

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมในชุมชน บ้านทุ่งแต้ หมู่ 1 ต.ทุ่งแต้ อ.เมือง จ.ยโสธร Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever Through Community Participation at Baan Tungtae, Moo 1, Tungtae Subdistrict, Mueang District, Yasothon Province

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 35 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2555
Volume 35 No.3 (July-September) 2012

สุวคนธ์ พุดพอง พย.ม.* เพชรไสว ลิมตระกูล วท.ม.**
Suvakon Pudpong MSN* Petchsavai Limtragool MS**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษาสภาพการณ์และพัฒนาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก องค์กรในชุมชน และสนทนากลุ่มแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวและอสม. ผลการวิจัยพบว่า บริบทชุมชนมีสิ่งแวดล้อมที่เป็นที่ลุ่มน้ำขังได้ง่าย เศษข้อไม้ไผ่เหลือจากการจักสานเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนไม่สม่ำเสมอ ดำเนินงานโดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อบรมเชิงปฏิบัติการแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือน นำข้อไม้ไผ่เผาเป็นถ่าน ประเมินผล พบประชาชนให้ความร่วมมือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ความซุกของลูกน้ำยุงลายในชุมชนลดลง

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของชุมชน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Abstract

This action research's objective was to study the situation and to develop a guideline to prevent and control dengue hemorrhagic fever through community participation. Data were collected by interviewing the public health officials who participated in prevention and control of dengue hemorrhagic fever, community organizations, family's health representatives, and the village health volunteers. The results of the study were as follows. The community surroundings were found to be a marsh. Bamboo pieces leftover from basketry works were found to be good places for common house mosquitoes' breeding sites. People in the community did not have appropriate behavior in prevention and control of dengue hemorrhagic fever. The operations of this research were to organize a stage for exchanging knowledge, campaigning, and training family's health representatives. The operations also included extermination of common house mosquitoes' breeding sites in each house and turning leftover bamboo pieces into charcoal. The evaluation found that people were willing to participate in extermination of common house mosquitoes' breeding sites. The abundant number of common house mosquitoes was decreased.

keywords: community participation, dengue hemorrhagic fever prevention and control

*นักศึกษาลัทธิสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข มีการระบาดและมีอัตราการเสียชีวิตของโรคมีแนวโน้มสูงขึ้นมาโดยตลอด ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในระยะที่ผ่านมายังไม่สามารถลดโรคได้ตามเป้าหมายที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข สถิติผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ระหว่างปี 2548-2553 พบอัตราป่วย 59.63, 56.93, 80.68, 111.20, 65.97 และ 182.36 ต่อแสนประชากรตามลำดับและอัตรายายเป็น 0.18, 0.13, 0.12, 0.12, 0.09 และ 0.22 ต่อแสนประชากรตามลำดับ อัตราป่วยสูงกว่าเป้าหมายกระทรวงสาธารณสุข คือ ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานของจังหวัด 5 ปีซ้อน หลัง และอัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ 0.13¹ ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ในปี 2548-2553 มีอัตราป่วย 0.23, 0, 107.33, 0, 190.64 และ 78.65 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ตำบลทุ่งแต้มีพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงสุด คือ บ้านทุ่งแต้ หมู่ 1 ตำบลทุ่งแต้ จำนวน 8 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 10.63 ต่อพันประชากร ไม่พบผู้เสียชีวิต ดัชนีความชุกของลูกน้ำพบว่า HI=45.00%, CI=11.34% การแปลผลค่าดัชนีพบว่ามีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการแพร่โรคไข้เลือดออก ซึ่งเป้าหมายกำหนดค่า HI<10, CI=0² การดำเนินงานแก้ไขปัญหการระบาดของโรคไข้เลือดออก การร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรในชุมชนยังไม่ต่อเนื่อง แผนงานโครงการและกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน เป็นผู้ดำเนินการ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมน้อย ชุมชนขาดการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พบข้อต่อไม่ไผ่ที่เหลืจากการจักสาน เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่มีมากที่สุด³ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยพบว่าดัชนี ของโรค การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ง่ายและสะดวกที่สุดคือการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ร่วมกับการจัดการสิ่งแวดล้อมไม่ให้เอื้อต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย^{3,4} ผสมผสานการใช้สารเคมีทรายทิมีฟอส⁵ ปัจจัยสำคัญในการแก้ปัญหาไข้เลือดออก คือ

การมีส่วนร่วมของประชาชน^{6,7,8} ทั้งการมีส่วนร่วมขั้นตอนร่วมคิดวิเคราะห์ปัญหา ดำเนินการ เป็นเจ้าของโครงการ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน ทำให้พฤติกรรม การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและจัดการสิ่งแวดล้อมมากขึ้น⁷ ร่วมกับการสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนจะทำให้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล^{4,6} ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมชุมชนเพื่อพัฒนาแนวทางในดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชน และสอดคล้องกับบริบทของชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพการณ์ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนของบ้านทุ่งแต้ ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร
2. เพื่อพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ระหว่างเดือนมิถุนายน - กันยายน 2554 เลือกพื้นที่ศึกษาครั้งนี้แบบเจาะจง (purposive sampling) บ้านทุ่งแต้ หมู่ 1 ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร เป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก

ผู้ร่วมวิจัยและผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 37 คน ประกอบด้วย

1) เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอเมืองยโสธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งแต้ รวม 2 คน

2) องค์กรในชุมชน ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งแต้ ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านทุ่งแต้ เจ้าอาวาสวัดบ้านทุ่งแต้ อสม.หมู่ 1 จำนวน 16 คน รวม 19 คน

3) แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชน จำนวน 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แนวทางการสนทนากลุ่ม

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบ่งเป็น 5 ชุด สัมภาษณ์ สาธารณสุขอำเภอเมืองยโสธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตั้งแต่ ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านทุ่งแต่นายกองการบริหารส่วนตำบลตั้งแต่ และเจ้าอาวาสวัดบูรพาตั้งแต่แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ วุฒิการศึกษา และประเด็นคำถามเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก นโยบาย เป้าหมาย ผลการดำเนินงานและการบริหารจัดการเกี่ยวกับการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัญหาและข้อเสนอแนะ

2. แนวทางการสนทนากลุ่ม แบ่งเป็น 2 ชุด

ชุดที่ 1 แนวทางในการสนทนากลุ่มแกนนำสุขภาพหมู่บ้าน ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ วุฒิการศึกษา และแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับประเด็น ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการรับรู้ถึงสถานการณ์ พฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความต้องการในการช่วยเหลือสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และองค์กรในชุมชน รวมทั้งองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและข้อเสนอแนะ โดยสนทนากลุ่มแกนนำสุขภาพหมู่บ้าน 2 ครั้งๆ ละ 8 คน

ชุดที่ 2 แนวทางในการสนทนากลุ่ม อสม. ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานของอสม. และแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับประเด็น การรับรู้สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก ความต้องการในการ

ช่วยเหลือจากชุมชน และองค์กรในชุมชน ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลปัญหาและข้อเสนอแนะ โดยสนทนากลุ่มอสม. 2 ครั้งๆ ละ 8 คน

3. แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย

แบบประเมินความชุกของลูกน้ำยุงลายในชุมชนก่อน-หลังการดำเนินงานโดยใช้ค่า House Index (HI), ค่า Container Index (CI) และค่า Breteau Index (BI) ซึ่งเป้าหมายกำหนดค่า CI=0, HI<10 เป็นตัวชี้วัดแสดงความเสี่ยงในการระบาดของไข้เลือดออก

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยข้อมูลทั่วไปและข้อมูลจากแบบสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลาย BI, CI และ HI ใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ และข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ใช้รหัสข้อมูล (coding) ดึงข้อมูลที่เป็นกลุ่มคำหรือเหตุการณ์ที่สำคัญออกมาให้รหัส สร้างข้อสรุปชั่วคราวจนมีความชัดเจนขึ้น สุดท้ายจึงสร้างเป็นข้อสรุป

ขั้นตอนในการวิจัย

แบ่งการศึกษา 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง การสนทนากลุ่มแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวและสนทนากลุ่ม อสม. ทะเบียนสถิติ รายงานโรคไข้เลือดออก ศึกษาบริบทของชุมชนสรุปรวบรวมเนื้อหาและวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอข้อมูลสภาพการณ์ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแก่ผู้ร่วมวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 วางแผนการและแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไข้เลือดออก จัดเวทีแลกเปลี่ยนแบบมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้นำอสม. แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวซึ่งเป็นตัวแทนประชาชน รวม 46 คน ร่วมกันวางแผนและกำหนด

แนวทางการดำเนินงาน วิธีการดำเนินการ กำหนดบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ กำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ และกำหนดการติดตาม

ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินงานตามแผนและสะท้อนผลการปฏิบัติ ดำเนินการแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามแผนที่ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยดำเนินโครงการ/กิจกรรมตามแผนที่เลือก ร่วมประชุมสะท้อนผลการปฏิบัติ ติดตามเป็นระยะทุกขั้นตอน ปรีกษาหารือและรับฟังความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค ประเมินผลที่ได้จาก การปฏิบัติ และนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงแก้ไขปัญหา ในวงจรใหม่ต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลการดำเนินงาน

1. ประเมินผลการมีส่วนร่วม ขั้นตอนศึกษา สภาพการณ์ การวางแผน การดำเนินงานตามแผน แสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ แก้ไขปัญหาและปฏิบัติ กิจกรรมตามแผน และการมีการสะท้อนการปฏิบัติ สรุปบทเรียนจากการปฏิบัติเป็นระยะ ๆ ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติ ในวงจรใหม่ ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. ประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงาน ความสำเร็จของงาน/กิจกรรม เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้ดำเนินโครงการ ชุมชนมีความพึงพอใจกับผลที่เกิดขึ้น ประโยชน์ที่ได้รับ ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายดัชนีความชุกของลูกน้ำประเมินผลค่า BI, HI, CI การมีส่วนร่วมในการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน ความต่อเนื่องการมีเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ชุมชนมีการพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

ผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพการณ์ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สภาพการณ์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนของบ้านทุ่งแต้ หมู่ 1 พบผู้ป่วย

โรคไข้เลือดออก 1 ราย แขนงนำสุขภาพประจำครอบครัวและอสม. ส่วนใหญ่มีความรู้โรคไข้เลือดออก ประชาชนมีพฤติกรรมกรากำจัดลูกน้ำยุงลายไม่สม่ำเสมอ รับรู้ข้อมูลข่าวสารสถานการณ์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนไม่ทั่วถึง มองว่าการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นบทบาทหน้าที่ของ อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พื้นที่ลุ่มน้ำขังได้ง่าย ร่องระบายน้ำอุดตัน รอบชุมชนมีปากปลัวยกร้าง และข้อไม้ไผ่เหลือจากการจักสานเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่พบมากที่สุด

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตัวแทนองค์กรในชุมชน ตัวแทนแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ร่วมกันวิเคราะห์วางแผนและดำเนินงานในการแก้ไข้ปัญหาโดยใช้ข้อมูลสถานการณ์บริบทของชุมชน ปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคไข้เลือดออกในบ้านทุ่งแต้ หมู่ 1 แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมา ระดมความคิดเห็น ร่วมกันเลือกกิจกรรม พัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้

1) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อสม.กรรมการหมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหมู่ 1 แจ้งวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัย สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ตำบลทุ่งแต้ ผลการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การวางแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน มีมติร่วมกันในการดำเนินการตามแผน

2) ธารรงค์ให้ความรู้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยภาคีเครือข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งแต้ ร่วมกับโรงเรียนบ้านทุ่งแต้ อบต. ทุ่งแต้ ประชาชน อสม. ผู้นำชุมชน เข้าร่วมกิจกรรม

“บ้านทุ่งแต่ร่วมใจ ด้านภัยไข้เลือดออก” สสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน ประชาชนให้ความร่วมมือในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ให้ความรู้โดยรถประชาสัมพันธ์ หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน และได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยโสธร

3) พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องโรคไข้เลือดออก ประเมินผลจากวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรม โดยใช้แบบสอบถามพบว่าร้อยละ 79.1 มีความรู้เพิ่มขึ้น ฝึกทักษะการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำได้ถูกต้อง ร้อยละ 93.7

4) ประชาคม ประชาชนตกลงร่วมกัน จัดกิจกรรม “บ้านนี้ปลอดลูกน้ำ” แจกธงสีส้ม ครีวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย ชมเชยผ่านทางหอกระจายข่าว เชิญชวนให้ทุกครัวเรือนทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายร่วมกับจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น รื้อท่อระบายน้ำ ไม่ให้เอื้อต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

5) ส่งเสริมชุมชนมีส่วนร่วมในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยประชาชนทุกหลังคาเรือน นำข้อไม่เฝ้ามหาเป็นถ่านและจัดตั้ง “ธนาคารข้อไม่เฝ้าม” ใช้ระเบียบข้อบังคับของกองทุนธนาคารข้อไม่เฝ้าม สมาชิกมีส่วนร่วมถือหุ้น รับผิดชอบประโยชน์ร่วมกัน นำผลผลิตคือถ่านข้อไม่เฝ้ามและน้ำส้มควันไม้เฝ้ามใช้ในชุมชน

6) พัฒนาเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็วระดับหมู่บ้าน ณ ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 1 โดยจิตอาสาในชุมชนและประชาชนแจ้งข้อมูลข่าวสารให้แก่เครือข่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ครู ผู้นำ อบต. เป็นการเฝ้าระวังโรคป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

ประเมินผลการดำเนินงาน

1. ค่าดัชนีความซุกของลูกน้ำยุงลาย ก่อนดำเนินการดัชนีความซุกของลูกน้ำ BI=78, HI=45.00% และ CI=11.34% หลังดำเนินการค่า BI= 2.42% ค่าHI=1.82%และค่าCI= 0 ลดลงกว่าก่อนการดำเนินการ

แสดงถึงความเสี่ยงในการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนลดลง

2. จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ระหว่างศึกษาพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 1 ราย หลังดำเนินการวิจัยไม่มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกรายใหม่เพิ่มขึ้น

3. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ชุมชนร่วมกันพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ โดยการพัฒนากการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยตั้งกองทุนธนาคารข้อไม่เฝ้าม จัดกิจกรรมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พบว่า ครีวเรือนปลอดลูกน้ำยุงลาย 162 หลังคาเรือน จากทั้งหมด 165 หลังคาเรือน ชุมชนมีระบบเฝ้าระวังโรค ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน และพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว โดยให้ความรู้อบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

อภิปรายผล

1. สภาพการณ์ดำเนินการงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านทุ่งแต่ หมู่ 1 ตำบลทุ่งแต่ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร พบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวซึ่งเป็นตัวแทนประชาชน และอสม. ส่วนใหญ่มีความรู้โรคไข้เลือดออก การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในครัวเรือนไม่สม่ำเสมอ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนยังไม่ทั่วถึง ประชาชนเห็นว่า การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นบทบาทหน้าที่ของ อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบริบทชุมชนเป็นที่ราบลุ่ม การระบายน้ำในชุมชนไม่สะดวก ร่องน้ำอุดตัน น้ำขังรอบชุมชนมีปากกล้วย อาชีพเสริมทำจักสานมวยนั่งข้าวเศษข้อไม้เฝ้ามเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่พบลูกน้ำมากที่สุด องค์กรในชุมชน ยังขาดประสานงานร่วมกันอย่างบูรณาการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยดังกล่าวเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาโรคไข้เลือดออก การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของนภภรณ์ อินทรสิทธิ์⁷ พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเรื่องเศรษฐกิจการทำมาหากินมากกว่าการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทำให้ประชาชนกักจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายใน-นอกครัวเรือนของตนเองไม่สม่ำเสมอ สภาพชุมชนบางส่วนเป็นป่าไผ่ ร่องน้ำอุดตัน น้ำขัง เอื้อต่อเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ การศึกษาของสกุลวิชัย พูนนวล⁹ สภาพชุมชนในภาคใต้ จังหวัดปัตตานีพบว่าอาชีพทำสวนยางพารากรีดยางและเก็บน้ำยางส่วนใหญ่ไม่ได้คว่ำภาชนะรองรับน้ำยาง ผ่นตกทำให้มีน้ำขังเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พื้นที่ราบลุ่มน้ำหลากและอากาศร้อนชื้นเหมาะสำหรับการแพร่พันธุ์ของยุงลายทำให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก

2. การพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.1 พัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การรับรู้ปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากการเก็บข้อมูล สัมภาษณ์ สันทนากลุ่ม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วางแผน การตัดสินใจดำเนินงานและการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน ของประชาชน แก่นนำสุขภาพประจำครอบครัว องค์กรในชุมชน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จนทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก องค์กรในชุมชนมีการทำงานบูรณาการร่วมกัน ชุมชนตกลงร่วมกันในการจัดกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการรับรู้การให้ความรู้ โรคไข้เลือดออกทางหอกระจายข่าว วิทย์ชุมชนทุกสัปดาห์ ใช้แรงสนับสนุนทางสังคม มีข้อตกลงร่วมกันจัดกิจกรรม “บ้านนี้ปลอดลูกน้ำ” ชมเชยหลังคาเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลายทางหอกระจายข่าว ใช้สัญลักษณ์ ธงสีส้ม และมีข้อตกลงระเบียบข้อบังคับ “ธนาคารข้อไม้ไผ่” ชุมชนเป็นหุ้นส่วนสมาชิกธนาคารข้อไม้ไผ่ รับผลประโยชน์ร่วมกัน เกิดความร่วมมือในการ

จัดการสิ่งแวดล้อมไม่ให้เอื้อต่อเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ดี เหมาะสมกับบริบทของชุมชนเองอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องแนวความคิดการมีส่วนร่วมของ ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ¹⁰ ภัชราภรณ์ ถาบุตร และ เพชรไสว ลิ้มตระกูล¹¹ เรื่องการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ โดยมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน Cohen and Uphof¹² ให้แนวคิดว่าจะรวมถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เสียสละพัฒนา แบ่งผลประโยชน์ ประเมินผล โดยการสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วม ช่วยเหลือและเข้ามามีอิทธิพลต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนารวมถึงได้รับผลประโยชน์อย่างเสมอภาค¹³ และ นิตย ทัศนียม^{14,15} ได้เน้นการมีส่วนร่วมประชาชนจะมีทั้งสิทธิและหน้าที่ประชาชน มีอำนาจที่เข้าถึงและเลือกตัดสินใจในการดำเนินการแก้ไขปัญหา ใช้ทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหา การศึกษาแนวทางการป้องกันและควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของลักขณา เนตรยัง¹⁶ ที่พัฒนาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพร้อมทั้งตั้งกฎข้อบังคับ ระดับหมู่บ้าน จัดการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย ครัวเรือนปลอดลูกน้ำประกาศทางหอกระจายข่าว ทำให้ประชาชนร่วมมือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำให้ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายลดลง เช่นเดียวกันกับการศึกษา ของมานิตย์ ไชยพะยวน¹⁷ พบว่าการมีส่วนร่วม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การควบคุมลูกน้ำยุงลายและป้องกันไข้เลือดออก ของแกนนำชุมชนในทางที่ดีขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ ทรงกรรช ศรีชานิล⁴ เรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมของชุมชนและการได้รับปัจจัยสนับสนุนในการจัดการสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่ดี ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงโอกาสเกิดโรคไข้เลือดออกได้ผลและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคประชาชนและการสนับสนุนขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น การศึกษาของสำเนียง วงศ์วาน¹⁸ และสุชาติ

อรุณเมือง¹⁹ พบว่าผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.2 การพัฒนาศักยภาพของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ให้ความรู้โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ฝึกทักษะการสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ประชาสัมพันธ์ความรู้และข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออกผ่านทางหอกระจายข่าวหมู่บ้าน วิทยุชุมชน ทุกสัปดาห์ ร่วมกับชมเชยบ้านที่ปลอดลูกน้ำยุงลายทางหอกระจายข่าว ใช้สัญลักษณ์ธง“บ้านนี้ปลอดลูกน้ำยุงลาย” ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ และมีพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีขึ้น ประชาชนมีการใช้วิธีการป้องกันแบบผสมผสานทางกายภาพในการทำความสะอาดบ้านเรือน ปล่อยปลากระดี่ในภาชนะที่มีน้ำขังและใส่ทรายอะเบท รวมทั้งพฤติกรรมในการป้องกันตนเองไม่ให้ยุงลายกัด ส่วนในชุมชนมีการสนับสนุนขององค์กรในชุมชนจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น การขุดลอกร่องน้ำ การกำจัดขยะในชุมชน สามารถลดและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้และมีข้อตกลงร่วมกันในการตั้งเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก การรับส่งข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ส่งผลให้ความซุกของลูกน้ำยุงลายลดลง จากสำรวจความซุกลูกน้ำยุงลาย 165 หลังคาเรือน ปลอดลูกน้ำยุงลาย 162 หลังคาเรือน ค่าดัชนีความซุกของลูกน้ำก่อนดำเนินการ BI=61.82, HI=20.61 หลังดำเนินการลดลงเป็น BI=2.42, HI=1.82 ความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ลดต่ำลง สอดคล้องกับการศึกษา ของ อธิพัฒน์ สุทธิประภา²⁰ พบว่าการให้ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมจากอสม.และผู้นำชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกถูกต้องขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับการศึกษาของธานี นานม่วง²¹ พบว่าปัจจัยนำที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ การได้รับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความกลัวต่อโรคไข้เลือดออก ปัจจัย

เสริมคือ การได้รับรางวัลหรือการชมเชย บทบาทองค์กรในชุมชน ครอบครัวและเพื่อนบ้านมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาวิจัยการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถนำแนวทางในการดำเนินงานขยายผลในหมู่บ้านอื่น ๆ ที่มีบริบทชุมชนใกล้เคียงกัน และต้องมีการดำเนินการครอบคลุมทุกพื้นที่ที่จะสามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกได้

2. การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ควรมีการส่งเสริมผลักดันการใช้มาตรการทางสังคมที่ประชาชนร่วมกำหนดขึ้น องค์กรในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมทุกฝ่าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการรณรงค์รณรงค์ข้อบังคับและผลักดันให้เป็นนโยบายตำบล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความเมตตากรุณาดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ปรึกษาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยในเรื่องทักษะ กระบวนการวิจัย การคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ การสืบค้นแหล่งข้อมูลในการประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เป็นผลให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออกสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
2. สถานีนามัยทุ่งแต้ สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2553 สถานีนามัยทุ่งแต้. ยโสธร; 2553.

3. กาญจนา ยังขาว .วิทยาการเชิงระบาดวิทยา. กรุงเทพฯ: สำนักงานควบคุมและป้องกันโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข; 2546.
4. ทรงกรข ศรีชานิล.การจัดการสิ่งแวดล้อมของชุมชนในการป้องกันโอกาสเกิดโรคไข้เลือดออก. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2549.
5. Rozendall JA. Veeter control: Method for use by individuals and comunicaties. Geneva: World Health Organization; 1997.
6. สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข. การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก; 2548. ค้นเมื่อ 20 ต.ค. 2553,จาก <http://dhf.ddc.moph.go.th>
7. นภาพรณ อินทรสิทธิ์.การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. สกลนคร: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
8. Word Health Organization. Dengue/Dengue Hemorrhagic Fever. (2005).Retrieved 21 February, 2010, from <http://who.int/csr/disease/dengue/en/>
9. สกฤวิชัย พูนนวล.การสร้างเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน. ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2550.
10. ปาริชาติ วลัยเสถียรและคณะ.กระบวนการและเทคนิคของนักพัฒนา.กรุงเทพฯ; 2546.
11. ภัชรารณณ์ ฤาบุตร เพชรไสว ลิ้มตระกูล. การพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานของคลินิกเบาหวานศูนย์สุขภาพชุมชนโคกสี จังหวัดขอนแก่น. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2553; 33(1): 43-52
12. Cohen JM, Uphoff NT. Rural Development participation,: Concepts and measures For Project design.Implementation and evaluation;1977; 213-35.
13. รุจา ภูไพบูลย์และคณะ. กระบวนการการพัฒนาสุขภาพพอเพียงในชุมชน. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2555; 35(1): 28-38
14. นิตย ทัศนียม. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ:แนวคิด และกลวิธีในเอกสารคำสอนวิชา 253747 การพยาบาลชุมชนชั้นสูง2. ขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546.
15. สารภี แสงเดช เพชรไสว ลิ้มตระกูล. แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงระยะก่อนความดันโลหิตสูงในชุมชนแห่งหนึ่งของจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2555; 35(1): 39-47.
16. ลักขณา เนตรยัง. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยใช้เทคนิคAIC. อุตรธานี: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
17. มานิตย์ ไชยพะยวน. การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลาย. สกลนคร: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546.
18. สำเนียง วงศ์วาน.การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. ร้อยเอ็ด: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2549.
19. สุชาติ อรุณเมือง.การสร้างพลังองค์กรชุมชนเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายในชุมชนร่วมใจพัฒนา. ชัยนาท: มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี; 2548.
20. อีรพัฒน์ สุทธิประภา.ผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้านปกติ หมู่บ้านเสี่ยงปานกลางและหมู่บ้านเสี่ยงสูง.กาฬสินธุ์: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2547.
21. ธาณี นานม่วง.ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน.สุรินทร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์; 2547.