

## การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กรณีศึกษา : ชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

The Development of the Community's Participation in Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever :

a Case Study of the Tha Pho Community, Chom Tong locality, Capital district, Phitsanulok Province

นายจีระศักดิ์ ทัพพา ป.ด.

Jerasak Tappa Ph.D.

นายดิเรก ดิษฐเจริญ ส.บ.

Dirake Disthareion B.P.H.

ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 2.1 จังหวัดพิษณุโลก Vector Born Disease Control Center 2.1 Phitsanulok Province.

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก : กรณีศึกษาชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และแบบประเมินรูปแบบ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 82.5 มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 71.8 มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 71.6 และมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 48.1 ปัญหาการมีส่วนร่วม คือ ประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=2.52$ ) แผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ชุมชนสร้างขึ้นไม่สอดคล้องกับปัญหาอย่างแท้จริง อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{x}=2.45$ ) ชุมชนไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{x}=2.32$ ) ประชาชนขาดความรู้ ขาดความเข้าใจและขาดทักษะในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{x}=2.28$ ) และความต้องการการมีส่วนร่วม คือ ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.42$ ) ส่วนรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่พัฒนาขึ้นมี 1 รูปแบบ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรคไข้เลือดออกของชุมชน ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ขั้นตอนที่ 4 การติดตามและประเมินผลป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เมื่อนำรูปแบบไปทดลองใช้กับประชาชน พบว่า ประชาชนในชุมชนทุกครัวเรือนได้ดำเนินกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน 4 ขั้นตอน ทุกกิจกรรมและผลการประเมินรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้ง 4 ขั้นตอน พบว่า มีความสอดคล้อง มีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ และมีการยอมรับได้

คำสำคัญ: รูปแบบ การมีส่วนร่วม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

## Abstract

This research aimed to study the develop the model of people's participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever : a case study of the Thapho community, Chom Tong locality, Capital distric, Phitsanulok province. The data were collected by questionnaire, a workshop, a connoisseurship and a model form. The statistics for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and content analysis. The research findings were as follows that the people participated identifying the problems and causes of dengue hemorrhagic fever about 82.5 percentage, planning for prevention and control of dengue hemorrhagic fever about 71.9 percentage, operating for prevention and control of dengue hemorrhagic fever about 71.6 percentage, as well as monitoring and evaluating on the prevention and control of dengue hemorrhagic fever about 48.1 percentage. The problem of people's participation were people lack of the knowledge and understanding of the problems and causes of dengue hemorrhagic fever at moderate level ( $\bar{x}=2.52$ ). The planning for prevention and control of dengue hemorrhagic fever did not comply with community created a real problem in low level ( $\bar{x}=2.45$ ). The community did not support the budget and materials for activities to prevent and control of dengue hemorrhagic fever in low level ( $\bar{x}=2.32$ ). People lack of knowledge, lack of understanding and lack of monitoring and evaluation of prevention and control of dengue hemorrhagic fever in low level ( $\bar{x}=2.28$ ). The people wish to participate activities to prevent and control of dengue hemorrhagic fever in high level ( $\bar{x}=4.42$ ). The models of the people's participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever was 1 model and 4 step. Step 1 : The raise of community problem awareness and causes of dengue hemorrhagic fever. Step 2 : The planning for prevent and control of dengue hemorrhagic fever. Step 3 : The operating for prevention and control of dengue hemorrhagic fever. Step 1 : The monitoring and evaluating for prevention and control of dengue hemorrhagic fever. When the model was brought to trial with the public found that most of people in the community to participated in prevention and control of dengue hemorrhagic fever activities in 4 steps. The finally, the result of evaluating models of the people's participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever 4 step were consistent, suitable, feasible, and acceptable.

Keywords : Model, Participation, Prevention and Control of dengue hemorrhagic fever

## บทนำ

ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อนำโดยแมลงที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทยมาตลอด ไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัสเด็งกีที่มีอยู่กลายเป็นพาหะนำโรค ที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตในผู้ป่วยที่ภาวะรุนแรง ซึ่งในปี พ.ศ. 2501 ไข้เลือดออกได้เกิดระบาดที่กรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วย 2,706 ราย เสียชีวิต 296 ราย โรคไข้เลือดออกพบได้ตลอดทั้งปี และพบมากที่สุดในช่วงฤดูฝนตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกันยายน พบผู้ป่วยได้ทั้งในเขตเมืองและในเขตชนบททั่วประเทศ พบในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ ในปีหนึ่งๆ พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวนมาก<sup>(1)</sup>

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวนโยบายเพื่อให้การดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อให้หมดไปจากชุมชน และได้สร้างความร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม เพื่อร่วมประสานนโยบายและแผนปฏิบัติงานกันอย่างใกล้ชิดรวมทั้งความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนไม่ว่าในระดับส่วนกลางหรือส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในด้านทรัพยากร กำลังคนและเงินงบประมาณ ตลอดจนเพื่อสนับสนุน เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ให้มีการดำเนินการรณรงค์ในชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน<sup>(2)</sup> แต่จากการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมที่ผ่านมานั้นยังไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญและไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกัน

ควบคุมโรคไข้เลือดออก<sup>(3)</sup> ประชาชนส่วนใหญ่ยังคิดว่าการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็นหน้าที่ของผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือเจ้าหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการ<sup>(4)</sup> สาเหตุที่ทำให้ประชาชนเข้าใจดังกล่าวนี้ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะนำโรค ส่งผลให้ไม่ใส่ใจและไม่ร่วมมือในการพัฒนาหรือ ไม่ร่วม ทำกิจกรรม เพื่อ ส่วน รว ม<sup>(5)</sup> ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่จะให้ได้ผลตามที่คาดหวังไว้นั้นจำเป็นต้องอาศัยการสร้างความร่วมมือในการแก้ปัญหาโดยชุมชนเอง<sup>(6)</sup> ด้วยการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เน้นการนำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อการแก้ปัญหาของส่วนรวม สร้างการสื่อสารระหว่างกลุ่มในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงความต้องการของแต่ละกลุ่ม และสร้างความสัมพันธ์อันดีที่จะยับยั้งการเกิดโรคไข้เลือดออก จากปัญหาที่พบดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบที่จะนำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบยั่งยืน โดยประชาชนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นแหล่งศึกษาวิจัย ซึ่งหมู่บ้านแห่งนี้มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในหมู่บ้านในปี 2556 จำนวน 6 ราย และพบว่ามีปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามที่ได้กล่าวมาข้างต้น ซึ่งเป็นปัญหาที่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 2.1 จังหวัดพิษณุโลกได้เข้ามาพบ เมื่อได้เข้ามาร่วมดำเนินกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังกล่าว ซึ่งผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้คาดว่าจะทำให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ มีความตระหนักและมีส่วนร่วมใน

ดำเนินการป้องกันการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้อย่างเข้มแข็ง ซึ่งจะส่งผลให้การระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนมีแนวโน้มลดลงจนเป็นที่น่าพอใจได้อย่างยั่งยืนตลอดไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก
- 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
- 3) เพื่อทดลองใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
- 4) เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

#### กรอบแนวคิดและทฤษฎีในการวิจัย

1. แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

#### ขอบเขตการวิจัย

1. พื้นที่ในการศึกษา คือ ชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
2. ระยะเวลาในการวิจัย ปีงบประมาณ 2556

#### วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีขอบเขตการวิจัยและขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกัน

และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตัวแปรที่ศึกษา คือ สภาพ ปัญหา และความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชากร คือ หัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทนครัวเรือน ในชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในปี พ.ศ. 2556 จำนวน 172 คนและกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทนครัวเรือน ในชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ในปี พ.ศ. 2556 จำนวน 40 คนโดยการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic Sampling) ที่ได้มาจากการกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Taro Yamane<sup>(7)</sup> เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งมี 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และบทบาทหน้าที่ในปัจจุบัน เป็นแบบเลือกตอบ ตอนที่ 2 สภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ ตอนที่ 3 ปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ระดับคะแนน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตอนที่ 4 ความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ระดับคะแนน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ข้อมูลที่ได้ในขั้นตอนนี้ให้นำไปสู่การพัฒนารูปแบบต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 2.1 การยกร่างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกขอบเขตด้านเนื้อหา คือ ร่างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 15 คน ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบลจอมทอง จำนวน 1 คน ผู้นำชุมชนหมู่ 8 ตำบลจอมทอง จำนวน 2 คน ครูอนามัยโรงเรียนบ้านจอมทอง จำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมทอง จำนวน 1 คน วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Work Shop) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามประเด็นที่กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 2.2 การตรวจสอบร่างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้ให้ข้อมูลในการตรวจสอบร่างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจำนวน 7 คน ที่มีคุณสมบัติเป็นนักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการขึ้นไปที่มีประสบการณ์ในการทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่า 10 ปี จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 3 คน และจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 4 คน วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามประเด็นที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้ให้ข้อมูล คือ ประชาชนที่ร่วม

ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การสังเกต การใช้แบบสอบถาม และตรวจสอบกิจกรรมที่ดำเนินการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามสภาพจริงที่ได้ดำเนินการ พื้นที่ในการทดลอง คือ ชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้ให้ข้อมูลในการประเมินผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจำนวน 32 คน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 15 คน ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบลจอมทอง จำนวน 1 คน ผู้นำชุมชนบ้านท่าโพธิ์ จำนวน 2 คน ครูอนามัยโรงเรียนบ้านจอมทอง จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมทอง จำนวน 1 คน ประชาชนผู้ร่วมกิจกรรมการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ความคิดเห็นในด้านความสอดคล้อง ความเหมาะสมความเป็นไปได้ และการยอมรับได้ของรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แบบสอบถามสร้างขึ้นโดยผู้วิจัยแล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของเนื้อหา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับคะแนน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

## ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกซึ่งมี 4 ด้าน ดังนี้

1.1 ผลการศึกษาสภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลสภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก

| สภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก                                                               | จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม |        |        |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------|--------|--------|
|                                                                                                                            | ใช่                  | ร้อยละ | ไม่ใช่ | ร้อยละ |
| <b>ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของโรคไข้เลือดออก</b>                                                                         |                      |        |        |        |
| 1. ท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจชุมชน เพื่อค้นหาสภาพปัญหาของโรค ไข้เลือดออกในชุมชน                                              | 33                   | 82.5   | 7      | 17.5   |
| 2. ท่านมีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อค้นหาปัญหาและสาเหตุของโรค ไข้เลือดออกในชุมชน                                              | 33                   | 82.5   | 7      | 17.5   |
| 3. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออก ในชุมชน                                                     | 33                   | 82.5   | 7      | 17.5   |
| รวม                                                                                                                        | 99                   | 82.5   | 21     | 17.5   |
| <b>ด้านการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>                                                                      |                      |        |        |        |
| 4. ท่านมีส่วนร่วมในการประชุมพิจารณาความต้องการให้มีแผนการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก                                  | 28                   | 70.0   | 12     | 30.0   |
| 5. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย/ตัวชี้วัดในแผนการป้องกันและ ควบคุมโรค ไข้เลือดออก                                      | 28                   | 70.0   | 12     | 30.0   |
| 6. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/วิธีการ/แผนการควบคุมลูกน้ำ ยุงลายในครัวเรือน                                            | 32                   | 80.0   | 8      | 20.0   |
| 7. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/วิธีการ/แผนการรณรงค์ทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน                            | 31                   | 77.5   | 9      | 22.5   |
| 8. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/วิธีการ/แผนการควบคุมยุงลายตัว เต็มวัยในชุมชน                                            | 32                   | 80.0   | 8      | 20.0   |
| 9. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/วิธีการ/แผนการถ่ายทอดองค์ ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกที่จะให้แก่ชุมชน | 28                   | 70.0   | 12     | 30.0   |
| 10. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดงบประมาณที่ใช้ในการป้องกันและควบคุม โรค ไข้เลือดออก                                            | 22                   | 55.5   | 18     | 45.5   |
| รวม                                                                                                                        | 201                  | 71.8   | 79     | 28.2   |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| สภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก                                                                | จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม |        |        |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------|--------|--------|
|                                                                                                                             | ใช่                  | ร้อยละ | ไม่ใช่ | ร้อยละ |
| <b>ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>                                                                                |                      |        |        |        |
| 11. ท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย                                                                                    | 39                   | 97.5   | 1      | 2.5    |
| 12. ท่านมีส่วนร่วมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย                                                                     | 39                   | 97.5   | 1      | 2.5    |
| 13. ท่านมีส่วนร่วมในการใช้ทรายที่มีฟอสในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย                                                                | 26                   | 65.0   | 14     | 35.0   |
| 14. ท่านมีส่วนร่วมในการใช้ปลากินลูกน้ำยุงลาย                                                                                | 25                   | 62.5   | 15     | 37.5   |
| 15. ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้ชุมชนใช้สมุนไพรในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย                                                     | 32                   | 80.0   | 8      | 20.0   |
| 16. ท่านมีส่วนร่วมในการพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย                                                                      | 31                   | 77.5   | 9      | 22.5   |
| 17. ท่านมีส่วนร่วมในการป้องกันตนเองโดยการใช้มุ้งชุบสารเคมีกานนอน                                                            | 17                   | 42.5   | 23     | 57.5   |
| 18. ท่านมีส่วนร่วมในการคิดค้นอุปกรณ์และวิธีการใหม่ๆ ในการกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย                                              | 22                   | 55.0   | 18     | 45.0   |
| 19. ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้ชุมชนใช้สมุนไพรในการกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย                                                 | 31                   | 77.5   | 9      | 22.5   |
| 20. ท่านมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก                                                                 | 30                   | 75.0   | 10     | 25.0   |
| 21. ท่านมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่ชุมชน เช่น หอกระจายข่าว เอกสารแผ่นพับ | 23                   | 57.5   | 17     | 42.5   |
| รวม                                                                                                                         | 315                  | 71.6   | 125    | 28.4   |
| <b>ด้านการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>                                                           |                      |        |        |        |
| 22.ท่านมีส่วนร่วมในการออกแบบการติดตามและประเมินผล การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน                                  | 16                   | 40.0   | 24     | 60.0   |
| 23.ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนก่อนดำเนินการ                               | 21                   | 52.5   | 19     | 47.5   |
| 24.ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนระหว่างดำเนินการ                            | 18                   | 45.0   | 22     | 55.0   |
| 25.ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนหลังดำเนินการ                               | 22                   | 55.0   | 18     | 45.0   |
| รวม                                                                                                                         | 77                   | 48.1   | 83     | 51.9   |

จากตารางที่ 1 พบว่าประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 82.5 มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คิดเป็น

ร้อยละ 71.8 มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 71.6 และมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 48.1

## 1.2 ผลการศึกษาปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก

| ปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชน                                                                                                      | $\bar{X}$   | S.D.       | ระดับปัญหา  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|-------------|
| <b>ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุปัญหาของโรคไข้เลือดออก</b>                                                                         |             |            |             |
| 1. ท่านไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการค้นหาปัญหาและสาเหตุปัญหาของโรคไข้เลือดออกได้ เนื่องจากการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารไม่ทั่วถึง | 2.38        | 1.23       | น้อย        |
| 2. ท่านขาดความรู้ ความเข้าใจในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุปัญหาของโรคไข้เลือดออก                                                  | 2.52        | 1.41       | ปานกลาง     |
| 3. ท่านไม่สนใจและไม่ให้ความร่วมมือในการสำรวจชุมชนเพื่อค้นหาปัญหาและสาเหตุปัญหาของโรคไข้เลือดออก                                 | 2.08        | 1.16       | น้อย        |
| 4. ท่านไม่มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นเพื่อนำเสนอปัญหาของโรคไข้เลือดออกที่เกิดขึ้นในชุมชนต่อที่ประชุม                            | 2.38        | 1.10       | น้อย        |
| 5. ท่านขาดความเชื่อมั่นผู้นำชุมชนในการเป็นผู้นำการค้นหาปัญหาและสาเหตุปัญหาของโรคไข้เลือดออก                                     | 1.98        | .94        | น้อย        |
| <b>รวม</b>                                                                                                                      | <b>2.27</b> | <b>.98</b> | <b>น้อย</b> |
| <b>ด้านการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>                                                                           |             |            |             |
| 1. ท่านขาดความรู้ ความเข้าใจในการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก                                                      | 2.30        | 1.14       | น้อย        |
| 2. ท่านขาดความรู้ ความเข้าใจในการนำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไปใช้                                                    | 2.38        | 1.12       | น้อย        |
| 3. แผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ชุมชนของท่านสร้างขึ้นไม่ได้มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาที่แท้จริง                     | 2.32        | 1.10       | น้อย        |
| 4. การวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ชุมชนของท่านสร้างขึ้นไม่สอดคล้องกับปัญหาอย่างแท้จริง                            | 2.45        | .98        | น้อย        |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| ปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชน                                                                                                                                   | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับปัญหา |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------|
| 5. ไม่มีการจัดลำดับความสำคัญของแผนงานก่อน-หลัง ที่จะนำไปใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก                                                               | 2.02      | 1.00 | น้อย       |
| 6. ขาดคำอธิบายการใช้แผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากผู้นำชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง                                                                    | 2.10      | 1.11 | น้อย       |
| 7. ชุมชนของท่านไม่สามารถใช้แผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่จัดทำขึ้นได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากแผนงานขัดต่อวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณีของชุมชน        | 1.85      | .80  | น้อย       |
| รวม                                                                                                                                                          | 2.20      | .81  | น้อย       |
| <b>ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>                                                                                                                 |           |      |            |
| 1. ชุมชนของท่านไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก                                                  | 2.32      | 1.35 | น้อย       |
| 2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้นำชุมชนไม่สามารถนำท่านเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างต่อเนื่อง เพราะมีภาระงานมาก                | 1.85      | 1.03 | น้อย       |
| 3. การดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลือดออกในชุมชนของท่านขาดการสนับสนุนจากเครือข่ายอื่น มีเพียงการผลักดันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงฝ่ายเดียวเท่านั้น | 2.02      | 1.12 | น้อย       |
| 4. การดำเนินกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่ต่อเนื่อง เพราะท่านต้องประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัวทำให้ไม่มีเวลาร่วมดำเนินกิจกรรม               | 2.18      | 1.98 | น้อย       |
| 5. ท่านไม่ได้รับข้อมูลจากการประชาสัมพันธ์ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากผู้นำชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้อง                                   | 1.98      | 1.09 | น้อย       |
| รวม                                                                                                                                                          | 2.07      | .98  | น้อย       |
| <b>ด้านการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>                                                                                            |           |      |            |
| 1. ชุมชนของท่านไม่มีแผนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก                                                                          | 2.08      | 1.29 | น้อย       |
| 2. แผนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนของท่านไม่ชัดเจน                                                                 | 2.22      | 1.18 | น้อย       |
| 3. ผู้นำชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชนท่าน ไม่ได้นำแผนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไปสู่การปฏิบัติ                       | 2.12      | 1.14 | น้อย       |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

|                                                                                                                              |      |      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
| 4. ท่านขาดความรู้ ขาดความเข้าใจ และขาดทักษะในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก                 | 2.28 | 1.32 | น้อย |
| 5. ชุมชนของท่านขาดการสนับสนุนงบประมาณในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง        | 2.22 | 1.20 | น้อย |
| 6. ผู้นำชุมชนของท่านหรือเกี่ยวข้อง ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการประเมินผลอย่างจริงจัง                                             | 2.15 | 1.19 | น้อย |
| 7. ขาดการประสานงานในการแจ้งแผนการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากผู้นำชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้อง          | 2.10 | 1.17 | น้อย |
| 8. ผู้นำชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้องไม่ได้รายงานผลการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา | 2.22 | 1.19 | น้อย |
| รวม                                                                                                                          | 2.17 | 1.08 | น้อย |

จากตารางที่ 2 พบว่า ประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุปัญหาของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=2.52$ ) แผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ชุมชนสร้างขึ้นไม่สอดคล้องกับปัญหาอย่างแท้จริง อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{x}=2.45$ ) ชุมชนไม่ได้รับการสนับสนุน

งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{x}=2.32$ ) ประชาชนขาดความรู้ ขาดความเข้าใจและขาดทักษะในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{x}=2.28$ )

1.3 ผลการศึกษาความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

| ความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชน                                                | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความต้องการ |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------------------|
| 1. ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุปัญหาของโรคไข้เลือดออก                          | 4.18      | .97  | มาก              |
| 2. ด้านการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก                            | 4.04      | 1.07 | มาก              |
| 3. ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก                                     | 4.42      | .65  | มาก              |
| 4. ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก | 4.17      | .70  | มาก              |

จากตารางที่ 3 พบว่า ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก ( $\bar{x}=4.42$ ) ต้องการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของโรคไข้เลือดออกในระดับมาก ( $\bar{x}=4.18$ ) ต้องการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก ( $\bar{x}=4.17$ ) และด้านการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก ( $\bar{x}=4.04$ )

2. ผลการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยนำผลการศึกษาสภาพปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชน และความต้องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่วิเคราะห์ได้ มาทำการยกร่างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และทำการตรวจสอบร่างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ซึ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืนมี 1 รูปแบบ 4 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรคไข้เลือดออกของชุมชน** ซึ่งมีกิจกรรมคือ

1. จัดประชุมประชาคมชาวบ้านในการศึกษาวิเคราะห์เพื่อค้นหาปัญหาและสาเหตุของโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2. สำรวจชุมชนเพื่อค้นหาปัญหาและสาเหตุของโรคไข้เลือดออก โดยมีวิธีการดำเนินงานคือ 1) การสร้างแบบสำรวจชุมชน 2) การกำหนดพื้นที่

สำรวจ 3) การกำหนดทีมงานสำรวจ 4) การกำหนดวิธีการสำรวจ และ 5) การนำข้อมูลมาสรุป

3. นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสำรวจต่อที่ประชุมชาวบ้าน

4. เปิดโอกาสให้ชาวบ้านเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติมเพื่อสรุปออกมาเป็นปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง

ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน แผนกิจกรรมมีดังนี้

1. การฝึกทักษะในการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกให้กับแกนนำประชาชนในชุมชน

2. การร่วมวางแผนการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของแกนนำประชาชนในชุมชน โดยกำหนดระยะเวลาและผู้รับผิดชอบไว้ในแผนปฏิบัติงาน แผนกิจกรรมได้แก่ 1) แผนการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน 2) แผนการพ่นสารเคมีฆ่ายุงตัวแก่ 3) แผนการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย 4) แผนการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน 5) แผนการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว 6) แผนการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย (ปูนกินหมาก) 7) แผนการใช้ปลากินลูกน้ำ 8) แผนการดูแลรักษาความสะอาดสภาพแวดล้อมภายในบริเวณบ้าน 9) แผนการประชุมประจำเดือนเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เข้มแข็งของชุมชน ซึ่งมีกิจกรรมคือ

1. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน โดยเจ้าของครัวเรือน

และมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดูแลรับผิดชอบในพื้นที่ตนเองที่ได้รับมอบหมาย และดำเนินการทุกวันศุกร์

2. การพันสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย และใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยองค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. การรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

4. การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว

5. การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยการใช้ปูนกินหมาก

6. การใช้ปลากินลูกน้ำยุงลาย

7. การดูแลรักษาสภาพแวดล้อมภายในบริเวณบ้านเรือนให้สะอาด

8. การประชุมประจำเดือน เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 4 การติดตามและประเมินผลป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน ซึ่งมีกิจกรรม ดังนี้

1. การจัดทำแผนการติดตามและประเมินก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และหลังดำเนินการ

2. การจัดตั้งทีมติดตามและประเมินผล การมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย ทีมที่ 1 คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และทีมที่ 2 คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. การประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แบ่งเขตการประเมินแบบไขว้และนักเรียนกลุ่มประเมินในบ้านเรือนของนักเรียนเอง

4. การจัดทำรายงานการประเมินผล

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

5. การชี้แจงและเผยแพร่ให้ชุมชนได้รับทราบถึงผลการดำเนินงานโดยผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

6. การถอดบทเรียนผลการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อนำเสนอแก่ชุมชน

3. ผลการทดลองใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถนำเสนอได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรคไข้เลือดออกของชุมชน มีการจัดประชุมประชาคมชาวบ้านเพื่อการสำรวจปัญหา โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแกนหลักในการสำรวจปัญหา โดยมีการกำหนดพื้นที่สำรวจ กำหนดทีมงานสำรวจ กำหนดวิธีการสำรวจ การสรุปวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอข้อมูลที่ได้ให้แก่ชาวบ้านได้รับทราบและร่วมกันสรุปเป็นประเด็นปัญหาของชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 รูปแบบการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีผู้นำชุมชนเป็นแกนนำในการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่ชุมชน และมีการบรรจุเป็นแผนชุมชนเพื่อการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แผนกิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่

2.1 แผนการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน

2.2 แผนการพันสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย

2.3 แผนการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย

2.4 แผนการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2.5 แผนการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว

2.6 แผนการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย (ปุนกินหมาก)

2.7 แผนการใช้ปลากินลูกน้ำ

2.8 แผนการดูแลรักษาความสะอาดสภาพแวดล้อมภายในบริเวณบ้าน

2.9 แผนการประชุมประจำเดือนเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 3 รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกที่เข้มแข็งของชุมชน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมทองเป็นผู้กระตุ้นและให้กำลังใจแก่ประชาชน องค์การบริหารส่วนตำบลจอมทอง และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.1 พิษณุโลก ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน กิจกรรมที่ดำเนินการมีดังนี้

3.1 ประชาชนในชุมชนได้ดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในครัวเรือนของตนเอง

3.2 การใช้ทรายที่มีฟอสในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย

3.3 การรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนอย่างต่อเนื่องทุกวันศุกร์โดยแต่ละครัวเรือนดำเนินการ และมีการรณรงค์ใหญ่ 1 ครั้งโดยมีการเดินรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อเชิญชวนประชาชนในหมู่บ้านให้ดำเนินการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน

3.4 การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านในตอนเช้าของทุกวัน

3.5 การใช้ปลาหางนกยูงกินลูกน้ำยุงลายในทุกครัวเรือน

3.6 การใช้ปุนแดงกินหมากในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย

3.7 การรักษาสภาพแวดล้อมในบริเวณบ้านเรือนหรือที่อยู่อาศัยของแต่ละครัวเรือนให้มีความสะอาดอยู่เสมอ

3.8. การประชุมประจำเดือนเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 4 รูปแบบการติดตามและประเมินผลป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก

การติดตามและประเมินผลป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของชุมชน โดยมีการประเมินก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และหลังดำเนินการ มีการจัดแต่งตั้งทีมติดตามประเมินผลแล้วดำเนินการประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย และทำการวิเคราะห์ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงครามร่วมดำเนินการ มีการจัดทำรายงานการประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย การใช้ปลากินลูกน้ำ และทำการประชุมชี้แจงการประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานให้แก่ชุมชนได้รับทราบโดยผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

4. ผลการประเมินการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยดำเนินการประเมิน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ และด้านการยอมรับได้ ซึ่งมีผลดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการยอมรับได้ ของรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

| รายการ                                                               | ความเหมาะสม |      |       | ความเป็นไปได้ |      |       | การยอมรับได้ |      |       |
|----------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------|---------------|------|-------|--------------|------|-------|
|                                                                      | $\bar{X}$   | S.D. | แปลผล | $\bar{X}$     | S.D. | แปลผล | $\bar{X}$    | S.D. | แปลผล |
| 1. ขั้นตอนการสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรคไข้เลือดออกของชุมชน | 3.99        | .44  | มาก   | 4.03          | .43  | มาก   | 4.25         | .53  | มาก   |
| 2. ขั้นตอนการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน       | 4.19        | .42  | มาก   | 4.20          | .41  | มาก   | 4.29         | .42  | มาก   |
| 3. รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกที่เข้มแข็งของชุมชน  | 4.26        | .46  | มาก   | 4.22          | .42  | มาก   | 4.24         | .41  | มาก   |
| 4. รูปแบบการติดตามและประเมินผลป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก            | 4.05        | .59  | มาก   | 4.08          | .55  | มาก   | 4.11         | .57  | มาก   |

จากตารางที่ 4 พบว่า ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการยอมรับได้ของขั้นตอนการสร้าง ความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรคไข้เลือดออกของชุมชน ขั้นตอนการจัดทำแผนการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน ขั้นตอน การดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกที่ เข้มแข็งของชุมชน และขั้นตอนการติดตามและ ประเมินผลป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของ ชุมชน พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ การประเมิน สรุปได้ว่า ทุกขั้นตอนของรูปแบบการมี ส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก มีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ และ มีการยอมรับได้ทุกขั้นตอน

### อภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนใน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่พัฒนาขึ้น ในครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรค ไข้เลือดออกของชุมชน ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำ แผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ชุมชน ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินงานป้องกันและ ควบคุมไข้เลือดออกที่เข้มแข็งของชุมชน และ ขั้นตอนที่ 4 การติดตามและประเมินผลป้องกันและ ควบคุมไข้เลือดออกของชุมชน ซึ่งรูปแบบนี้มีความ สอดคล้องกับรูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วมของ ชุมชนที่เคซา บัวเทศ, วันเพ็ญ บัวเทศ

และระพีพร บุรณคุณ<sup>(8)</sup>, บัณฑิต อ่อนคำ<sup>(9)</sup> ที่กล่าวถึงขั้นตอนการมีส่วนร่วม แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้ คือ ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในกระบวนการวิเคราะห์ชุมชน ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนดำเนินการ ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในกระบวนการการดำเนินงาน ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลการดำเนินงาน ขั้นตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมในกระบวนการรับผลประโยชน์ เมื่อนำรูปแบบนี้ไปทดลองใช้กับชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่าประชาชนให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมของรูปแบบทั้ง 4 ขั้นตอน โดยชุมชนมีการจัดประชุมประชาคมชาวบ้านเพื่อการสำรวจปัญหา มีการกำหนดพื้นที่สำรวจ กำหนดทีมงานสำรวจ กำหนดวิธีการสำรวจ การสรุปวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอข้อมูลให้แก่ชาวบ้านได้รับทราบและร่วมกันสรุปเป็นประเด็นปัญหาของชุมชน ผู้นำชุมชนเป็นแกนนำในการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่ชุมชนและมีการบรรจุเป็นแผนชุมชนเพื่อการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้ รวมถึงการติดตามและประเมินผลป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของชุมชนเพื่อวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

### เอกสารอ้างอิง

1. รุ่งกานต์ ศรีลัมพ์. การส่งเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชนในกรมควบคุมโรคติดต่อ. ในคู่มือโรคไข้เลือดออกฉบับประชาชน. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2544.

ซึ่งผลการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบดังกล่าวที่ทดลอง ส่งผลให้ชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ไม่มีปัญหาของการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชนหลังดำเนินกิจกรรมการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแล้ว

### ข้อเสนอแนะ

ควรมีการเผยแพร่รูปแบบที่ได้จากการศึกษา ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในแต่ละพื้นที่ ได้นำเอาไปเป็นแบบอย่างเพื่อสู่การปฏิบัติและการประยุกต์ใช้ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของแต่ละพื้นที่ตามความเหมาะสม อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมทอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนบ้านท่าโพธิ์ หมู่ที่ 8 ตำบลจอมทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ครูอนามัยโรงเรียนบ้านจอมทอง อาจารย์และนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม และเจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 2.1 พิษณุโลกทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมให้การสนับสนุนและดำเนินการเก็บรวบรวมการข้อมูลวิจัย จนส่งผลให้การวิจัยสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกขั้นตอน

2. โรคติดต่อ นำโดยแมลง, สำนัก. คู่มือแนวทางการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงสำหรับบุคลากรสาธารณสุขระดับอำเภอ. นนทบุรี:ม.ป.พ.(2554). 2554.

3. รัตนา เหมือนสิทธิ์. (ม.ป.ป.). การสำรวจลูกน้ำยุงลายของตำบลพุกสร้าง. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
4. วิจิต สารกิจ และคนอื่นๆ. การพัฒนารูปแบบการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของประชาชน.บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. 2553.
5. พอชม จวีวัฒน์. การมีส่วนร่วมของชุมชนต่อโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระชนมายุ 72 พรรษ ภูมิศึกษา : อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2543.
6. สังคม สุภรัตนกุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายของประชาชนในเขตเมืองจังหวัดหนองบัวลำภู. หนองบัวลำภู: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. 2547.

7. อนุวัติ คุณแก้ว. การวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ผู้ผลงานทางวิชาการเพื่อการเลื่อนวิทยฐานะ. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ. 2554.
8. เดชา บัวเทศ, วันเพ็ญ บัวเทศ และระพีพร บุรณคุณ. การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายของแกนนำชุมชนบ้านหนองคันจิ หมู่ที่ 4 ตำบลพุกสร้าง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี. สระบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 สระบุรี. 2547.
9. บัณฑร อ่อนคำ. รูปแบบการแก้ปัญหาสาเหตุดีในระดับพื้นที่โดยเน้นบทบาทชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหาสาเหตุดีในชุมชน : ภูมิศึกษากรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันยาเสพติดให้โทษ. 2539.

# สังเกตอย่างไร ว่าอาจเป็นไข้เลือดออก

ไข้สูง  
อย่างกระทันหัน  
2-7 วัน



อาการคล้าย  
หวัดใหญ่ แต่มักไม่ไอ  
ไม่มีน้ำมูก



ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตัว หน้าแดง  
ปวดกระบอกตา ตาแดง  
อาจมีจุดเลือดออกใต้ผิวหนัง  
ที่แขนขา ข้อพับ



## เมื่อไหร่ต้องไปหาแพทย์

ไข้สูงลอยเกิน  
2 วันในการป่วย  
ระยะแรกๆ



ช่วงไข้ลงแล้วซีก  
คือช่วงอันตราย



กินยาและปฏิบัติตัว  
ตามแพทย์สั่ง



ซึม กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น เลือดกำเดาไหล  
หรืออาเจียนเป็นเลือด ชีพจรเต้นเร็วแต่เบา  
ปวดท้องบริเวณชายโครงด้านขวา  
ต้องรีบกลับไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลให้เร็วที่สุด



สายด่วน  
กรมควบคุมโรค  
**1422**