

รูปแบบการพัฒนาระบบจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก
แบบมีส่วนร่วมในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี*

THE DEVELOPMENT MODEL OF THE MANAGEMENT SYSTEM FOR PARTICIPATORY DESIGN OF DENGUE EPIDEMIC PREVENTION AND CONTROL IN CHOM BUENG DISTRICT, RATCHABURI PROVINCE

อรุณ พงษ์หาญ*, สมโภช รติโอฬาร

Aroon Phonghan*, Sompoch Rattoran

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี ประเทศไทย

Master of Public Health Program, Sukhothai Thammathirat University, Nonthaburi, Thailand

*Corresponding author E-mail: aroon_ph@hotmail.co

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและการจัดการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคไข้เลือดออก 2) พัฒนารูปแบบการจัดการควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมี ส่วนร่วม และ 3) ประเมินรูปแบบและคู่มือการจัดการควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมี ส่วนร่วม กลุ่มศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 36 คน ประกอบด้วย ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครื่องมือ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบประเมิน กระบวนการระดมสมองแบบมีส่วนร่วม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา พบว่า 1) ประชากรส่วนมากในพื้นที่อำเภोजอมบึงประกอบอาชีพเกษตร ในพื้นที่ ๑ ชาติแคลนน้ำหรืออยู่ไกลจากแหล่งน้ำต้องกักเก็บน้ำไว้ใช้อุปโภคบริโภคและทำการเกษตรให้เพียงพอ บางพื้นที่ เพาะเห็ดไม่สะดวกให้เจ้าหน้าที่ไปพ่นหมอกควันกำจัดยุง ส่วนการจัดการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคไข้เลือดออก พบว่า คำดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI และ CI มีค่าปกติ 2) พัฒนารูปแบบการจัดการควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม โดยการประเมินสถานการณ์ การวิเคราะห์ปัญหาการระบาด การแยก ระยะการระบาดและการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคทั้งระยะก่อนการระบาด ขณะเกิดการระบาดและระยะ หลังการระบาด การถอดบทเรียนเพื่อนำไปปรับปรุงการทำงาน และการจัดทำเป็นคู่มือการจัดการควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมให้เกิดความเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุม โรคระบาด และ 3) การประเมินคู่มือการจัดการควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม อำเภอ จอมบึง จังหวัดราชบุรี พบว่า อยู่ในระดับดีเยี่ยม

คำสำคัญ: รูปแบบการพัฒนา, ระบบจัดการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก, การมีส่วนร่วม

Abstract

The study aimed to 1) The management for dengue epidemic prevention and control, 2) Develop a model of the management system for participatory design of dengue epidemic prevention

* Received October 5, 2024; Revised October 31, 2024; Accepted November 8, 2024

and control, 3) Evaluate the model and guidelines for using the model of the management system for participatory design of dengue epidemic prevention and control, in Chom Bueng district, Ratchaburi province. involved 36 purposively selected participants, including the chairpersons of village health volunteers' clubs, directors of subdistrict health promoting hospitals and local government executives in the district. The data were analyzed using statistical percentages, means, standard deviations and content analysis after being checked for accuracy by three experts. The results revealed the following: 1) Most of the population in Chom Bueng District, Ratchaburi Province are farmers. In areas with water shortages or far from water sources, they must store enough water for consumption and agriculture. In some areas, mushroom cultivation is inconvenient for officials to spray fog to eliminate mosquitoes. As for the management of dengue fever outbreak control and prevention, it was found that the HI and CI mosquito larvae indexes were normal. 2) Develop a model for dengue fever outbreak control and prevention with participation, including the steps for situation assessment, outbreak problem analysis, outbreak phase separation, and disease prevention and control measures before the outbreak, during the outbreak, and after the outbreak, lessons learned to improve work, and create a manual for dengue fever outbreak control and prevention management with participation to create understanding in the steps of epidemic prevention and control. 3) The evaluation of the manual for dengue fever outbreak control and prevention management with participation in Chom Bueng District, Ratchaburi Province, found that it was at an excellent level.

Keywords: Development Model, Dengue Prevention and Control Management System, Participation

บทนำ

โรคไข้เลือดออกมีลักษณะที่แปรผันตามฤดูกาล ผู้ป่วยสูงขึ้นในเดือนเมษายนและสูงสุดในเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคมซึ่งเป็นฤดูฝน จากนั้นผู้ป่วยจะเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วยลดลงในเดือนกันยายน แต่ถ้าหากช่วงปลายปีจำนวนผู้ป่วยไม่ลดลงและยังคงสูงลอย อาจทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องในปีถัดไปได้ ในปี พ.ศ. 2564 ผู้ป่วยสะสมรวม 446 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 51.3 ต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 45,145 ราย อัตราการป่วยคิดเป็นร้อยละ 66.97 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา 4.5 เท่า และมีรายงานผู้เสียชีวิต 31 ราย โดยแนวโน้มผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม และเริ่มสูงกว่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่เดือนตุลาคมและสูงลอยต่อเนื่องจนถึงปลายปี สำหรับจังหวัดราชบุรี ซึ่งมี 10 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองราชบุรี จอมบึง สวนผึ้ง ดำเนินสะดวก บ้านโป่ง บางแพ โพธาราม ปากท่อ วัดเพลง และบ้านคา มีรายงานปี พ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมรวม 1,425 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 164.12 ต่อแสนประชากร (Health Data Center, 2566) จะเห็นได้ว่า มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมในปี พ.ศ. 2565 เพิ่มขึ้น โดยที่ผ่านมาการเฝ้าระวังควบคุมป้องกัน และแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคนำรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และศูนย์ปฏิบัติการป้องกันแก้ไขพร้อมรับมือโรคไข้เลือดออกระดับท้องถิ่นด้วยการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่ สังเกตอาการผู้ป่วยที่มีอาการของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน และรายงานผู้เกี่ยวข้องรวมทั้งจัดระบบประเมินผลของชุมชน โดยสำรวจลูกน้ำยุงลายในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อประเมินเบื้องต้นทุกสัปดาห์ โดยแนวทางการปฏิบัติงานลดอัตราป่วยไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน 0.1 ต่อแสนประชากร ค่าดัชนีลูกน้ำ



ยุงลายที่พบในบ้าน (House Index: HI) ไม่เกินร้อยละ 10 และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่พบในภาชนะ (Container Index: CI) ไม่เกินร้อยละ 10 ซึ่งมีหน่วยงานภาครัฐที่ร่วมรับผิดชอบ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานสนับสนุนวิชาการ องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลตำบลเป็นหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขต้องอาศัยความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจจาก ผู้นำชุมชนและเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ในการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำลายลูกน้ำยุงลาย ฆ่ายุงตัวเต็มวัย เป็นต้น และในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค เริ่มแรกเป็นภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ ดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้ไม่สามารถหยุดการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ (กรมควบคุมโรค, 2565)

จากงานวิจัยที่ผ่านมา แม้ว่าจากการประชุมปฏิบัติการวางแผนแบบมีส่วนร่วม การระดมสมอง และการสังเกตการณ์ขณะร่วมงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในชุมชนที่ผ่าน ๆ มา พบว่า เป็นการดำเนินงานในลักษณะที่เกิดจากการคิด การวางแผนและการสั่งการจากราชการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติโดยขาดการอธิบาย เพื่อความเข้าใจกับประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เห็นความสำคัญและผลเสียที่จะเกิดขึ้น หากไม่ดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้ครอบคลุมพื้นที่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประชาชนมองว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (พรสุรางค์ ราชภัฏดี และคณะ, 2564)

สำหรับปัญหาการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคระบาดไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ปัญหาการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ซึ่งเกิดจากความแตกต่างในระบบการทำงานของหน่วยงานเอกชนและหน่วยงานรัฐบาล ปัญหาความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยไข้เลือดออก ทำให้ไม่สามารถพินัยกำจัดยุงลายในพื้นที่ที่เป็นต้นเหตุของการแพร่ระบาดได้ ปัญหาเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ เช่น เจ้าหน้าที่พินัยกำจัดยุงลายขาดแคลน เจ้าหน้าที่รณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกมีไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ และปัญหาความตระหนักในการป้องกันตนเองของประชาชน เช่น การไม่ยอมกำจัดแหล่งน้ำขังภายในบ้านของตนเอง อันเป็นแหล่งให้เกิดโรคไข้เลือดออก รวมทั้งปัญหาการขาดความรู้ในการใช้ทรายอะเบท (Abate Sand) เพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลายของประชาชนในพื้นที่ และการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ส่งผลกระทบต่อการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้กับครอบครัว และการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีผลทำให้ผู้ที่ป่วยในชุมชนเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (กรมควบคุมโรค, 2565)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย และจังหวัดราชบุรี จนมาถึงในพื้นที่อำเภोजอมบึง รวมทั้งระบบจัดการรูปแบบเดิมของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี ข้อดี คือ มีการทำงานร่วมกัน ประสานงานกันกับหน่วยงานต่าง ๆ ในทุกพื้นที่ ทั้งมีการกระตุ้นภาคประชาชนร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีการประสานงานกัน และลงพื้นที่ควบคุมอย่างรวดเร็ว เมื่อได้รับการแจ้งจากทีม SRRT ส่งต่อข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ทำให้โรคไม่แพร่กระจาย ส่วนข้อเสียคือ บุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบล ขาดความรู้ความชำนาญในการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย และงบประมาณที่มีไม่เพียงพอต่อการดูแลควบคุมโรคในวันหยุดราชการของหน่วยงานร่วม รวมถึงหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ทำงานในวันหยุดราชการ ทำให้การควบคุมโรคไม่เป็นไปตามมาตรการที่ต้องควบคุมโรค 3 ชั่วโมงแรกที่ได้รับแจ้ง ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจการพัฒนาการจัดการควบคุมป้องกันและการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี ศึกษาสภาพและปัญหาการมีส่วนร่วมของการจัดการควบคุมป้องกันและการระบาดของโรคไข้เลือดออก เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันและการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม มีรูปแบบที่เหมาะสมกับพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี รวมทั้งจัดทำคู่มือการใช้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันและการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี เพื่อให้เกิดการดำเนินกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพต่อไป โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Pender และคณะ

เป็นแบบจำลองการป้องกันสุขภาพ มี 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล ปัจจัยความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม และปัจจัยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, N. J. et al., 2006) แนวความคิดของกรมควบคุมโรคเกี่ยวกับบทบาทในป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขร่วมกับแนวคิดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในด้านบทบาทป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับท้องถิ่นของ (กรมควบคุมโรค, 2565) แนวคิดของ Cohen และ Uphoff ขั้นตอนการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ในส่วนที่เกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Cohen, J.M. & Uphoff, N.T., 1981) และแนวคิดของวัลนิกา ฉลากบางในการดำเนินการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ศึกษาข้อมูลพื้นฐานโดยการศึกษาจากสภาพจริง การสร้างและทดลองใช้ และการประเมินผลการใช้รูปแบบ (วัลนิกา ฉลากบาง, 2564)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและการจัดการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี
3. เพื่อประเมินรูปแบบและคู่มือการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) โดยการดำเนินการรวบรวมข้อมูลในการศึกษามี 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของประชาชนในพื้นที่ อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในระยะที่ 1 คือ ประชากรที่อยู่ในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี จำนวน 36 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 15 คน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 6 คน โดยรวบรวมข้อมูลด้านระบบนิเวศน์ วิทยา ด้านเศรษฐกิจท้องถิ่น ความรู้ เจตคติ พฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับระบบนิเวศวิทยาของหมู่บ้าน เช่น สภาพบ้านเรือน ความหนาแน่นในการอยู่อาศัย วิถีชีวิตผู้คน โครงสร้างสังคม เศรษฐกิจของหมู่บ้าน ลักษณะการประกอบอาชีพรายได้ที่มีความเกี่ยวข้องกับกลวิธีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประสบการณ์ป้องกัน รักษาโรคไข้เลือดออกมาตรการของหน่วยงานสาธารณสุข ระบบการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี ซึ่งใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความเที่ยงตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 1.00

2. แบบบันทึกค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย กอ.1/1 ด้วยการหาค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (House Index-HI, Container Index-CI) เป็นภาพรวมในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี โดยใช้เป็นตารางแล้วนำมาคำนวณหาค่า HI, CI เป็นภาพรวมในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี ซึ่งใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำหนดค่าดัชนี ไว้ดังนี้

HI คือ ร้อยละของบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย โดยกำหนดค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10

CI คือ ร้อยละของภาชนะขังน้ำที่พบลูกน้ำยุงลาย โดยกำหนดค่าเท่ากับ 0



3. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เป็นข้อสอบแบบปรนัย มีจำนวน 10 ข้อ การตรวจสอบเครื่องมือ ซึ่งใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 0.66 ถึง 1.00 เกณฑ์การแปลผลความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก คือ คะแนน 6.7 - 10 มีความรู้อยู่ในระดับในระดับสูง คะแนน 3.4 - 6.6 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนน 0 - 3.3 มีความรู้อยู่ในระดับในระดับต่ำ

4. แบบประเมิน เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีจำนวน 10 ข้อ ซึ่งใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน มีค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 0.66 ถึง 1.00 เกณฑ์การแปลผลเจตคติดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีจำนวน 10 ข้อ เกณฑ์การวัด ดังนี้

ทำกิจกรรมในข้อนั้น สัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง ระดับ 3 คะแนน

ทำกิจกรรมในข้อนั้น สัปดาห์ละ 1 - 2 ครั้ง ระดับ 2 คะแนน

ท่านไม่เคยทำกิจกรรมในข้อนั้น ระดับ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ

ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ

ระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบพัฒนาระบบการจัดการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม

ซึ่งใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการประชุมกลุ่มระดมความคิด ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 15 คน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 6 คน ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 มีกระบวนการดำเนินการ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้ศึกษาเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ งานการพัฒนาระบบจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่รับผิดชอบ อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี สถานการณ์การสำรวจลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ และผลการวิเคราะห์แบบสอบถามในรูปแบบต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 2 แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมศึกษาเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 12 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 15 คน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 6 คน ในพื้นที่อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี ในวิธีการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ผู้เข้าร่วมศึกษาแต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็น ออกแบบรูปแบบวิธีการดำเนินงาน และการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่รับผิดชอบ อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี

ขั้นตอนที่ 3 แต่ละกลุ่มนำเสนอรูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่รับผิดชอบ อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี

ขั้นตอนที่ 4 สะท้อนคิด เพื่อสะท้อนผลการเรียนรู้และตกผลึกองค์ความรู้ร่วมกันให้ได้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่เห็นพ้องต้องกันมากที่สุด

ขั้นตอนที่ 5 ผู้ศึกษานำผลจากการระดมความคิดเห็น นำมาสรุปเป็นคู่มือการใช้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ซึ่งประกอบด้วย หลักการวัตถุประสงค์ กระบวนการดำเนินการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก

ระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบและคู่มือ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กล่าวคือ แบบประเมินรูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี มี 4 ด้าน คือ 1) ด้านการออกแบบรูปแบบ มีจำนวน 3 ข้อ 2) ด้านเนื้อหาในคู่มือ มีจำนวน 7 ข้อ 3) ด้านการนำไปใช้ มีจำนวน 2 ข้อ และ 4) ด้านความพึงพอใจ มีจำนวน 1 ข้อ รวมมีจำนวน 13 ข้อ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 1.00 เกณฑ์การแปลผลความพึงพอใจคู่มือใช้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ค่าเฉลี่ย $4.50 - 5.00 =$ ดีเยี่ยม ค่าเฉลี่ย $3.50 - 4.49 =$ ดี ค่าเฉลี่ย $2.50 - 3.49 =$ พอใช้ ค่าเฉลี่ย $1.50 - 2.49 =$ แย่ และค่าเฉลี่ย $1.00 - 1.49 =$ แย่มาก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษายื่นขอจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี และได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการศึกษา ตามเอกสารใบรับรองการพิจารณาเลขที่ COA No. 071/2566 ลงวันที่ 19 พฤษภาคม 2566 ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เข้าพบกับกลุ่มผู้เข้าร่วมศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาให้รับทราบ พร้อมทั้งขอความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมศึกษาในการสัมภาษณ์ การตอบแบบทดสอบและแบบสอบถาม และลงนามในใบยินยอมโดยชี้แจงสิทธิที่กลุ่มผู้เข้าร่วมศึกษาหรือปฏิเสธที่จะยุติการตอบแบบทดสอบและแบบสอบถามได้ตลอดเวลา และไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น สำหรับข้อมูลที่ได้รับในครั้งนี้ จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มผู้เข้าร่วมศึกษา ผู้ศึกษาจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น

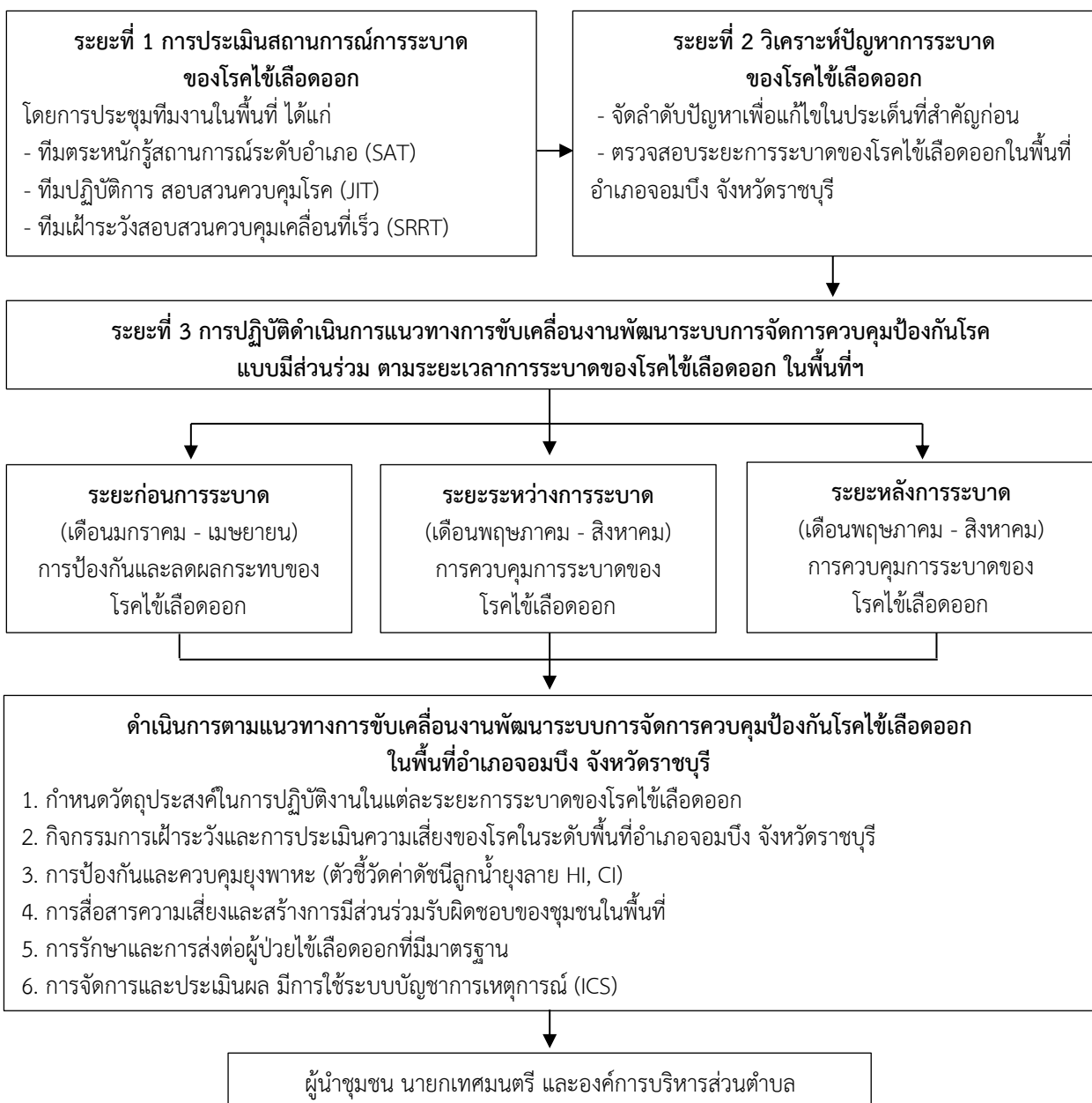
ผลการวิจัย

ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและการจัดการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 15 คน ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 6 คน ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี พบว่า ประชากรส่วนมากในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ประกอบอาชีพเกษตร เวลาทำการเกษตรในพื้นที่ ๆ ขาดแคลนน้ำหรืออยู่ไกลจากแหล่งน้ำ ทำให้ต้องกักเก็บน้ำไว้ใช้อุปโภคบริโภคและทำการเกษตรให้เพียงพอ ในบางพื้นที่มีการเพาะเห็ดไม่สะดวกให้เจ้าหน้าที่ไปพ่นหมอกควันกำจัดยุง จากลักษณะอาชีพและความเป็นอยู่ จะเห็นได้ว่ากระทบกับมาตรการควบคุมโรค ส่วนการจัดการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก พบว่า ด้านพฤติกรรม การปฏิบัติตัวในการป้องกันไข้เลือดออกอยู่ในระดับปฏิบัติเป็นประจำมีค่าเฉลี่ย $2.73 (\bar{X} = 2.73, S.D. = 0.44)$ โดยพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่มีระดับการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ การจัดบ้านเรือนให้สะอาด เป็นระเบียบ ไม่มีตึบและการทำลายหรือคว่ำภาชนะชำรุด เช่น โอ่งแตก หรือภาชนะที่มีน้ำขัง มีค่าเฉลี่ย $2.89 (\bar{X} = 2.89, S.D. = 0.32)$ และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่มีระดับการปฏิบัติเป็นบางครั้ง คือ การนอนกางมุ้งเพื่อป้องกันยุงกัดในตอนกลางคืน มีค่าเฉลี่ย $1.92 (\bar{X} = 1.92, S.D. = 0.84)$ และผลสรุปค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย House Index (HI), Container Index (CI) โรงเรือน (บ้าน/ชุมชน) โรงธรรม (ศาสนสถาน) โรงเรียน โรงพยาบาล ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ประจำเดือน มิถุนายน - สิงหาคม 2566 พบว่า มีค่าปกติ กล่าวคือ มีค่า HI น้อยกว่า 10 และมีค่า CI น้อยกว่า 5 และจากการทำแบบสอบถามผู้ร่วมประชุม จำนวน 36 คน พบว่า แหล่งข้อมูลความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออกส่วนใหญ่ จากเอกสาร/ตำรา



เรียน/หนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 88.89 รองลงมาเป็น สื่อสังคมหรือโซเชียลมีเดีย และวิทยุ/โทรทัศน์ ร้อยละ 86.11 และ 72.22 ตามลำดับ

ผลการศึกษารูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมในการสร้างรูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 15 คน ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 6 คน ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี จากการศึกษาสะท้อนผลการเรียนรู้และตกผลึกองค์ความรู้ร่วมกันได้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่เห็นพ้องต้องกันมากที่สุดนั้นมี 2 รูปแบบ ในการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยจึงได้นำรูปแบบทั้ง 2 มาพัฒนาเป็นรูปแบบการจัดการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี แบบมีส่วนร่วม เป็นรูปแบบที่ 3 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก แบบมีส่วนร่วมในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี (รูปแบบที่ 3)

ผลการประเมินรูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 15 คน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 6 คน ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี พบว่า คู่มือการใช้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับดีเยี่ยม มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.69

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและการจัดการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี พบว่า สภาพแหล่งชุมชนอาศัยอยู่กันทั้งแบบหนาแน่น และแบบไม่หนาแน่น วิถีชีวิตผู้คนส่วนมากเป็นสังคมชนบทมีการอยู่อาศัยแบบครอบครัวขยาย มีการไปมาหาสู่กันระหว่างบ้านที่อยู่ใกล้เคียงกัน มีการรวมกลุ่มในหลายกลุ่มของชุมชน และส่วนมากประกอบอาชีพเกษตร เวลาทำการเกษตรในพื้นที่ ๆ ขาดแคลนน้ำหรืออยู่ไกลจากแหล่งน้ำ ทำให้ต้องกักเก็บน้ำไว้ใช้อุปโภคบริโภคและทำการเกษตรให้เพียงพอ ซึ่งสภาพความหนาแน่น วิถีชีวิต และลักษณะอาชีพของคนในชุมชน เป็นปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนการระบาดของโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้นสอดคล้องกับวลินิกา ฉลากบาง ที่กล่าวว่า ระบบนิเวศวิทยาของหมู่บ้าน เช่น สภาพหลังคาเรือน ความหนาแน่นในการอยู่อาศัย วิถีชีวิตผู้คนเช่น โครงสร้างทางสังคม ลักษณะการประกอบอาชีพเป็นปัจจัยสำคัญในการจัดการควบคุมป้องกันการป้องกันสุขภาพ (วลินิกา ฉลากบาง, 2564) สำหรับการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก พบว่า ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย House Index (HI), Container Index (CI) โรงเรือน (บ้าน/ชุมชน) โรงธรรม (ศาสนาสถาน) โรงเรียน โรงพยาบาล ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี มีค่าปกติ เนื่องจากประชาชนในพื้นที่มีประสบการณ์จากครอบครัวที่มีสมาชิกที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก จึงเห็นถึงความสำคัญของการสำรวจ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในบ้านและรอบ ๆ บ้าน และร่วมมือป้องกันโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับ Pender N. J. et al. กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจและการปฏิบัติของปัจเจกบุคคลในการป้องกันโรคขึ้นอยู่กับอิทธิพลของสถานการณ์ (Pender, N. J. et al., 2006) และสอดคล้องงานวิจัยของพลอยประกาย ฉลาดล้ำและคณะ พบว่า ประสบการณ์จากครอบครัวที่มีสมาชิกที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก และป่วยเป็นโรคซ้ำ ๆ ทำให้เห็นถึงความสำคัญของการสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในบ้านและรอบ ๆ บ้านร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ, 2563) นอกจากนี้ยัง พบว่า แหล่งข้อมูลความสารที่ได้รับเกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออกส่วนใหญ่จากเอกสาร/ตำราเรียน/หนังสือพิมพ์ สื่อสังคมหรือโซเชียลมีเดีย และวิทยุ/โทรทัศน์ สอดคล้องกับงานวิจัยของยุทธชัย นาดอนและคณะ พบว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการ เกิดการนำมาตรการไปใช้ในชุมชน (ยุทธชัย นาดอน และคณะ, 2563)

จากผลการศึกษารูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การประเมินสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยจัดการประชุมทีมงาน SRRT, SAT และ JIT ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ระยะที่ 2 การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี โดยมีแนวทางในการจัดลำดับการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ผันแปรไปตามฤดูกาล (ระยะก่อนการระบาดอยู่ในช่วงเดือนมกราคม - เมษายน, ระยะระหว่างการระบาดอยู่ในช่วงเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม หรือระยะหลังการระบาดอยู่ในช่วงเดือนกันยายน - ธันวาคม) ร่วมกับเกณฑ์การตรวจสอบการระบาดของโรคไข้เลือดออก DCIR ประกอบด้วย เหตุการณ์ในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยต้องสงสัยเข้าข่ายหรือยืนยันโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย และเหตุการณ์ในพื้นที่ ๆ มีผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยัน



โรคไข้เลือดออกที่เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในหมู่บ้าน หรือชุมชนเดียวกันภายใน 2 สัปดาห์ 1 ซึ่งพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกได้ตลอดทั้งปี แต่จะพบมากในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม (กรมควบคุมโรค, 2565) และระยะที่ 3 การปฏิบัติการดำเนินงานแนวทางขับเคลื่อนงานพัฒนาระบบจัดการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในระยะที่ 2 โดยวิธีการ ดังนี้ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน 2) กิจกรรมการเฝ้าระวังและการประเมินความเสี่ยง 3) การป้องกันและควบคุมยุงพาหะ 4) การสื่อสารความเสี่ยงและสร้างการมีส่วนร่วมรับผิดชอบของชุมชน 5) การรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีมาตรฐาน และ 6) การจัดการและประเมินผล มีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) สอดคล้องมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับงานวิจัยของ นอริ ทะหว่า พบว่า รูปแบบป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกนั้น มี 5 ขั้นตอน คือ 1) ค้นหาปัจจัยเสี่ยง 2) การจัดตั้งทีมรวมพลังป้องกันภัยคุกคามสุขภาพ โดยชุมชนช่วยกันจัดการสภาพแวดล้อมให้ปลอดโรค 3) โครงการที่พร้อมดำเนินการปลอดโรคไข้เลือดออก 4) กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อทุกรูปแบบและ 5) การประเมินผลรูปแบบ (นอริ ทะหว่า, 2562) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ พบว่า การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของชุมชน การออกนโยบายสาธารณะ การประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่าง ๆ การกำจัดลูกน้ำยุงลาย และการติดตามกำกับ (พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ, 2563) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริลักษณ์ มณีประเสริฐ ที่พบว่า การมีคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับตำบลที่มาจากภาคส่วนต่าง ๆ ที่ชัดเจน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน ทำให้สามารถร่วมกันค้นหาปัญหา และกำหนดแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาไข้เลือดออกได้ตามมาตรการทั้งก่อนเกิดโรคและเมื่อเกิดโรค ซึ่งเป็นรูปแบบการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ดียิ่งขึ้น (ศิริลักษณ์ มณีประเสริฐ, 2563) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จิตติชญา ฉลาดล้ำ และคณะ พบว่า การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกโดยโครงการและกิจกรรมที่เกิดจากความคิดเห็น และข้อเสนอของกลุ่มกิจกรรมนั้นมีผู้นำชุมชนเข้าร่วมรับฟัง ปรึกษาหารือหรือข้อเสนอแนะ และร่วมวางแผน ทำให้โครงการและกิจกรรมเกิดเป็นรูปธรรมทั้งสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ (จิตติชญา ฉลาดล้ำ และคณะ, 2562)

จากผลการประเมินคู่มือการใช้รูปแบบการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น พบว่า การออกแบบรูปแบบของคู่มือ เนื้อหาในคู่มือการนำคู่มือไปใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจ อยู่ในระดับดีเยี่ยม คู่มือเป็นแนวทางให้กับเจ้าหน้าที่ได้ทราบถึงหลักการ การปฏิบัติงานหน้าที่ของหน่วยงาน การใช้อธิบายถึงวัตถุประสงค์และกระบวนการดำเนินงาน และสร้างความมั่นใจให้แก่เจ้าหน้าที่ทั่ว ๆ ไป ให้มีความมั่นใจมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ, 2565) และยังพบว่า ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย House Index (HI), Container Index (CI) ระยะการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ในช่วงเดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2566 มีค่าปกติ คือ มีค่า HI น้อยกว่า 10 และมีค่า CI น้อยกว่า 5 อีกทั้งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เนื่องมาจากการดำเนินงานทุกขั้นตอนในแต่ละระยะเครือข่ายในชุมชนเข้ามาเป็นทีมร่วมในการพัฒนารูปแบบระบบจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี ในการศึกษาปัญหาและความต้องการ และเปิดโอกาสให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิตติชญา ฉลาดล้ำ และคณะ; พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ ในการประเมินรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วมหลังการนำไปใช้ พบว่า ค่าดัชนีความซุกของลูกน้ำยุงในพื้นที่ที่ศึกษาลดลง ได้รับความ มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมอยู่ในระดับมาก และมีความรู้เพิ่มขึ้น เพราะกลุ่มคนในชุมชนได้ร่วมกันคิด ร่วมแสดงความคิดเห็นและ ข้อเสนอ กิจกรรม ทำให้กิจกรรมสามารถปฏิบัติได้และเกิดประสิทธิภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลดี (จิตติชญา ฉลาดล้ำ และคณะ, 2562); (พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ, 2563)

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนด้านระบบนิเวศของชุมชน ด้านวิถีชีวิตผู้คน และด้านพฤติกรรม การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอเมืองจอมบึง จังหวัดราชบุรี ทำให้เห็นสาเหตุของปัญหา การจัดการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก และการพัฒนารูปแบบการจัดการควบคุมป้องกัน การระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมที่เหมาะสมในพื้นที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี พร้อมทั้งจัดทำคู่มือสำหรับอธิบายลำดับขั้นตอนในการจัดการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกในแต่ละระยะของ การระบาด เพื่อให้เกิดการดำเนินกิจกรรมการจัดการที่มีประสิทธิภาพ และการนำรูปแบบและคู่มือไปประยุกต์ใช้ ในพื้นที่อื่น ๆ นั้นควรมีการศึกษาถึงความเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ ของพื้นที่เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการป้องกัน และควบคุมโรคระบาดในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2565). สถานการณ์ไข้เลือดออก. กระทรวงสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 13 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://datastudio.google.com/reporting>
- จิตติชญา ฉลาดล้ำ และคณะ. (2562). การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก: กรณีศึกษาตำบลต้นแบบ หมู่ 3 บ้านทุ่งทอง ตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ, 2(1), 153-162.
- นอริ ตะหว้า. (2562). การพัฒนารูปแบบส่งเสริมศักยภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ของชุมชนตำบลเค็ง อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา. วารสารหาดใหญ่วิชาการ, 10(2), 1612-1627.
- พรสุรางค์ ราชภักดี และคณะ. (2564). การประเมินประสิทธิผลทีมตระหนักรู้สถานการณ์และทีมปฏิบัติการ สอบสวนควบคุมโรคสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิชาการวิทยาศาสตร์และ วิทยาศาสตร์ประยุกต์, 6(1), 1-10.
- พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ. (2563). การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีส่วน ร่วมของชุมชน ในตำบลบ้านกล้วย จังหวัดราชบุรี. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ, 5(12), 324-340.
- ยุทธชัย นาดอน และคณะ. (2563). การพัฒนามาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วม. วารสาร วิชาการสาธารณสุขชุมชน, 6(1), 1-12.
- วัลนิกา ฉลากบาง. (2564). การวิจัยแบบผสมผสาน. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม, 7(2), 124-132.
- ศิริลักษณ์ มณีประเสริฐ. (2563). การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของ ประชาชน จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 26(2), 309-319.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ. (2565). คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ.
- Cohen, J.M. & Uphoff, N.T. (1981). Rural Development Participation: Concept and Measures for Project Design Implementation and Evaluation [Rural Development Committee Center]. in International Studies. Cornell University.
- Health Data Center. (2566). รายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวัง (รง. 506) และการวินิจฉัยของ แพทย์ในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม. เรียกใช้เมื่อ 13 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://itjournal.moph.go.th/list/24>
- Pender, N. J. et al. (2006). Health Promotion in Nursing Practice. (5th ed). New Jersey: Pearson Education Inc.