้ แนวคิดในการจัดกิจกรรม ของผู้นำ และจัดกิจกรรมได้เฉพาะโอกาสเทศกาลเท่านั้น ในด้านเครือข่ายกิจกรรมเกิดจากการขาดความร่วมมือ ของผู้นำและชุมชน โดยมีสาเหตุมาจากการขาดรายได้ เพราะต้องประกอบอาชีพประจำสำหรับปัญหาในด้าน เครือข่ายสนับสนุนทุนเกิดจากการขาดการสนับสนุน งบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง และจากการระดมทุนของชุมชนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. เชิงนโยบาย

ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในชุมชน ควรมีนโยบาย สนับสนุนให้มีการสร้างและสนับสนุนเครือข่ายให้เข้มแข็ง อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสนับสนุนและกำหนดให้มีการใช้แผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานในชุมชน กำหนดเป้าหมาย ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาระบาดและภัยสุขภาพในพื้นที่ การสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ กิจกรรมการสื่อสารระหว่างสมาชิก การแลกเปลี่ยน การถ่ายทอดความรู้และนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการป้องกัน ควบคุมโรคที่ชุมชนดำเนินการแล้วได้ผลดีออกสู่สาธารณะ เพื่อนำไปขยายผลต่อไป

2. เชิงปฏิบัติการ

2.1 ในขั้นตอนของกระบวนการสร้างเครือข่าย การหาแนวร่วมและผู้ร่วมอุดมการณ์เดียวกันมาร่วม ในการสร้างความร่วมมือและพัฒนางานควบคุมโรค ไข้เลือดออกในชุมชน เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด ทำให้ ชุมชนเกิดความตระหนักและเห็นว่าเป็นปัญหาของ ทุกคนในชุมชน จึงไม่ควรริบร้อนหรือข้ามขั้นตอนนี้ไป โดยแกนนำต้องเข้าใจและเห็นความสำคัญ หมั่นพบปะ พูดคุยกันระหว่างแกนนำด้วยกันเองทุกครั้งที่มีโอกาส อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยไม่ต้องรอให้มีการจัดประชุม

2.2 กิจกรรมที่ควรให้ความสำคัญอย่างสม่ำเสมอ และมากพอ คือ กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น

ระหว่างสมาชิกเครือข่ายในลักษณะสัมพันธ์กันที่เพื่อนที่จะทำให้สมาชิกได้ทำงานร่วมกัน และการจัดกิจกรรมให้สมาชิกใหม่ของเครือข่ายได้เชื่อมต่อกันกับคนรุ่นใหม่ ในการถ่ายทอดความรู้และแนวทางการดำเนินงานเป็นเครือข่าย เพื่อเป็นกำลังสำคัญ ให้สามารถขับเคลื่อนงานของเครือข่ายต่อไป

2.3 การรักษามาตรฐานของทีมงานควบคุมโรคให้เข้มแข็ง มีมาตรฐานในการดำเนินงาน ควรจัดให้มีการพัฒนาความรู้ โดยบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับเครือข่ายและงานควบคุมโรค มาให้ความรู้กับสมาชิกเครือข่ายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

2.4 ควรให้ความสำคัญและแก้ไขภาระงานของสมาชิกเครือข่าย ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้สมาชิกเครือข่ายสามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกครั้ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์พ่ายพ พยอมยงค์ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คุณพรทิพย์ ศิริภานุมาศ คุณอำนาจ แสงฉายเพียงเพ็ญ และคุณสุจิตรา บัวเข้ม ที่ได้ช่วยให้คำแนะนำ จนทำให้การวิจัยสำเร็จลงด้วยดี และสุดท้ายขอกราบขอบคุณท่านสาธารณสุขอำเภอฝักไ้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดินแดง อาสาสมัครสาธารณสุขผู้นำชุมชน ชาวบ้านตำบลท่าดินแดง อำเภอฝักไ้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาทุกท่าน ที่เสียสละเวลาให้ข้อมูลตลอดจนอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ แก่ผู้วิจัยด้วยเสมอมา

เอกสารอ้างอิง

- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. แนวโน้มสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ในอีก 3 ปี (2557-2559) [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 พ.ค. 2556]. แหล่งข้อมูล: <http://www.beid.ddc.moph.go.th>
- สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ส.ค. 2556]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaivbd.org>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. เครือข่ายสุขภาพกับการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2548.
- กรมควบคุมโรค. คู่มือเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชน. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2554.
- อมรเชษฐ์ ชำทับน้ำ. แกะรอยความสำเร็จ SRRT ตำบล. ทีมต้นแบบ Good Practices ในพื้นที่ 12 สดร. ประจำปี 2555. กรุงเทพมหานคร: ชุมชน-สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด; 2555.
- เอี่ยมเดือน ไชยหาญ. ลักษณะเครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2542.
- ชนัญญา กาญจนรังษินันท์. การสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนา [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 13 ต.ค. 2555]. แหล่งข้อมูล: <http://www.northphc.org>
- เสรี พงศ์พิศ. เครือข่ายยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็งชุมชนเข้มแข็ง. กรุงเทพมหานคร: เจริญวิทย์การพิมพ์; 2548.
- สกุลวิชัย พูนนวล. การสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน: กรณีศึกษาตำบลบางไกรระ อำเภอดุสิต จังหวัดปทุมธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2550.
- วสันต์ กุ้เกียรติกุล. องค์การเครือข่ายชุมชนตำบลบางยางชีแ่น อำเภอยะหา จังหวัดยะลา [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 23 พ.ย. 2555]. แหล่งข้อมูล: <http://www.soreda.oas.psu.ac.th>
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. การจัดการเครือข่าย: กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ชัดเชสมิเดีย; 2543.
- ชนัญญา กาญจนรังษินันท์. การบริหารเครือข่าย [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 พ.ย. 2555]. แหล่งข้อมูล: <http://www.cep.cdd.go.th>

13. จุฑารัตน์ ผาสุข. ความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพ ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2555.
14. เกษมศานต์ ชัยศิลป์. การพัฒนาเครือข่ายการจัดการทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของเยาวชน [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2548.
15. อรุณ พิศาลสุทธิกุล, สุเมธ พรหมอินทร์, วันชัย ธรรมสังการ. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน. สงขลานครินทร์เวชสาร 2552; 27:82-6.
16. เอี่ยมเดือน ไชยหาญ. ลักษณะเครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน [วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2542.