

P316 : การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา

อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

นางศิรินุช ฉายแสง นางมนัสนันท์ ฝ่ายบุตร นางวิภารัตน์ ไกยะวินิจ

รพ.สต.โนนดู่

ผลของการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีความมุ่งหมายเพื่อหารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มตัวอย่าง 279 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การศึกษาบริบทชุมชน 2) การประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน 3) การประชุมคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา 4) การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการเพิ่มข้อกำหนดธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา 5) การปฏิบัติตามข้อกำหนดธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา 6) การติดตามและประเมินผลโครงการ 7) การสรุปผลการดำเนินงาน 8) การสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ และ 9) การประเมินผล ผลการดำเนินงานตามรูปแบบพบว่าด้านการมีส่วนร่วมการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก หลังการพัฒนาการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับดี ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทาครั้งนี้ เป็นผลจากการมีกระบวนการดำเนินงานเป็นระบบ การมีส่วนร่วมของประชาชน ผู้นำที่เข้มแข็ง มีภาคีเครือข่ายและการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายอย่างพอเพียงและต่อเนื่องในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้การควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนลดลง

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของชุมชน โรคไข้เลือดออก ธรรมนูญสุขภาพตำบล

บทนำ

โรคไข้เลือดออก นอกจากส่งผลกระทบต่ออาการเจ็บป่วยและ การเสียชีวิตของประชาชนแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจในด้านเศรษฐกิจค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมทั้งเป็นภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐ ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วย เนื่องจากที่ผ่านมากการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสามารถลดระดับความชุกชุมของยุงลายได้เพียงระยะเวลาสั้นๆ และแนวโน้มของสถานการณ์ของโรคกลับเพิ่มมากขึ้น

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever-DHF) เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี มีุงกลายเป็นพาหะนำโรคโดยเริ่มระบาดในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2501 ในกรุงเทพมหานคร โดยมีการระบาดเพิ่มมากขึ้นทั่วทุกพื้นที่ของประเทศไทย จนกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยสถานการณ์ของโรครมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยตลอด ปัจจุบันพบผู้ป่วยได้ทุกๆ ปีอย่างต่อเนื่อง การวิเคราะห์ความเสี่ยงของการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนนั้นสามารถวิเคราะห์ได้จากค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย กล่าวคือ ชุมชนที่พบค่าดัชนี ลูกน้ำยุงลายสูง แสดงถึงความเสี่ยงของประชาชนในการมีโอกาสรับเชื้อไข้เลือดออกและความเสี่ยงในการแพร่กระจายของโรคอยู่ในระดับสูง ทำให้ชุมชนนั้นมีแนวโน้มของการเกิดโรคและการระบาดของโรคสูง [1]

ธรรมนูญสุขภาพ หมายถึง “กฎกติกา ข้อตกลงร่วมกันของคนในชุมชนโดยชุมชนกำหนดขึ้นเอง ประเมินกันเองในชุมชน แล้วนำมาใช้เพื่อให้เกิดความสุขของคนในชุมชนไม่ใช่แค่เรื่องการเจ็บป่วยทางร่างกาย แต่หมายรวมถึงความสุขในทุกๆด้านทั้งร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ” ตำบลสร้างนทามีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพมาตั้งแต่วันที่ 22 กันยายน 2559 และได้ดำเนินการมาต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันเพื่อใช้ธรรมนูญสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพชุมชนภายใต้โครงการ “สร้างนทามีสุข” ทั้งนี้โดยมุ่งหวังเป้าหมายสูงสุด คือ สุขภาวะของชาวตำบลสร้างนทามีในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า ด้วยปรัชญาและหลักการแนวคิดสุขภาวะที่ว่า “คนตำบลสร้างนทามี อยู่ดีมีแฮง อักแพงแบ่งปัน สร้างสรรค์เฮียนฮู้ อยู่เย็นเป็นสุขถ้วนหน้า ภายในสองพันห้าร้อยหกสิบเก้า ”

ประเทศไทยมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกปี และสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนตู พบว่า ระหว่างปี 2558 – 2562 มีการระบาดสูงสุดในปีงบประมาณ 2562 พบผู้ป่วยจำนวน 28 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 68 ต่อแสนประชากร สูงสุดเป็นอันดับที่ 1 ของอำเภอเมืองและอันดับที่ 5 ของจังหวัดอำนาจเจริญ มาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดีต้องกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายซึ่งมี 3 วิธี ดังนี้ 1) วิธีทางกายภาพ ได้แก่ การปิดฝาภาชนะเก็บกักน้ำ 2) วิธีทางเคมี ได้แก่ การใช้ทรายเคมีพอสก้าจัดลูกน้ำแต่อาจจะมีปัญหาสารเคมีตกค้างหรือลูกน้ำสร้างความต้านทานต่อสารเคมีได้ 3) วิธีทางชีวภาพซึ่งเป็นวิธีการที่ประหยัดปลอดภัยที่สุด ได้แก่ การปล่อยปลากินลูกน้ำยุงลาย ด้วยเหตุผลดังกล่าว รพ.สต.โนนตู จึงได้ดำเนินโครงการปล่อยปลากินลูกน้ำแทนการใช้สารเคมีกำจัดลูกน้ำ ส่งเสริมให้ทุกหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนตู จำนวน 9 หมู่บ้าน โดยกำหนดเป็นข้อบังคับในธรรมนูญสุขภาพปล่อยปลากินลูกน้ำในแท็งก์ซีเมนต์ในห้องน้ำและโถงน้ำใช้แทนการใส่ทรายอะเบท ซึ่งดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ.2562 จนถึงปัจจุบัน

จากแนวคิดดังกล่าวทำให้ทราบว่า การที่จะดำเนินงานในชุมชนด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายๆ ฝ่ายในการพัฒนา ไม่เพียงแต่เจ้าหน้าที่เท่านั้นแต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนทามีมาใช้ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งจะทำได้วิธีในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ทำให้เกิดความยั่งยืนของการดำเนินงานและยังสามารถ จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานอื่นๆ ของสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนุญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

2. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนุญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่วิจัยนี้ได้ศึกษา ประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.โนนตุ้ จำนวน 9 หมู่บ้าน อายุระหว่าง 20-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.โนนตุ้ ตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ในช่วง 1 ปีขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนได้ และมีความเต็มใจยินดีและสามารถเข้าร่วมตลอดระยะเวลาของโครงการ จำนวน 924 คน

กลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.โนนตุ้ จำนวน 9 หมู่บ้าน อายุระหว่าง 20-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.โนนตุ้ ตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ในช่วง 1 ปีขึ้นไป จำนวน 924 คน ซึ่งกำหนดขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยด้วยสูตรของ ยามาเน่ (Yamane,1973,p.125) จากประชากรทั้งหมด 924 คน โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดประชากร (924 คน)

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่กำหนด (0.05)

แทนค่าในสูตรจะได้

$$n = \frac{924}{1+924(0.05)^2}$$

$$n = \frac{924}{3.31}$$

$$n = 279.15 \approx 279$$

จะได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้การวิจัย เท่ากับ 279 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sample) ประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.โนนตุ้ จำนวน 9 หมู่บ้าน อายุระหว่าง 20-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในช่วง 1 ปีขึ้นไป สามารถอ่านออก

เขียนได้ และมีความเต็มใจยินดีและสามารถเข้าร่วมตลอดระยะเวลาของโครงการ จำนวน 279 คน และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเอง แล้วรับคืนมาทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ประเภท ดังนี้

1) เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ 1) แบบเก็บข้อมูลทฤษฎีภูมิเพื่อใช้เก็บข้อมูลบริบทพื้นที่ และเก็บข้อมูลสภาพทั่วไปของหมู่บ้าน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ที่ใช้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากร สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป มีลักษณะข้อคำถามแบบสำรวจรายการ (Check lists) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้ธรรมณูญสุขภาพตำบลสร้างนงทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ทั้ง 3 โครงการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

- 5 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด
- 4 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมมาก
- 3 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง
- 2 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมน้อย
- 1 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วม น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนาแบบสอบถาม ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชาชน ในเขตตำบลสร้างนงทา จำนวน 30 คน ได้ค่า Cronbach's Coefficient ของแบบสอบถาม ทั้งฉบับเท่ากับ 0.82 ซึ่งมากกว่า 0.70 แสดงว่าแบบสอบถามนี้มีความน่าเชื่อถือ สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ (เกียรติสุตา ศรีสุข,2552,น.144)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรับสมัคร อสม. ในพื้นที่เป็นผู้ช่วยนักวิจัย ดำเนินการอบรม และได้ส่งหนังสือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนตู ไปยังผู้นำชุมชน เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล ผู้ช่วยวิจัยเก็บ รวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความสมบูรณ์ ลงรหัสก่อนนำไปบันทึกในโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและคุณลักษณะด้านประชากร ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการจริงตามกรอบแนวคิดของ Stephen Kemmis และ Mc Taggart 1988 โดยมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นวางแผน ประกอบด้วยการศึกษาบริบท วิเคราะห์บริบทข้อมูลพื้นฐาน ปัญหาและอุปสรรค การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน เพื่อระดมความคิดในการวางแผนปฏิบัติการ/กิจกรรมที่ได้ เพื่อให้มีรูปแบบที่ชัดเจน จนสามารถนำไปสู่การประกาศใช้ในธรรมนูญสุขภาพและนำไปปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมต่อไป โดยการประยุกต์กระบวนการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

2. การปฏิบัติ (Action) การดำเนินงานตามแผนการดำเนินการตามรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ โดยได้บรรจุลงในข้อบังคับของธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา ประกอบด้วย 3 หมวด ดังนี้

2.1 ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา หมวดที่ 2 คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ ตำบลสร้างนกทา ข้อ 7 คนตำบลสร้างนกทา ร่วมสร้างสุขภาพโดยการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้น่าอยู่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีการส่งเสริมให้ทุกภาคส่วน ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ ตลอดทั้งมีการอนุรักษ์ สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นและประเพณีขนบธรรมเนียมที่ดีงาม เพื่อให้คนตำบลสร้างนกทามีสุขภาพะอย่างยั่งยืน มีกิจกรรม ประกอบด้วย จัดศูนย์เรียนรู้ในชุมชนจัดตั้งธนาคารปลาในทุกหมู่บ้าน ส่งเสริมการใช้นวัตกรรมในพื้นที่จัดประกวดคุ่มสะอาด ปลอดภัยน้ำยุงลายการสนับสนุน ส่งเสริมการให้ประชาชนปล่อยปลากระต๊อ กินลูกน้ำ เพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก

2.2 ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา หมวดที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อ 20 คนตำบลสร้างนกทา พัฒนาชุมชนให้น่าอยู่ “หน้าบ้านสวย หลังบ้านสวน ในบ้านงาม และสะอาด ”

มีกิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรมรณรงค์ปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้สะอาดน่าอยู่ (Big Cleaning) เดือนละ 1 ครั้ง กิจกรรมส่วมประเพณีไหว้ระหว่างคุ่มเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมความชุกของ ลูกน้ำยุงลาย สรุปลงและรายงานผล สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยผู้นำชุมชน และ อสม.

2.3 ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา หมวดที่ 6 การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

ข้อ 29 คนตำบลสร้างนกทา ร่วมพัฒนาทางด้านสื่อสารและจัดการเรียนรู้ในชุมชนโดยหอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ระบบอินเตอร์เน็ต ศูนย์เรียนรู้หรือห้องสมุด ทั้งนี้ตามความเหมาะสม

มีกิจกรรม ประกอบด้วย ประชาสัมพันธ์ให้สุศึกษาทางหอกระจายข่าวประจำ หมู่บ้าน ประชุมให้ความรู้ด้านโรคไข้เลือดออก ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนทราบอย่างทั่วถึง การสร้างและดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพ

3. การสังเกต (Observation) นิเทศติดตามและประเมินผลโครงการ วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้น และข้อค้นพบที่สำคัญในกิจกรรม และสังเคราะห์กระบวนการดำเนินงานที่เกิดขึ้น

4. การสะท้อนผล (Reflection) ประกอบด้วย การคืนข้อมูลสู่ชุมชน ถอดบทเรียน เพื่อเป็นข้อมูลสะท้อนผลในการพัฒนารูปแบบการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกในวงรอบประกอบด้วย การสรุปผลการดำเนินงาน การสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ และการประเมินผลพัฒนารูปแบบการป้องกันโรค

ผลการวิจัย

ขั้นการวางแผน (Planning)

การศึกษาบริบท วิเคราะห์บริบทข้อมูลพื้นฐาน ปัญหาและอุปสรรค การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในชุมชน โดยมีการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา ผู้นำชุมชนและแกนนำสุขภาพ ได้แก่ ผู้นำชุมชน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำเยาวชนในหมู่บ้าน เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา เพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานของชุมชนโดยค้นหาปัญหา สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค และการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของคณะกรรมการหมู่บ้าน เมื่อมีการวิเคราะห์สถานการณ์แล้วได้ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา ได้ข้อบัญญัติของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย 3 หมวด ได้แก่ หมวดที่ 2 คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ ตำบลสร้างนกทา ข้อ 7 ,หมวดที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพข้อ 20 และหมวดที่ 6 การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ ข้อ 29ติดตามและสรุปถอดบทเรียน

ขั้นการลงมือปฏิบัติ (Action)

ประกอบด้วย 3 หมวด ได้แก่หมวดที่ 2 คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ ตำบลสร้างนกทา,หมวดที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ และหมวดที่ 6 การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ รายละเอียดดังนี้

1.ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา หมวดที่ 2 คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ ตำบลสร้างนกทา ข้อ 7 คนตำบลสร้างนกทา ร่วมสร้างสุขภาพโดยการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้น่าอยู่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีการส่งเสริมให้ทุกภาคส่วน ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ ตลอดทั้งมีการอนุรักษ์ สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นและประเพณีขนบธรรมเนียมที่ดีงาม เพื่อให้คนตำบลสร้างนทามีสุขภาพะอย่างยั่งยืน

กิจกรรม ประกอบด้วย จัดศูนย์เรียนรู้ในชุมชนจัดตั้งธนาคารปลาในทุกหมู่บ้าน ส่งเสริมการใช้นวัตกรรมในพื้นที่จัดประกวดคุ่มสะอาด ปลอดภัยน้ำยุงลายการสนับสนุน ส่งเสริมการให้ประชาชนปล่อยปลากระดี่กินลูกน้ำ เพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก โดยผู้นำชุมชนได้ประกาศให้ ตัวแทนครอบครัวมารับปลากระดี่ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม ลดจำนวนลูกน้ำยุงลายในภาชนะกักเก็บน้ำในครัวเรือน ทำให้ค่าความขุกของลูกน้ำยุงลาย (HI) ลดน้อยลงและลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนได้ลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้เลือดออก

2.ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา หมวดที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ ข้อ 20 คนตำบลสร้างนกทา พัฒนาชุมชนให้น่าอยู่ “ หน้บ้านสวย หลังบ้านสวน ในบ้านงามและสะอาด ”

กิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรมรณรงค์ปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้สะอาดน่าอยู่ (Big Cleaning) เดือนละ 1 ครั้ง กิจกรรมสุม่ประเมินไขว้ระหว่างคุ่มเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมความขุกของ ลูกน้ำยุงลาย สรุปและรายงานผล สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยผู้นำชุมชน และ อสม. เพื่อให้ประชาชนในชุมชน เกิดความสามัคคีรักและหวงแหนชุมชนของตนเอง และช่วยกันปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบๆ บริเวณบ้านไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมคือ สามารถลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนได้

3.ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา หมวดที่ 6 การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

ข้อ 29 คนตำบลสร้างนกทา ร่วมพัฒนาทางด้านสื่อสารและจัดการเรียนรู้ในชุมชนโดยหอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ระบบอินเทอร์เน็ต ศูนย์เรียนรู้หรือห้องสมุด ทั้งนี้ตามความเหมาะสม มีกิจกรรม ประกอบด้วย ประชาสัมพันธ์ให้สุขศึกษาทางหอกระจายข่าวประจำ หมู่บ้าน ประชุมให้ความรู้ด้านโรคไข้เลือดออก ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนทราบอย่างทั่วถึง การสร้างและดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยได้ร่วมกันจัดศูนย์เรียนรู้ในชุมชน โดยจัดบอร์ดให้ความรู้แบบถาวรที่ศาลาประชาคมของชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้อ่าน ได้รับรู้ และศึกษาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทำเอกสารแผ่นพับแจกให้กับประชาชนทุกหลังคาเรือนในชุมชน และสร้างป้ายประชาสัมพันธ์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ ประชาชนตระหนักและให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมในการทำลายและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน และมีการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกโดยมีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน

ขั้นสังเกตการณ์ (Observation)

การติดตามและประเมินผลกิจกรรม โดยผู้วิจัย ทีมงานและเจ้าหน้าที่ ออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงานของชุมชนจากแผนงานโครงการที่กำหนดเอา โดยผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์ในการนิเทศว่าเป็นติดตามงานซึ่งเป็นการทำงานอย่างเป็นระบบ คือเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และเป็นการกระตุ้นการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินงาน จากในขั้นนี้พบว่าชุมชนให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี โดยแกนนำสุขภาพชุมชนเป็นแกนนำหลักที่เข้มแข็งในการดำเนินงานครั้งนี้ แกนนำสุขภาพชุมชนที่สำคัญเช่น ผู้นำชุมชน กรรมการหมู่บ้าน อสม. อบต. ตัวแทนกลุ่มต่างๆ และชาวบ้านต่างก็มีความยินดีพร้อมเพรียง และให้การสนับสนุนเพราะเข้าใจ และรับรู้ถึงประโยชน์ที่ตนเองจะได้ เป็นผลทำให้ทุกฝ่ายต่างก็มีความสุขในการทำงาน หรือปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างภาคภูมิใจ

ขั้นการสะท้อนผล (Reflection)

การสรุปผลการดำเนินงาน โดยใช้เวทีคืนข้อมูลให้กับชุมชนทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงาน โดยเฉพาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) เป็นหน่วยงานหลัก ที่มีบทบาทและหน้าที่โดยตรงที่ควรเป็นหน่วยงานในการจะดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้มองเห็นรูปแบบและแนวทางที่พอจะสามารถดำเนินการได้ตามศักยภาพของหน่วยงานและชุมชน สามารถดำเนินการได้ รวมถึงนำประเด็นดังกล่าวเข้าไปกำหนดเป็นนโยบายและทิศทางในการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป โดยสามารถสรุปจากการศึกษารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ โดย

ประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และการมีส่วนร่วม สามารถสรุปได้ 8 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การศึกษาบริบท 2) การประชุมคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพ 3) การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำบัญญัติธรรมนูญสุขภาพ 4) การปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพ 5) การติดตามและประเมินผลกิจกรรม 6) การสรุปผลการดำเนินงาน 7) การสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ 8) การประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

การประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้รับการตอบกลับแบบสอบถาม ร้อยละ 100.00 โดยกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.72 อายุเฉลี่ย 44.32 ปี มีสถานภาพสมรสแบบคู่ร้อยละ 92.03 จบการศึกษาสูงสุด ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.6 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 87.8 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 58.23

พบว่าหลังการศึกษารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนุญสุขภาพตำบล สร้างนkata อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ มีระดับการมีส่วนร่วม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล อยู่ในระดับดี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจำแนกตาม รายด้าน

การมีส่วนร่วมรายด้าน	X	S.D.	ระดับ
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	2.89	.13	ดี
การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	2.95	.15	ดี
การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	2.98	.15	ดี
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	2.93	.15	ดี

อภิปรายผล

รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนุญสุขภาพตำบลสร้างนkata อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีความมุ่งหมาย เพื่อหารูปแบบการป้องกันโรค ไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลสร้างนkata อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.โนนตุ่ จำนวน 9 หมู่บ้าน อายุระหว่าง 20-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.โนนตุ่ ตำบลสร้างนkata อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ในช่วง 1 ปีขึ้นไป จำนวน 279 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ซึ่งผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้ธรรมนุญสุขภาพ ตำบลสร้างนkata อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ชุมชนประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การศึกษาบริบท 2) การประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน 3) การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ 4) การปฏิบัติตาม แผน 5) การติดตามและประเมินผลโครงการ 6) การสรุปผลการดำเนินงาน 7) การสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ 8) การประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนุญสุขภาพตำบลสร้างนkata อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ และปัจจัยแห่งความสำเร็จทำให้ชุมชนมีศักยภาพในการควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนเป็นพื้นฐานในกระบวนการ จัดการ หน่วยงานรัฐระดับพื้นที่สนับสนุนงบประมาณและวิชาการ พร้อมทั้งสร้างแกนนำในชุมชนที่เข้มแข็ง โดยยึดหลักการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายอย่างมีคุณภาพ การส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่เกิดการมีส่วนร่วม อย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปานิสรา ภูโสภา [6] ที่ศึกษาการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออก ในพื้นที่เทศบาล ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญคือความมุ่งมั่นในการทำงานของผู้นำการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาครัฐ โดยมี

ข้อจำกัดคือบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจในการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ โดยจะเห็นว่าการร่วมมือกันของทุกภาคส่วนทำให้สามารถแก้ไขปัญหาในระดับชุมชนได้ดี และเกิดการทำงานอย่างต่อเนื่องอีกทั้งมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้หลักการศึกษายังพบว่าระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลสร้างนงทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตามราย พบว่าหลังการศึกษา รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลสร้างนงทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ มีระดับการมีส่วนร่วม ระดับประชาชนด้านมุมมองเชิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือระดับภาคี ด้านมุมมองเชิงบริหารจัดการหรือระดับกระบวนการ และด้านมุมมองเชิงการเรียนรู้และพัฒนาหรือระดับรากฐานอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญร่วม แก้วบุญเรือง[7] ที่ได้ศึกษากระบวนการพัฒนาสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมกรณีศึกษา: บ้านเล็บเงือก ตำบลโคกสำราญ อำเภอแฮต จังหวัดขอนแก่น โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตั้งแต่ขั้นประเมินสุขภาพชุมชน ขั้นวินิจฉัยชุมชนโดยเข้าร่วมประชาคม ขั้นวางแผนโดยเข้าร่วมจัดลำดับปัญหาและขั้นดำเนินการโดยจัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินกิจกรรม ร่วมบริจาควัสดุ / สิ่งของในการจัดชุมชนกิจกรรมต่างๆ เข้าร่วมกิจกรรม

เอกสารอ้างอิง

- [1] กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **การประเมินผลโครงการประชาร่วมใจ**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- [2] สำนักกระบาดวิทยา. (2556). **สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค**. กรุงเทพฯ :กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2552 - 2556.
- [3] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. (2556). **สรุปรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุรินทร์**.สุรินทร์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์.
- [4] สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี. (2556). **สรุปรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกของอำเภอชุมพลบุรี**.สุรินทร์ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี.
- [5] อมร นนทสุต. (2551). **การสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับองค์กรระดับปฏิบัติการ**. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- [6] ปาณิสรา ภูโสภา. (2553). **การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลตำบลพุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี**. วิทยาศาสตร์สุขภาพ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- [7] บุญร่วม แก้วบุญเรือง และคณะขอนแก่น. (2554). **กระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมกรณีศึกษา : บ้านเล็บเงือกตำบลโคกสำราญ อำเภอบ้านแฮต จังหวัดขอนแก่น**. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น.
- [8] เตือนใจ ลับโกษา และคณะ (2559)รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมฯ.1 มหาวิทยาลัยทักษิณ