

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ตำบลขามเปี้ย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

Factors Associated with Participation in Prevention and Control of Dengue
Haemorrhagic Fever among people in Sub-District Khampia, Phochai Distict,
Roi-et Province

เข็มจิรา ยะราไสย¹
ชฎาศิริ อภินันท์เดชา²
สำเร็จ แหียงกระโทก³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนที่อาศัยอยู่ใน ตำบลขามเปี้ย อำเภอ โพธิ์ชัยจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนครัวเรือนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 324 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการมีส่วนร่วมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ในการพรรณนาลักษณะทั่วไปทางประชากรของตัวอย่าง สถิติทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ไคสแควร์ (χ^2) และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.8 อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการได้รับสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value <.05) ส่วนเพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน การเป็นสมาชิกองค์กรในชุมชน และประวัติคนในครอบครัวเคยป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (P-value >.05)

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลขามเปี้ย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

Abstract

This research aimed to describe the participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever and its contributed factors among people in sub district Khampia, Phocai district, Roi-et province. The factors of interest were predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors. A representative sample of households aged 15 years and over 324 participants who were

¹ นักศึกษาปริญญาโทสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

² คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

³ คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา

derived from a simple random sampling technique. The instruments used in this study were interviews the questionnaire concerning baseline characteristics, knowledge of dengue hemorrhagic fever, attitude for the prevention and control of dengue fever among the participants of this study. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, maximum, minimum, chi-square and Pearson's product moment correlation coefficient.

The findings indicated that majority of samples participate in the prevention and control of dengue fever, 64.8% were moderate. Age and predisposing factors including knowledge about dengue, attitudes toward the prevention and control of dengue fever, to be educated about the disease and how to get support from the local administration were statistically significant associated with participation in the prevention and control of dengue fever (P-value <.05). But gender, occupation, education, monthly income of the family, long time residents in the community, membership in community organizations, and the history of the family had been ill were no statistically significant association with participating in the prevention and control of dengue fever (P-value>.05).

Keywords: Participation, Prevention and Control of Dengue Haemorrhagic Fever, Khampia Sub-District, Phochai District, Roi-Et Province

บทนำ

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคจังหวัดร้อยเอ็ด ในช่วงปี 2551 – 2555 พบอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 45.86, 38.65, 69.20, 63.30 และ 162.08 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี พ.ศ. 2556 ตั้งแต่ 1 มกราคม 2556 – 31 ธันวาคม 2556 มีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกจากรายงาน 506 จำนวน 4,139 ราย อัตราป่วย เท่ากับ 317.15 ต่อแสนประชากร อยู่ในลำดับที่ 14 ของประเทศ และเป็นลำดับที่ 4 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2556) สำหรับข้อมูลด้านวิทยาการระบาดของโรคไข้เลือดออก อำเภอโพธิ์ชัย มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก ในปี 2556 มีจำนวน 158 ราย 274.71 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเพิ่มเป็น 2 เท่า เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และในเขตตำบลขามเปี้ย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นอีกพื้นที่หนึ่ง ที่ประสบกับปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออก ต่อเนื่องเป็นประจำ โดยมีผู้ป่วยทั้งหมด 19 คน คิดเป็นอัตราป่วย 310.75 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้

จากการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปัจจุบัน จะเห็นว่าแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น มาตรการควบคุมโรคที่ได้ผลในขณะนี้ ยังคงเป็นการควบคุมยุงพาหะนำโรค ซึ่งเป็นการยากที่จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเจ้าหน้าที่ของรัฐเพียงฝ่ายเดียว เนื่องจากแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มีอยู่ทั่วไปภายในบ้านเรือนของประชาชน ดังนั้นการที่จะให้ได้ผลเต็มที่ต่ออาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญ สอดคล้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ดีขึ้น และทำให้การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกสำเร็จ (อัญชลี ชัยมงคล, 2550) และการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประสบผลสำเร็จ ซึ่งเน้นหนักที่การควบคุมยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรค ความร่วมมือของประชาชน จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกบรรลุเป้าหมายได้ (สารโรจน์ สมัยคำ, 2550) การดำเนินงาน เพื่อที่จะให้มีผลต่อพฤติกรรมอย่างแท้จริง ต้องอาศัย กระบวนการและวิธีการต่างๆ ร่วมกัน ซึ่งในกระบวนการของกรอบแนวคิดเกี่ยวกับ PRECEDE Framework ได้ผสมผสานวิทยาการในสาขา ต่างๆ อย่างเหมาะสม จึงสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุของ

พฤติกรรมสุขภาพ ที่มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก เพื่อนำไปวางแผน ในการจัดกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรม ให้กับประชาชน ตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม (สมคิด ทิมสาด, 2548)

ตำบลขามเปี้ย มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงมาโดยตลอด หากชุมชนไม่ได้ให้ความสำคัญ กับปัญหาาร่วมกัน ทั้งในด้านการตระหนักถึงปัญหา การร่วมกันวางแผน และดำเนินกิจกรรมร่วมกันแล้ว คงจะไม่สามารถหยุดยั้งการระบาดของที่เกิดขึ้นในรูปแบบเดิมๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประชาชนและชุมชนทั้งทางตรงและทางอ้อม นอกจากนี้ รัฐบาล ยังต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เพิ่มมากขึ้น และเพื่อสอดคล้องกับ แผนยุทธศาสตร์โรคติดต่อ นำโดย แผลง ปี 2555 - 2559 (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และเพื่อลดผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพของประชาชนตั้งแต่ ครั้วเรือน ชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาล ซึ่งมีประเด็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาวิชาการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากร ทีมสุขภาพ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน และเพื่อเป็นการหาแนวทางในการวางแผนดำเนินงานแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

ดังนั้นผู้วิจัย จึงสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก และ ปัจจัยที่เป็นสาเหตุ ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และได้นำกรอบแนวคิดการ วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Framework) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย อันจะ นำไปสู่ การสร้างเสริมสุขภาพ ในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชน ทั้งนี้ โดยมีความคาดหวังว่า องค์ ความรู้ที่ได้รับ จะนำไปสู่การค้นหาแนวทางในการป้องกันโรคและควบคุมโรคไข้เลือดออก การเฝ้าระวังทางระบาด วิทยา และการสอบสวนโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม
2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการมี ส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของตำบลขามเปี้ย เนื่องจากมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทันท่วงที จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

โรคไข้เลือดออกสามารถแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว การป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ จึงต้องไม่ให้ยุงกัด โดยเฉพาะในผู้ป่วย โดยการลดจำนวนยุงตัวเต็มวัย และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ซึ่งจะต้องทำให้ครอบคลุม ทุกครัวเรือน ต่อเนื่องและสม่ำเสมอตลอดทั้งปี (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) มีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1. วิธีการกำจัด แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย คือ สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อลด จำนวนยุงตัวเต็มวัย และแหล่งเพาะพันธุ์ ให้ได้มากที่สุด ได้แก่ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุก 7 วัน ให้ความรู้และคำแนะนำ เกี่ยวกับวงจรชีวิตของยุง การแพร่เชื้อและวิธีป้องกัน วิธีกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลายมี 3 วิธี (สำนักโรคติดต่อ นำโดย แผลง กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข, 2553) คือ

- 1.1 ทางกายภาพ การปิดภาชนะกักเก็บ เพื่อป้องกันยุงลาย เข้าไปวางไข่ได้ ภาชนะที่ยังไม่ใช้ประโยชน์ ควรจะคว่ำมิให้รองรับน้ำ การหมั่นเปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน เติมน้ำเดือดจัดๆทุก 7 วัน วิธีนี้ใช้ได้กับยุงหัวขาตั้งกับยุง

กันมด ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ปรับดินให้ร่วนซุย เพื่อให้น้ำไหลผ่าน และควรมีการตรวจตราทำความสะอาด
รางระบายน้ำฝนเป็นระยะๆ หากมีน้ำขังก็จะกลายเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ที่ของยุงลายสวนได้ โดยต้องปฏิบัติเป็นประจำ
สม่ำเสมอและต่อเนื่องตลอดทั้งปี

1.2 ทางชีวภาพ คือ การปล่อยปลากินลูกน้ำลงในภาชนะเก็บกักน้ำ เช่น โอ่งตุ่ม 2-4 ตัว หมันดูแล อย่าง
น้อยสัปดาห์ละครั้ง วิธีนี้ง่ายประหยัดและปลอดภัย

1.3 ทางเคมี โดยใส่ทรายที่มีฟอสในภาชนะเก็บน้ำใช้ ควรใช้เฉพาะภาชนะที่ไม่สามารถปิดหรือใส่ปลา
กินลูกน้ำได้ ใช้สารไล่ยุง (Mosquito repellents) สารไล่ยุงที่มีจำหน่าย ส่วนใหญ่มีสารออกฤทธิ์จำพวก deet (N, N-
Diethyl-m-toluamide) มีหลายรูปแบบ เช่น ชนิดเป็นขด เป็นแผ่นเป็นครีม เป็นน้ำ ฯลฯ ซึ่งเหมาะสำหรับการใช้งาน
ที่แตกต่างกันไปเช่น ใช้ทาผิว ใช้ชุบเสื้อผ้า ใช้ชุบวัสดุปูพื้น เป็นต้น (สำนักโรคติดต่อโดยแมลง กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

2. วิธีการลดยุงตัวเต็มวัย มีดังนี้

2.1 ใช้ไม้ตุง ใช้น้ำผสมน้ำสบู่หรือผงซักฟอก ฉีดพ่นให้ถูกตัวยุง

2.2 การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย เป็นวิธีควบคุมยุงที่ให้ผลดี แต่ให้ผลระยะสั้น ราคาแพง ผู้ปฏิบัติต้องม
ีความรู้ เพราะเคมีภัณฑ์ อาจเป็นพิษต่อคนและสัตว์เลี้ยง จึงควรใช้เฉพาะเมื่อจำเป็น

3. การป้องกันยุงกัด

โดยนอนในมุ้ง ทายากันยุง ใช้สมุนไพร/พืชมไล่ยุง ใส่เสื้อให้มิดชิด หลีกเลี่ยงที่มืด ทึบ อับ ชื้น การป้องกันที่
ดีที่สุด คือไม่ให้ยุงกัด (วัลลภ เกษแก้ว, 2548)

โรคไข้เลือดออก สามารถแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว การป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ ดังนี้ 1) ไม่ให้ยุงกัด
โดยเฉพาะในผู้ป่วย 2) การลดจำนวนยุงตัวเต็มวัย 3) กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ซึ่งจะต้องทำให้ครอบคลุม ทุกครัวเรือน
ต่อเนื่องและสม่ำเสมอตลอดทั้งปี โดยใช้หลักมาตรการ 5 ป.ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (กรมควบคุมโรค กระทรวง
สาธารณสุข, 2553) ดังนี้

ป ที่ 1. ปิดฝาโอ่งให้มิดชิด

ป ที่ 2. เปลี่ยนถ่ายน้ำในอ่างน้ำ ห้องส้วม จานรอง แจกัน ทุก 7 วันหรือ ใส่สารป้องกันการเกิดลูกน้ำ เช่น
เกลือ ผงซักฟอก น้ำส้มสายชู ทรายที่มีฟอส และควรขัดล้างทุกครั้งี่เปลี่ยนถ่ายน้ำ

ป ที่ 3. ปล่อยปลาในลูกน้ำเช่น ปลาหางนกยูง ในอ่างบัวหรือภาชนะที่ปิดฝาไม่ได้

ป ที่ 4. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม โดยการกำจัดขยะและเศษภาชนะน้ำขัง

ป ที่ 5. ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องทุก 7 วัน เพื่อตัดวงจรชีวิตของลูกน้ำยุงลายไม่ให้เติบโต เป็นตัวยุงลาย

แนวคิดการมีส่วนร่วม (Participation)

การมีส่วนร่วมเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ชน บนพื้นฐานของความสมัครใจ เป็นกระบวนการ การเรียนรู้ และ
ศึกษาร่วมกัน ก่อให้เกิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ นำไปสู่ทักษะการแก้ไขปัญหา การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยม
วิถีชีวิต การพัฒนาภาวะผู้นำ การระดมทรัพยากรและความร่วมมือของเครือข่าย การมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา
ทุกขั้นตอน จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่กลุ่มคน หรือชุมชน ร่วมกันแลกเปลี่ยนความ
ต้องการ เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาของชุมชนด้วยความสมัครใจ โดยร่วมรับผิดชอบ ร่วมตัดสินใจ และประสานความ
ร่วมมือในทุกขั้นตอนของการพัฒนา เริ่มตั้งแต่การประเมินปัญหาและความต้องการ การวางแผน การระดมทรัพยากร
การพัฒนากิจกรรม การติดตามและประเมินผล และร่วมรับประโยชน์หรือเรียนรู้สิ่งที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรม

กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม

หัวใจสำคัญของการมีส่วนร่วม คือการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาที่มาจากปัญหาและความต้องการของประชาชนด้วยความสมัครใจ ดังนั้น กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม จึงต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร ตัดสินใจและเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาในทุกขั้นตอน ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1. การเตรียมชุมชนเป็นขั้นตอนที่นักพัฒนา จะต้องเข้าไปสร้างความคุ้นเคยกับชุมชน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

- ศึกษาบริบทของชุมชน เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับ ประวัติศาสตร์ชุมชน สภาพภูมิศาสตร์ การคมนาคมขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง การปกครอง ผู้นำ กลุ่มหรือองค์กรในชุมชน การพัฒนาชุมชนและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชุมชนที่ผ่านมา

- พบกับผู้นำชุมชน แนะนำตัวเอง และวัตถุประสงค์ในการมาพบผู้นำชุมชน

- ร่วมมือและช่วยเหลือในกิจกรรมการพัฒนาชุมชนด้านอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชน

- วางแผนขั้นตอนกิจกรรม และการประสานความร่วมมือกับผู้นำกลุ่มต่าง และบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งภาคีการพัฒนา ควรมาจากหลากหลายกลุ่ม ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการพัฒนา

2. การสร้างกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมโดยทั่วไปการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาใดๆ ประกอบด้วย การส่งเสริมให้ประชาชนเข้าร่วมในกิจกรรม เริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนดำเนินการ การปฏิบัติการและการประเมินผล อย่างไรก็ตาม การสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน เป็นกิจกรรมที่มีความละเอียดอ่อนในด้านความรู้สึกนึกคิดของประชาชน ซึ่งนักพัฒนาต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ และจิตวิทยาในการสร้างการมีส่วนร่วมที่มาจากความสมัครใจ มีความยืดหยุ่นในกิจกรรมการพัฒนาทุกขั้นตอน

แนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Frame work

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Frame work) ซึ่งเป็นรูปแบบการวิเคราะห์ปัจจัยภายในตัวบุคคลและภายนอกบุคคลของกรีน และคณะ (Green, et al. 1980: 71) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย PRECEDE Frame work เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษามีแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple Factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Frame work เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับโดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่ง คือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์ แล้วพิจารณาถึงสาเหตุ หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล การวิเคราะห์ประกอบด้วย

- ปัจจัยนำ หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลหรือประชากรที่ติดตัวกับบุคคลเหล่านั้นมาก่อนแล้ว เช่น ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคติ ฯลฯ

- ปัจจัยเอื้อ หมายถึง คุณลักษณะของสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพ และสังคมวัฒนธรรม ทักษะส่วนบุคคล และหรือ ทรัพยากร ที่จะช่วยเกื้อกูลให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์

- ปัจจัยเสริมแรง หมายถึง รางวัลหรือผลตอบแทนหรือการได้รับการลงโทษ ภายหลังที่ได้แสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมา ซึ่งจะช่วยให้เกิดความมั่นคงของการเกิดพฤติกรรม การเสริมแรงจะได้รับจากครอบครัว เพื่อน ครู บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือ สื่อมวลชน เป็นต้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยดำเนินการวิจัยในพื้นที่เขตตำบลขามเปี้ย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่าง วันที่ 1 - 31 ธันวาคม พ.ศ. 2557 ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือประชากรของตำบลขามเปี้ย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นหัวหน้าครัวเรือน จากครัวเรือนทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ จำนวน 1,710 ครัวเรือน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 324 คน คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ทราบค่าประชากรที่แน่นอนและมีประชากรจำนวนมากที่เป็นประชากรปกติ (Yamane, 1967) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} \quad \text{แทนค่าในสูตร} \quad n = \frac{1,710}{1 + (1,710)(0.05)^2} = 324 \text{ คน}$$

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง คือ เพศ อายุ อาชีพ ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาที่อยู่อาศัยและการเป็นสมาชิกกลุ่มองค์กรทางสังคม ซึ่งเป็นคำถามทั้งแบบปลายเปิดและปลายปิด ให้เลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแบบสอบถามข้อมูล ปัจจัยนำต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

- ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบปรนัยชนิดเลือกคำตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ จำนวน 25 ข้อ

- ทศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นคำถามทั้งแบบปลายเปิด และปลายปิดจำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยเสริม คือการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว การรณรงค์ และการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นคำถามทั้งแบบปลายเปิดและปลายปิด จำนวนทั้งสิ้น 4 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามปัญหาอุปสรรคข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างโดยมีจำนวนทั้งหมด 3 ข้อเป็นคำถามแบบปลายเปิด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดตามขั้นตอน ดังนี้

1. นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากวิทยาลัยนครราชสีมาเสนอต่อท่าน/ผู้ใหญ่บ้าน ตำบลขามเปี้ย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่

2. ประสานงานกับกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจนเป็นที่เข้าใจ แล้วกลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย
4. เก็บรวบรวมข้อมูลการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง จนครบตามจำนวน 324 คน
5. ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทุกฉบับก่อนเดินทางออกจากพื้นที่
6. วิเคราะห์ข้อมูลโดยการป้อนข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์คุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาที่อยู่อาศัย และการเป็นสมาชิกกลุ่มองค์กรทางสังคม ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การมีส่วนร่วมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาที่อยู่อาศัย และ ปัจจัยนำ คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรม การเป็นสมาชิกกลุ่ม การได้รับการสนับสนุนจากเทศบาล การรณรงค์ ประวัติคนในครอบครัวเคยป่วย และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้วยสถิติการทดสอบไคสแควร์ (χ^2) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทางประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเพศชาย ร้อยละ 54.3 อายุ 40 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 85.8 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 80.9 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.4 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน เฉลี่ย 7,657 บาท ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน นานกว่า 20 ปี ร้อยละ 92.6 ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรในชุมชน ร้อยละ 70.4 และประวัติคนในครอบครัวไม่เคยป่วย ร้อยละ 85.2

2. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ในระดับต่ำ ร้อยละ 51.8 รองลงมา คือระดับดี และระดับปานกลาง ร้อยละ 27.8 และ 20.4 ตามลำดับ ระดับทัศนคติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.5 รองลงมาคือ ระดับไม่ดี และระดับดี ร้อยละ 16.0 และ 10.5 ตามลำดับ

3. ระดับการมีส่วนร่วม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.8 รองลงมา คือระดับสูง และระดับต่ำ ร้อยละ 27.2 และ 8.1 ตามลำดับ โดยในด้านค้นหาปัญหาและวางแผน ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 61.7 ด้านดำเนินการและร่วมทุน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.3 ด้านร่วมรับผลประโยชน์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.3 และ ด้านการประเมินผล ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.5

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน พบว่า อายุ และปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ

โรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมทั้งการได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการได้รับสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .05$) แต่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน การเป็นสมาชิกองค์กรในชุมชน และประวัติคนในครอบครัวเคยป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($P\text{-value} > .05$)

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในด้านการให้ความรู้ และข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หอกระจายข่าวชุมชน กิจกรรมการณรงค์ และการได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น จึงควรมีการสนับสนุนให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้มากขึ้นในทุกๆด้าน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมกิจกรรมที่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในเรื่องดังกล่าวให้มากขึ้น เช่นการประกวดชุมชน และสร้างช่องทางการเข้าถึงการมีส่วนร่วมให้ง่ายและรวดเร็วขึ้น เช่น การออกประชาคมความคิด หรือเวทีเสวนาสัญจร ให้ถึงครัวเรือนบ่อยครั้งขึ้น

2. ผู้ที่เกี่ยวข้องควรเร่งสร้างความตระหนักและปลูกฝังจิตสำนึกของประชาชนให้เห็นความสำคัญของปัญหาจากโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่ประชาชนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

3. จากผลการศึกษาพบว่า เหตุผลที่ทำให้ไม่มีส่วนร่วม คือ ไม่ทราบและไม่เข้าใจถึง ช่องทางการในการเข้าร่วม ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรค้นหาแนวทางที่ทำให้ประชาชนที่มีความต้องการมีส่วนร่วมกับชุมชนได้เกิดการกล้าคิด กล้าตัดสินใจ เข้าร่วมรับผิดชอบกับการพัฒนาชุมชนของตนเองทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม เพราะพลังเจียบจากคนในชุมชนเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญที่จะสร้างความแตกต่างในการพัฒนาได้เป็นอย่างดี ซึ่งถือเป็น ยุทธศาสตร์การพัฒนา ที่ยั่งยืน และมั่นคง อีกทั้งยังสอดคล้องตามสภาพภูมิปัญญาท้องถิ่น อันก่อให้เกิดพลวัต แห่งการพัฒนาชุมชนในด้านต่างๆ สืบไป

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งต่อไป

1. การทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาในลักษณะการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ซึ่งจะแบ่งการวิจัยออกเป็น 5 ระยะ คือ การศึกษาสภาพปัจจุบันปัญหา (R1) การสร้างและพัฒนานวัตกรรม (D1) การทดลองใช้นวัตกรรมในสถานการณ์จริง (R2) การปรับปรุงแก้ไขนวัตกรรม และการเผยแพร่นวัตกรรม

2. ควรมีการวิจัยถึงประเด็นต่าง ๆ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคในรูปแบบอื่นๆ เช่นรูปแบบของการมีส่วนร่วม หรือ กลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง เช่น กลุ่มผู้นำ นักเรียน นักศึกษา เป็นต้นเพื่อ จะได้นำผลการวิจัย ไปเป็นแนวทางในการดำเนินการปรับปรุงและวางแผนในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). **คู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด ปี 2553**. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **แผนยุทธศาสตร์โรคติดต่อฯ โดยแมลง ปี 2555-2559**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.thaivbd.org/n/contents/view/324341> (22 ตุลาคม 2555).
- วัลลภ แก้วเกษ. (2548). โรคไข้เลือดออก. **ศูนย์บริการวิชาการ**. 13(3) : 26-31.
- สมคิด ทิมสาด. (2548). **คู่มือการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์**. กองเวชกรรมป้องกัน. กรมแพทยทหารเรือ.
- สาโรจน์ สมัยคำ. (2550). **การศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดเลย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. (2556). **สรุปรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำเดือน เมษายน 2556**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://203.157.184.6/Newaumpher/fileupload/10493situation_april56.pdf (20 เมษายน 2556).
- สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. (2553). **แนวทางควบคุมโรคไข้เลือดออกสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร: สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง.
- อัญชลี ชัยมงคล. (2550). **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลพรหมณี อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก**. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Green, L. W. and Kreuter, M. W. (1999). **Health promotion planning an educational and ecological approach**. 3rd ed. Toronto : Mayfield. Prevention in Sarawak.Malaysia. Human Organization. 60 : 281-7.