

การพัฒนามาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน  
ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

The Development of Dengue Hemorrhagic Fever Preventive and Control Measures  
by Community-Base, Pafaek Subdistrict, Maechai District, Phayao Province

ชุติกัญจน์ สมสิงห์ใจ<sup>1</sup>, สุทธิชัย ศิรินวล<sup>2,\*</sup>

Chutikan Somsingjai<sup>1</sup>, Suthichai Sirinual<sup>2</sup>

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแฝก<sup>1</sup>, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา<sup>2</sup>

Pafaek SubDistrict Health Promoting Hospital<sup>1</sup>, School of Public Health, University of Phayao<sup>2</sup>

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (community-based action research: CAR) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนามาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน พื้นที่ตำบลป่าแฝก หมู่ที่ 4 บ้านป่าแฝกตอย อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม – 30 ธันวาคม 2565 คัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ตัวแทนภาคประชาชนและภาครัฐ จำนวนทั้งหมด 35 คน การพัฒนามาตรการฯ ใช้รูปแบบวงจรของ Kemmis & McTaggart ประกอบด้วย ขั้นตอนวางแผน โดยการร่างมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ขั้นปฏิบัติ พัฒนามาตรการประยุกต์ใช้เทคนิคการจัดประชุมด้วยกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม AIC โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ขั้นสังเกตกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม AIC และขั้นสะท้อนผลผลการวิจัยพบว่า

มาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ มาตรการ PAFAEK มีการดำเนินการ 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนระบาด (มกราคมถึงเมษายน) ระยะระบาด (พฤษภาคมถึงกันยายน) ระยะหลังระบาด (ตุลาคมถึงธันวาคม) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการมีส่วนร่วม (Participation : P) 2) ด้านภาคีเครือข่าย (Association : A) 3) ด้านผู้สนับสนุนหรือพี่เลี้ยง (Facilitators : F) 4) ด้านข้อมูลข่าวสาร (Advocacy : A) 5) ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environment : E) และ 6) ด้านการสร้างความรู้ (Knowledge : K)

ข้อเสนอแนะ ในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการการป้องกันและควบคุมที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ โดยควรมีการดำเนินการทั้ง 3 ระยะทั้งก่อนการระบาด ระยะระบาดและระยะหลังระบาด โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคีเครือข่ายในชุมชน การสนับสนุนของหน่วยงานภาครัฐทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร การจัดการสิ่งแวดล้อมและการสร้างองค์ความรู้ให้กับชุมชนอย่างเหมาะสม

**คำสำคัญ :** พฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า, การตัดสินใจ, บุหรี่ไฟฟ้า, นักศึกษาสถาบันอาชีวศึกษา

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail : suthichai.si@up.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 0948237828)

## Abstract

This community-based action research (CAR) aimed to develop preventive and control measures for dengue hemorrhagic fever by community-base at Pafaek Subdistrict, Moo 4, Ban Pafaekdoi, Maechai District, Phayao Province. The study was conducted during October 1 - December 30, 2022. The participants were 35 representatives from the public sector, development measures used the cycle of Kemmis & McTaggart model, which was the planning stage by drafting dengue prevention and control measures; the practical stage, developing measures by AIC technique using semi-structured interview; observation stage of the AIC participatory planning process and reflection stage.

The result showed that summary of the development of dengue hemorrhagic fever preventive and control measures, i.e. PAFAEK measures, which implemented in 3 phases: pre-epidemic period(January to April), Epidemic period(May to September) and Post-epidemic period (October to December), consisting of 6 aspects: 1) Participation (Participation : P) 2) network partner (Association : A) 3) supporter or mentor (Facilitators : F) 4) information (Advocacy : A) 5) environmental management (Environment : E) and 6) knowledge creation (Knowledge : K).

Suggestion, for solving the problem of dengue fever, relevant agencies should have prevention and control measures appropriate to the local context. Actions should be taken in all 3 phases; before the outbreak, Epidemic period and post-epidemic period, taking into account community participation, network partners in the community, support of government agencies in terms of information, proper environmental management and knowledge creation for communities.

**Keyword :** Measures, Community-Based, Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever

## บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าผู้ติดเชื้อไวรัสเด็งกีที่ก่อโรคไข้เลือดออกเฉลี่ยปีละ 390 ล้านคนทั่วโลก และมีอัตราการเสียชีวิต ที่ 2.5% ต่อปี โดยมีรายงานการแพร่ระบาดในอย่างน้อย 129 ประเทศส่วนใหญ่อยู่ในภูมิภาคเอเชียและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 8 เท่าในระยะเวลา 20 ปี สำหรับประเทศไทย ในระยะ 15 ปี ย้อนหลัง ลักษณะการระบาดมีแนวโน้มระบาดสองปีเว้นสองปี โดยมีการระบาดในช่วง 5 ปีย้อนหลัง โดยในปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยมากถึง 53,961 (มัธยฐาน=79,593) , ปี 2561 พบผู้ป่วย 86,922 (มัธยฐาน=63,931) , ปี 2562 พบผู้ป่วย 131,157 (มัธยฐาน=63,931), ปี 2563 พบผู้ป่วย 72,130 (มัธยฐาน=86,922) และ 2564 พบผู้ป่วย 8,754 ราย (มัธยฐาน=72,519) ตามลำดับ จากสถิติการเกิดโรคพบว่าในปี พ.ศ. 2561-2562 มีการระบาดต่อเนื่องสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และลดลงใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ใน พ.ศ. 2563 และพยากรณ์แนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีอนุกรมเวลา คาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยจะมีการระบาดโรคไข้เลือดออก โดยจำนวนผู้ป่วยตลอดทั้งปีประมาณ 95,000 ราย โดยช่วงไตรมาสแรกของปีจะมีผู้ป่วยประมาณ 3,000-4,000 รายต่อเดือน และเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม จนสูงที่สุดในช่วงฤดูฝน คือ เดือนมิถุนายน-กันยายน ซึ่งอาจมีผู้ป่วยถึง 10,000-16,000 รายต่อเดือน (Department of disease control, 2022)

จังหวัดพะเยามีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 6 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 - 2564 จำนวน 1606, 312, 759, 1910, 1332 และ 108 ราย ตามลำดับ และมีอัตราป่วย 333.25, 65.11, 159.09, 403.88, 281.99 และ 23.11 ต่อแสนประชากร รูปแบบการเกิดโรคแบบปีเว้นสองปี อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบผู้ป่วย 6 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2559 – 2564 พบจำนวน 435, 60, 44, 1082, 18 และ 6 ราย ตามลำดับ และมีอัตราป่วย 1269.04, 176.21, 129.65, 3218.71, 53.54, 18.90 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2562 พบผู้เสียชีวิตในพื้นที่ตำบลป่าแฝก จำนวน 1 ราย คิดเป็นอัตราตาย 2.91 ต่อแสนประชากร (Phayao Provincial Public Health, 2022)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา มีเขตพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 7 หมู่บ้าน จำนวนผู้ป่วย 6 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ. 2559 – 2564 จำนวน 1, 1, 0, 122, 1 และ 1 ราย ตามลำดับ มีอัตราป่วย 37.60, 157.74, 0, 4839.35, 839.35 และ 37.53 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่ง ปี พ.ศ. 2562 มีการระบาดที่ไม่เคยพบมาก่อน มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด จำนวน 122 ราย อัตราป่วย 4,839.35 ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราตาย 39.66 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม - 30 สิงหาคม 2562 และจากแผนที่ทางระบาดวิทยาเมื่อวิเคราะห์การเกิดโรคตามเวลา พบว่า การเกิดโรคจะแยกส่วนในการระบาด พบผู้ป่วยมากที่สุดในหมู่ที่ 4, 3, 2, 11, 9, 7, 5 จำนวน 51, 34, 23, 4, 4, 3, 3 ราย ตามลำดับ อัตราป่วย 11383.93, 8673.47, 7958.48, 1498.13, 1098.90, 894.85, 740.74 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ พบผู้ป่วยรายแรกในสัปดาห์ที่ 21 และรายสุดท้ายในสัปดาห์ที่ 33 ในหมู่ที่ 4 การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ มีการดำเนินงานตามนโยบายหรือแนวทางของกระทรวง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งนโยบายหรือแนวทางส่วนใหญ่จะเป็นการดำเนินการสำหรับหน่วยงานภาครัฐเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่ถูกกำหนดและสั่งการมาจากหน่วยงานต้นสังกัด ใช้รูปแบบเดียวกันสำหรับทุกพื้นที่ แม้ว่าจะส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วม แต่่นโยบายสำหรับชุมชนยังไม่เป็นระบบและไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ชุมชนยังปฏิบัติตามข้อสั่งการจากภาครัฐ ขาดการมีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่แท้จริง (Pafaek Health Promoting Hospital, 2021)

ผู้วิจัยจึงมีความตระหนักถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้น และเล็งเห็นความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในชุมชนตำบลป่าแฝก โดยการกำหนดมาตรการและวางแผนปฏิบัติงานป้องกันล่วงหน้า เพื่อป้องกันการเกิดโรคที่ต้องรักษาสมมูลสัมพันธ์กันระหว่าง ปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ คน (Host) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) และสิ่งแวดล้อม (Environment) ตามแนวคิดทฤษฎีของจอห์น กอร์ดอน (ไพบูลย์ โล่สุนทร, 2553) ทั้ง 3 ระยะ ได้แก่ ก่อนการระบาด (มกราคม-เมษายน) ระยะระบาด (พฤษภาคม-สิงหาคม) และระยะหลังระบาด (กันยายน-ธันวาคม) ตามแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย ปี พ.ศ. 2564 (กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค, 2564) มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนามาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยประยุกต์ใช้เทคนิคการจัดประชุมด้วยกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม AIC เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการระดมความคิดในการพัฒนามาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มาจากประสบการณ์และวิธีการปฏิบัติของชุมชนเอง และนำประโยชน์ที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนของชุมชนตำบลป่าแฝกต่อไป

### วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อพัฒนามาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

### วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (community-based action research: CAR) ตามรูปแบบวงจรแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นวางแผน ขั้นปฏิบัติ ขั้นสังเกตและขั้นสะท้อนผล

#### ผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ตัวแทนภาคประชาชนและภาครัฐ จำนวนทั้งหมด 35 คน ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 22 คน สมาชิกสภาเทศบาลตำบลป่าแฝก จำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเทศบาลตำบลป่าแฝก จำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต.ป่าแฝก จำนวน 2 คน และตัวแทนประชาชน จำนวน 4 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนผู้ถูกสัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 ส่วนคำถามโดยประยุกต์ตามแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย ปี พ.ศ. 2564 แบ่งเป็น 3 ข้อหลัก 4 ข้อย่อย การดำเนินงานระยะก่อนระบาด ระยะระบาด และระยะหลังระบาด มีอะไรบ้าง ปฏิบัติอย่างไร

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความสอดคล้อง ความถูกต้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ และข้อเสนอแนะหรือข้อสังเกตเพิ่มเติม ค่าดัชนี CVI ความสอดคล้องรวมเท่ากับ 1

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นวางแผน (Plan) โดย 1) ศึกษาบริบทด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชนร่วมกับชุมชน ศึกษามาตรการเดิมด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกของชุมชนโดยสัมภาษณ์ผู้มีประสบการณ์ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน 2) ทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี และศึกษาคู่มีแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคของกรมควบคุมโรค และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำมาวิเคราะห์แก่นสาระ thematic analysis โดยเริ่มต้นจากการกำหนด Codes และตั้งชื่อ Themes ของหัวข้อเรื่องวิจัยที่ศึกษา ผู้วิจัยกำหนดเป็นร่างมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ขั้นปฏิบัติ(Action) นำร่างมาตรการที่ได้จากขั้นวางแผน มาร่วมกับชุมชน พัฒนาเป็นมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในพื้นที่หมู่ที่ 4 บ้านป่าแฝกตอย ด้วยเทคนิคการจัดประชุมด้วยกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย 3 กิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างความรู้ (Appreciation) ใช้เวลาประมาณ 30 นาที คณะผู้วิจัยได้เกริ่นนำคืนข้อมูลประเด็นที่ศึกษาจากขั้นวางแผน ได้แก่ ข้อมูลบริบทพื้นที่ ด้านสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมชุมชน และทบทวนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมาของพื้นที่ตำบลป่าแฝก เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น พร้อมชวนให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักร่วมกันกำหนดอนาคตชุมชน

กิจกรรมที่ 2 การสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence) ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง คณะผู้วิจัยได้ยกร่างมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นโมเดลในการพัฒนาให้เป็นไปตามที่ผู้ให้ข้อมูลหลักต้องการจะพัฒนาในกิจกรรมที่ 1 การสร้างความรู้ (Appreciation) เปิดโอกาสให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักแสดงความคิดเห็นหาข้อตกลง วิธีการหรือกิจกรรมร่วมกัน โดยให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักยกมือ เพื่อให้คะแนนที่ละประเด็นจากนั้น คณะผู้วิจัยสรุปและทบทวนวิธีการหรือกิจกรรมการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แล้วชวนผู้ให้ข้อมูลหลักพิจารณาลำดับความสำคัญ

กิจกรรมที่ 3 การสร้างแนวทางการปฏิบัติ (Control) ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง โดยเอากิจกรรมต่าง ๆ มาพิจารณาถึงการนำไปใช้ได้จริงในชุมชน จากนั้นคณะผู้วิจัยทบทวน สรุปวิธีการหรือกิจกรรม และจัดทำเป็นมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลป่าแฝก

ขั้นสังเกต(Observe) กระบวนการปฏิบัติการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม AIC ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความสนใจ และตั้งใจมาก เนื่องจากทุกฝ่ายมีความคุ้นเคยกัน มีประสบการณ์เป็นผู้ปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออก คณะผู้วิจัยใช้ภาษาเหนือหรือภาษาถิ่นด้วย ทำให้บรรยากาศ การประชุมเป็นกันเอง กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก มีความสนุกสนาน กับการประชุม มีการถาม ตอบ แสดงความคิดเห็น เล่าประสบการณ์ ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงานที่ผ่านมาแบบไม่เคอะเขิน ให้ความร่วมมือในการประชุม เป็นอย่างดี และมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนา

ขั้นสะท้อนผล คณะผู้วิจัยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มภาครัฐและตัวแทนภาคประชาชน 7 ร. (โรงเรียน, โรงเรียน, โรงงาน, วัด, เทศบาล, รพ.สต., รีสอร์ท) เพื่อสะท้อนผลการดำเนินงานและความพึงพอใจของมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลป่าแฝกร่วมกัน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ และจดบันทึก โดยทำการถอดเทปข้อมูลที่ได้และจดบันทึกข้อมูล ทำการให้รหัส (Coding) จัดหมวดหมู่ข้อมูล (Category) และสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าด้านข้อมูล (Data source triangulation)

### จริยธรรมวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยพะเยา เอกสารรับรองเลขที่ UP-HEC 1.2/080/65 ลงวันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2565

### ผลการวิจัย

จากการพัฒนามาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน พบว่า มาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลป่าแฝกที่พัฒนาขึ้นนี้ มีการดำเนินงานและมีกิจกรรมการดำเนินงานรายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกชุมชนตำบลป่าแฝก

|              | มาตรการระยะก่อนระบาด<br>(มกราคมถึงเมษายน)                                                                                                                                                                                           | มาตรการระยะระบาด<br>(พฤษภาคมถึงกันยายน)                                                                                                                                                                                                               | มาตรการระยะหลังระบาด<br>(ตุลาคมถึงธันวาคม)                                                                                                                                                                               |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Facilitators | เทศบาล<br>1) จัดทำแผนการป้องกันโรคไข้เลือดออก<br>2) จัดกิจกรรมจิตอาสาณรงค์ BIG CLEANING WEEK ร่วมกับชุมชน<br>3) สนับสนุนบุคลากร งบประมาณ ทรายอะเบท เครื่องมือพ่นหมอกควัน น้ำยา สารเคมีให้เพียงพอ และพร้อมใช้งานตลอดทั้งปี           | เทศบาล<br>1) ออกมาตรการสังคม สำหรับบ้านที่ไม่ให้ความร่วมมือและภายในบริเวณบ้านเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย<br>2) พ่นหมอกควันปูพรม<br>3) เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับตำบล เมื่อมีการระบาด เพื่อติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย | เทศบาล<br>สรุปการใช้ทรัพยากรทั้งด้านบุคลากรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์                                                                                                                                                         |
|              | รพ.สต.<br>1) ติดตามสถานการณ์และชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ระบาด และประเมินพื้นที่เสี่ยงในระดับหมู่บ้าน<br>2) สนับสนุนด้านวิชาการ ให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร ชื่นชมให้กำลังใจชุมชน ผ่านไลน์ ผ่านหอกระจายข่าวในชุมชน และเวทีชาวบ้าน | รพ.สต.<br>1) วิเคราะห์ติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน<br>2) ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในชุมชน เมื่อมีการระบาด<br>3) จัดตั้งมุ่มคัดกรองโรคไข้เลือดออกใน รพ.สต.                                                                    | รพ.สต.<br>1) ติดตามสถานการณ์ ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินสถานการณ์ระบาดในปีต่อไป<br>2) ติดตามการส่งและเช็ครายงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย ของ อสม.<br>3) สรุปสถานการณ์ แหล่งแพร่กระจายโรคที่สำคัญในช่วงการระบาดที่ผ่านมา |



|                          | มาตรการระยะก่อนระบาด<br>(มกราคมถึงเมษายน)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | มาตรการระยะระบาด<br>(พฤษภาคมถึงกันยายน)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | มาตรการระยะหลังระบาด<br>(ตุลาคมถึงธันวาคม)                                                                                                                                         |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | 3) ติดตามการส่งและเช็ครายงาน<br>สำรวจลูกน้ำยุงลาย ของ อสม.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4) ให้คำแนะนำวิธีการป้องกันยุงกัด<br>ให้ความรู้วิธีปฏิบัติ เมื่อสงสัยว่าป่วย<br>เป็นโรคไข้เลือดออก และวิธีการ<br>กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย<br>5) ติดตามการส่งและเช็ครายงาน<br>สำรวจลูกน้ำยุงลาย ของ อสม.                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                    |
|                          | ชุมชน<br>1) อสม. สำรวจลูกน้ำยุงลายใน<br>ชุมชน โรงเรียน วัด พื้นที่<br>สาธารณะ และแจกทรายอะเบท<br>โดยการห่อผ้าให้คุ้มที่ตนเอง<br>รับผิดชอบ<br>พฤษภาคมที่ 2 ของเดือน เดือนละ 1<br>ครั้ง                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ชุมชน<br>1) ผู้ใหญ่บ้านประกาศเสียงตามสาย<br>ให้ประชาชนในชุมชนทราบ เมื่อมี<br>การเริ่มใช้มาตรการปรับเงิน<br>อสม. สำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชน<br>โรงเรียน วัด พื้นที่สาธารณะ และ<br>แจกทรายอะเบทโดยการห่อผ้าให้คุ้ม<br>ที่ตนเองรับผิดชอบ ทุกวันศุกร์<br>สัปดาห์ละ 1 ครั้ง                                                                                              | ชุมชน<br>1) อสม. สำรวจลูกน้ำยุงลายใน<br>ชุมชน โรงเรียน วัด พื้นที่<br>สาธารณะ และแจกทรายอะเบท<br>โดยการห่อผ้าให้คุ้มที่ตนเอง<br>รับผิดชอบ พฤษภาคมที่ 2 ของเดือน<br>เดือนละ 1 ครั้ง |
| Participation            | <p>ชุมชน 7 ร. ทำแผนการป้องกันโรคไข้เลือดออก</p> <p>ชุมชน 7 ร. ร่วมกันจัดทำผ้าป่าขยะในชุมชนและพัฒนาหมู่บ้าน</p> <p>ชุมชน 7 ร. ร่วมกันสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</p> <p>ชุมชน 7 ร. ควบคุมโรค เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก โดยดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 (รพ.สต. แจ่งข่าวสารในพื้นที่ ภายใน 3 ชั่วโมง, ชุมชนร่วมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ภายใน 3 ชั่วโมง, พันทมก ควันควบคุมโรคในพื้นที่ ภายใน 1 วัน</p> <p>ชุมชน 7 ร. ร่วมสรุป ปรับปรุง การดำเนินงานโดยมีเวทีชาวบ้าน</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                    |
| มาตรการสังคม<br>ของชุมชน |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>ใช้มาตรการปรับเงิน เมื่อ อสม.<br/>สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พบลูกน้ำยุงลายภายในบ้านและ<br/>บริเวณบ้าน ครั้งที่ 1 ตักเตือน อีก 1<br/>อาทิตย์ อสม. สำรวจซ้ำ</li> <li>- พบลูกน้ำยุงลาย ครั้งที่ 2 ปรับเงิน<br/>ดังนี้</li> </ul> <p>บ้านประชาชนทั่วไป ปรับ 50 บาท<br/>บ้านข้าราชการ แกนนำชุมชน<br/>ปรับ 100 บาท</p> |                                                                                                                                                                                    |

|             | มาตรการระยะก่อนระบาด<br>(มกราคมถึงเมษายน)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | มาตรการระยะระบาด<br>(พฤษภาคมถึงกันยายน)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | มาตรการระยะหลังระบาด<br>(ตุลาคมถึงธันวาคม)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Environment | <p>1) ทำผ้าป่าขยะในชุมชนและพัฒนาหมู่บ้าน ในช่วงเดือนมกราคมและมกราคม จำนวน 2 ครั้ง และขยะที่ได้ในการพัฒนานำไปขาย เงินที่ได้จากการขายนำไปซื้อโลชั่นทากันยูงแจกประชาชนในชุมชน</p> <p>2) สวนยาง สวนลิ้นจี่ เจ้าของสวนต้องตัดหญ้า สรรวจและเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ ให้สะอาดเรียบร้อย ไม่รกรุงรังอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>3) ตลาด เจ้าของตลาด ต้องมีการล้างตลาด และเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ ให้สะอาดเรียบร้อย ไม่รกรุงรัง เดือนละ 1 ครั้ง</p> <p>4) โรงงาน เจ้าของโรงงานหรือตัวแทน สรรวจและเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ เดือนละ 1 ครั้ง</p> | <p>1) ทำผ้าป่าขยะในชุมชนและพัฒนาหมู่บ้าน เดือนละ 1 ครั้ง (พฤษภาคม-กันยายน) และขยะที่ได้ในการพัฒนานำไปขาย เงินที่ได้จากการขายนำไปซื้อโลชั่นทากันยูงแจกประชาชนในชุมชน</p> <p>2) สวนยาง สวนลิ้นจี่ เจ้าของสวนต้องตัดหญ้า สรรวจและเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ ให้สะอาดเรียบร้อย ไม่รกรุงรังอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>3) ตลาด เจ้าของตลาด ต้องมีการล้างตลาด และเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ ให้สะอาดเรียบร้อย ไม่รกรุงรัง เดือนละ 1 ครั้ง</p> <p>4) โรงงาน เจ้าของโรงงานหรือตัวแทน สรรวจและเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ เดือนละ 1 ครั้ง</p> | <p>1) ทำผ้าป่าขยะในชุมชนและพัฒนาหมู่บ้าน ในเดือนพฤศจิกายน ของทุกปี และขยะที่ได้ในการพัฒนานำไปขาย เงินที่ได้จากการขายนำไปซื้อโลชั่นทากันยูงแจกประชาชนในชุมชน</p> <p>2) สวนยาง สวนลิ้นจี่ เจ้าของสวนต้องตัดหญ้า สรรวจและเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ ให้สะอาดเรียบร้อย ไม่รกรุงรัง อย่างสม่ำเสมอ</p> <p>3) ตลาด เจ้าของตลาด ต้องมีการล้างตลาด และเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ ให้สะอาดเรียบร้อย ไม่รกรุงรัง</p> <p>4) โรงงาน เจ้าของโรงงานหรือตัวแทน สรรวจและเก็บภาชนะที่มีน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ เดือนละ 1 ครั้ง</p> |

สรุปผลการพัฒนามาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลป่าแฝก แบ่งการดำเนินงาน 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนระบาด (มกราคมถึงเมษายน) ระยะระบาด (พฤษภาคมถึงกันยายน) ระยะหลังระบาด (ตุลาคมถึงธันวาคม) ประกอบไปด้วย 6 ด้าน ดังนี้ ด้านที่ 1 ด้านการมีส่วนร่วม (Participation:P) ด้านที่ 2 ด้านภาคีเครือข่าย (Associate:A) ด้านที่ 3 ด้านผู้สนับสนุนหรือพี่เลี้ยง (Facilitators:F) ด้านที่ 4 ด้านข้อมูลข่าวสาร (Advocate:A) ด้านที่ 5 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environmental) และด้านที่ 6 ด้านการสร้างความรู้ (Knowledge:K) จึงได้เป็นมาตรการ PAFAEK ดังภาพ





ภาพ มาตรการ PAFAEK

## อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่ได้ พบว่ามาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ชุมชนเป็นฐานตำบลป่าแฝก จำเป็นต้องมีมาตรการ 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการมีส่วนร่วม (Participation) โดยส่งเสริมภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ รวมถึงร่วมติดตามประเมินผล ทำให้ชุมชนเกิดความรู้สึกความเป็นเจ้าของ (Ownership) และจะทำให้ชุมชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ยินยอมปฏิบัติตาม (Compliance) และรวมถึงตกลงยอมรับ (Commitment) ได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ari (2019) ที่ศึกษา ผลการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับหมู่บ้าน ในตำบลตะกุกเหนือ อำเภอเวียงดี จังหวัดสุราษฎร์ธานีที่พบว่า หลังการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายของชุมชนดีขึ้น และการศึกษาของ Chatuporn (2018) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการเสริมสร้างสมรรถนะ และการมีส่วนร่วมของชุมชน ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัด ชัยภูมิ พบว่า หลังการเสริมสร้างสมรรถนะและการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่งผลให้ประชาชนมีการปฏิบัติตนและ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง รวมถึงส่งผลให้ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์ มาตรฐาน

2. ด้านภาคีเครือข่าย (Association) ประกอบด้วย เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน 7 ร. เป็นพันธมิตรสำคัญที่ทำให้เกิดระบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบลป่าแฝก ทั้งภาวะปกติและกรณีเกิดการระบาดของโรค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sakesan (2020) ที่ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ของพื้นที่ตำบลมะเขือแจ้ อำเภอลำพูน จังหวัดลำพูน พบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้พัฒนาขึ้น มีการดำเนินการ 3 ระยะ คือ 1) ระยะก่อนการเกิดโรค 2) ระยะเมื่อเกิดโรค และ 3) ระยะหลังการเกิดโรค โดยมีกิจกรรมการดำเนินการที่เชื่อมโยงกัน 3 หน่วยงาน คือ 1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 3) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และพบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่พัฒนาขึ้นมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลมะเขือแจ้ อำเภอลำพูน จังหวัดลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-Value) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chanchai (2019) ได้ศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้ค่ามัธยฐานของอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากรลดลงเหลือเท่ากับ 0.0

3. ด้านผู้สนับสนุนหรือพี่เลี้ยง (Facilitators) การสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ เทศบาล เป็นผู้สนับสนุนด้านการควบคุมโรค ทั้งงบประมาณ ทรัพยากร อุปกรณ์ และมี รพ.สต. เป็นผู้สนับสนุน และพี่เลี้ยงด้านวิชาการให้ความรู้กับประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาของ Mathuporn and et al. (2017) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ต.โคกสัก อ.บางแก้ว จ.พัทลุง ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลโคกสัก อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ประกอบด้วย กิจกรรม 6 ด้าน คือ 1) การมีส่วนร่วมของประชาชน 2) การออกกฎหมายของชุมชน 3) การมีผู้นำที่เข้มแข็งและกรรมการรับผิดชอบที่ชัดเจน 4) การประชาสัมพันธ์ 5) การสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายในชุมชน และ 6) ชุมชนมีความตระหนัก

4. ด้านข้อมูลข่าวสาร (Advocacy) การให้ข้อมูลข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์เมื่อเริ่มใช้มาตรการสังคมของชุมชน ระยะระบาด (พฤษภาคมถึงกันยายน) ผ่านไลน์หรือหอกระจายข่าวในชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนตื่นตัวและตระหนักถึงโรคไข้เลือดออกในช่วงฤดูฝน สอดคล้องกับการศึกษาของ พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ (2563) การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของชุมชน การออกนโยบายสาธารณะ การประชาสัมพันธ์ ตามสื่อต่าง ๆ การกำจัดลูกน้ำยุงลาย และการติดตามกำกับ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Suwit (2022) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนตำบลดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ประกอบด้วย 8 กิจกรรม/โครงการ คือ 1) การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในชุมชน 2) การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติในชุมชน 3) การกำหนดกฎระเบียบของชุมชน 4) การส่งเสริมนวัตกรรมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น 5) การจัดการดัชนีลูกน้ำ 6) โครงการกำกับ ติดตามและสำรวจลูกน้ำ 7) การสร้างเครือข่าย อสม. น้อย และ 8) การจัดการสิ่งแวดล้อม

5. ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environment) ได้แก่ การสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน (Folk wisdom) ทราบยะเบทจากของที่ได้รับจากเทศบาล เป็นการห่อผ้าแทนและการจัดทำผ้าป่าขยะ โดยแกนนำชุมชนประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว เชิญชวนให้ประชาชนในชุมชนร่วมทำบุญ โดยให้ประชาชนการคัดแยกขยะรีไซเคิลภายในบ้านตนเองใส่กระสอบหรือตะกร้าวางไว้หน้าบ้าน แกนนำชุมชนจะรวบรวมนำขาย เพื่อนำเงินที่ได้จากการขายขยะมาพัฒนาหมู่บ้าน เช่น ซื้อยาทากันยุงแจกประชาชนในชุมชน ซึ่งงานวิจัยฉบับนี้มีความแตกต่างกับทฤษฎี คือ ระยะเวลาปฏิบัติมาตรการระยะระบาด (พฤษภาคมถึงกันยายน) และระยะหลังระบาด (ตุลาคมถึงธันวาคม) และสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของ จอห์น กอร์ดอน ว่า การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม (Environment) จะช่วยสนับสนุนการแพร่กระจายของเชื้อโรค (Agent) อ้างใน Paiboon (2010) เช่น เดียวกับการศึกษาสภาพแวดล้อมจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการก่อให้เกิดแหล่งโรคที่มีอยู่เป็นพาหะ ซึ่งอาจมีสาเหตุจากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น อุณหภูมิความชื้น ปริมาณน้ำฝน กระแสลม การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม สภาพภูมิอากาศ ปริมาณน้ำฝน อุณหภูมิความชื้น และการเคลื่อนย้ายของประชากรหรือทำกิจกรรมอื่น ๆ เป็นปัจจัยสนับสนุนต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ต่อเนื่องและความชุกของโรคที่เพิ่มขึ้น (Martens et al.,1999;Suwonkerdet al., 2006;Shekhar & Huat,1992; Biswaset al., 1993; Schultz,1993 อ้างใน Nardlada, Prayuth, Aungkana, Rungrawee, and Wannapa (2011)

6. ด้านการสร้างความรู้ (Knowledge) สร้างความรู้ผ่านทุกช่องทาง ร่วมเรียนรู้ ร่วมให้ความรู้ ตลอดจนการชื่นชมและให้กำลังใจ (Appreciation) ผ่านทางไลน์กลุ่ม หอกระจายข่าว เวทีชาวบ้าน ร่วมสรุปผลการดำเนินงาน ปรับปรุงสิ่งที่เห็นโอกาสในการพัฒนา ค้นข้อมูลการดำเนินงานโรคไข้เลือดออก เป็นการสร้างความสัมพันธ์ของความร่วมมือกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดพลังที่สร้างสรรค์ (Empowerment) สอดคล้องกับการศึกษาของ Nattapatsorn, Anucha, and Theerawut (2014) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนตำบลค่าน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผลของการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนหลังการพัฒนามีการพัฒนา การป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านมุมมองเชิงคุณค่าหรือระดับประชาชน 2) มุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนาหรือระดับรากฐาน 3) มุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี 4) มุมมองเชิงบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ โดยรวมเพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. มาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลป่าแฝก โดยชุมชนได้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจและร่วมพัฒนา ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีความสมบูรณ์และสอดคล้องกับสภาพบริบทของพื้นที่ สำหรับการนำมาตราการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่พัฒนาขึ้นนี้ในพื้นที่อื่น ๆ ควรพิจารณาปรับให้เหมาะสมกับบริบท ทั้งพื้นที่ วิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรม และตรงตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่นั้น ๆ

2. เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ควรกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น กิจกรรมการสำรวจลูกน้ำยุงลาย การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านตนเองและชุมชน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อติดตามผลต่อเนื่องของมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วม อย่างน้อย 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อศึกษาความยั่งยืนของมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2. ควรมีการศึกษาผลของมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของมาตรการ

## References

- Chalardlon, P. Anansirikasem, P. Thuajop, S. Srisugsai, N. and Noochpun D. (2020). The Development model for prevention and control of dengue fever by community participation in Suankuay Subdistrict Ratchaburi Province. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*, 5(12). (in Thai)
- Charoensuk, C. (2019). Development of prevention and control measures for dengue hemorrhagic fever by participation of network partners in Kaset Sombun District Chaiyaphum Province. *Disease Control Journal*, 45(1). (in Thai)
- Department of disease control. (2022). *Knowledge about dengue fever*. Retrieved May 5, 2022, from [https://ddc.moph.go.th/disease\\_detail.php?d=44](https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=44).
- Department of disease control. (2022). *Forecasting of Dengue Haemorrhagic Fever*. Retrieved May 4, 2022, from [http://www.watkeaw.go.th/site/attachments/article/1355/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B9%8C%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B9%84%E0%B8%82%E0%B9%89%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%94%E0%B8%AD%E0%B8%AD%E0%B8%81%202565\\_29112564.pdf](http://www.watkeaw.go.th/site/attachments/article/1355/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B9%8C%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B9%84%E0%B8%82%E0%B9%89%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%94%E0%B8%AD%E0%B8%AD%E0%B8%81%202565_29112564.pdf)
- Division of Vector bourn Diseases Department of Diseases Controls. (2021). *Guidelines for surveillance prevention and control of infectious diseases carried by Aedes mosquitoes For public health officials 2021*. (1<sup>st</sup> ed). Bangkok. Aksorn Grphic and design.
- Khantikul, N. Sudathip, P. Saejeng, A. Tipmontree, R. and Suwonkerd, W. Social and Environmental factors affect dengue hemorrhagic fever epidemics in upper northern Thailand. *Lanna Puclic health Journal*, 9(1). (in Thai)
- Lertrit, C. (2018). Empowerment and participation for developing dengue hemorrhagic disease prevention and control feature in Muang district, Chaiyaphum. *Journal of Health Science and Community Public Health*, 5(1), 118-130. (in Thai)
- Pafaek Health Promoting Hospital. (2021). Report 506 Pafaek Health Promoting Hospital, Retrieved June 1, 2022, from Document report 506 Pafaek Health Promoting Hospital.
- Phayao Provincial Public Health. (2022). *Report dengue hemorrhagic fever*. Retrieved June 5, 2022, from annual report document.
- Polpong, M. Nima, S and Petchuay, P. (2017). Development of a Participative Model for Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever in Koksak Sub District, Bangkeaw District, Phatthalung. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(special), 243-259. (in Thai)

- Pumprawai, A. (2019). Effects of Community Participation on Hemorrhagic Fever Prevention of the village. *Journal of Health and Health Management*, 5(1). (in Thai)
- Lohsoonthorn, P. (2010). *Epidemiology* (4<sup>th</sup> ed.). Chulalongkorn University Press.
- Mamar, S. (2022). A Preventive Development Model of Dengue Hemorrhagic Fever at Community Level in Dong Mun Lek Sub-District, Mueang District, Phetchabun Province. *Journal of Health Science and Community Public Health*, 5(1), 82-95. (in Thai)
- Ya-a-nan, S. (2019). The Development of model for prevention and control of dengue fever in the community, Makhuea chae Sub-district, Mueang Lamphun District, Lamphun Province. *Ganesha Journal*, 16(2), 147-162. (in Thai)
- Wongsasuk, N. Peanchana, A. Akakul, T. (2014). A Development of the Dengue Hemorrhagic Fever Preventive Model in the Communities of Tambon Kumnumsaep in Ubon Ratchathani's Warinchamrap District. *KKU Journal for Public Health Research*. 5(1), 41-52. (in Thai)