

**การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายใต้ ตำบลโนนหวาย อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี**

ยอดแก้ว อุปัญญา, ส.บ.*
สุพัฒน์ กองศรีมา, ส.ด.**

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายใต้ ตำบลโนนหวาย อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานีในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายใต้ อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานีจำนวน 10 หมู่บ้าน รวม ทั้งสิ้น 2,021 หลังคาเรือน ประชากร 10,503 คนสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วนโดยสูตรคำนวณ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 314 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 40 คน ซึ่งแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired Samples T-Test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา หลังการนำรูปแบบไปใช้ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 66.77 การมีส่วนร่วมระดับมาก ร้อยละ 89.22 ระดับความสำเร็จของปัจจัยในในชุมชนระดับมากร้อยละ 82.33 มีความพึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 90.72รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วม ของชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายใต้ ตำบลโนนหวาย อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี ได้ข้อสรุปกระบวนการและกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสำเร็จ 5 ด้านประกอบด้วย 1) ชุมชนตระหนักและมีส่วนร่วม 2) การออกกฎเกณฑ์ของชุมชน 3) การมีผู้นำที่เข้มแข็งและกรรมการรับผิดชอบที่ชัดเจน 4) การประชาสัมพันธ์ และ 5) การสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายในชุมชน ทั้งนี้หน่วยงานและองค์กรทุกภาคส่วนและประชาชนในหมู่บ้านจะต้องร่วมมือกันทำงาน เชื่อมโยงและหนุนเสริมซึ่งกันและกันเป็นเครือข่ายการทำงาน บูรณาการทำงานร่วมกันโดยประชาชนต้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ภายใต้การสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่าย อันจะนำไปสู่ความต่อเนื่องและยั่งยืนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ โดยสามารถนำประเด็นที่สำคัญๆมากำหนดเป็นรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมซึ่งประกอบด้วย “การจัดองค์กรดี คณะกรรมการดี ประชาชนตระหนักดี กฎเกณฑ์ชุมชนดี ผู้นำที่ดี ประชาสัมพันธ์ดี และเครือข่ายดี”

ข้อเสนอแนะควรนำรูปแบบในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้ ไปประยุกต์ใช้กับตำบลอื่นๆ ในอำเภอหนองวัวซอ หรือพื้นที่อื่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อประยุกต์รูปแบบให้เหมาะสมบริบทของพื้นที่นั้นๆ

คำสำคัญการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก,การมีส่วนร่วม

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายใต้ จ.อุดรธานี

**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองวัวซอ จ.อุดรธานี

THE DEVELOPMENT OF A PREVENTION AND CONTROL MODEL FOR DENGUE FEVER THROUGH COMMUNITY PARTICIPATION BAN NONWAITAI HEALTH PROMOTING HOSPITAL, NONWAI SUBDISTRICT, NONGWOASO DISTRICT, UDONTHANI PROVINCE

Yodkaew Upan, P.H.*

Supat Kongsrima, Dr.P.H.**

ABSTRACT

A study on the development of a prevention and control model for dengue fever through community participation. Ban Non Wai Tai Health Promoting Hospital, Non Wai Subdistrict, Nong Wua So District Udon Thani Province this time is an action research. The population used in this study is the people in the responsible area of Ban Non Wai Tai Sub-district Health Promoting Hospital. Nong Wua So District Udon Thani Province, 10 villages, a total of 2,021 households, population 10,503 people were randomly sampled by the formula. The sample group was 314 people. The tools used in The research was a questionnaire to collect quantitative data and an in-depth interview approach to collect qualitative data of 40 people. The questionnaire was checked for content validity by 3 experts. All questions had a consistency index greater than 0.50 and a validity confidence in the questionnaire Cronbach's alpha coefficient 0.96. The statistics used for data analysis were descriptive statistics and paired samples t-test, with a statistical significance level of 0.05.

The results showed that the sample High level of knowledge 66.77% High level of participation 89.22% High level of success of factors in the community 82.33% High level of satisfaction 90.72% Comparison of knowledge about dengue fever, participation the prevention and control of dengue fever by participation. A summary of the processes and activities that lead to success in 5 areas, consisting of 1) Community awareness and participation, 2) Issuing community rules, 3) Having a strong leader and a clear accountability committee, 4) Public relations, and 5) Support from community-based networking organizations, This will lead to continuity and sustainability in the prevention and control of dengue fever in the area. Important issues can be defined as a form of dengue prevention and control with participatory design, which consists of “good organization, good committee, good public awareness, good community rules, good leaders, good public relations and a good network”

Suggestions: The prevention and control model of dengue hemorrhagic fever should be introduced. To apply to other districts in Nongwoaso district or other areas by using the community participation process to apply the model to suit the context of that area.

Keywords: control and prevention of dengue fever, participation

*Ban NonWaiTai Sub-district Health Promoting Hospital, Udon Thani Province.

**The office of Nongwoaso district Public Health, Udon Thani province.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2563 มีรายงานผู้ป่วยทั่วประเทศ 70,429 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 106.23 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 50 ราย อัตราตายเท่ากับ 0.08 ต่อประชากรแสนคน ปี 2564 มีรายงานผู้ป่วยทั่วประเทศ 9,798 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 14.74 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 6 ราย อัตราตายเท่ากับ 0.01 ต่อประชากรแสนคน ปี 2565 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-2 กรกฎาคม 2565 มีรายงานผู้ป่วยทั่วประเทศ 8,553 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 12.93 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 7 ราย อัตราตายเท่ากับ 0.01 ต่อประชากรแสนคน⁽¹⁾

ข้อมูลเขตบริการสุขภาพที่ 8 รับผิดชอบ (อุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ) ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ปี 2563 พบผู้ป่วย 4,155 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 74.99 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.04 ปี 2564 พบผู้ป่วย 336 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 6.09 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตปี 2565 (1 มกราคม 2565 -10 ธันวาคม 2565) พบผู้ป่วย 1,194 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 21.64 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต⁽¹⁾ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุดรธานี ข้อมูล ปี 2563 พบผู้ป่วย 962 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 60.99 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.06 ปี 2564 พบผู้ป่วย 9 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.97 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตปี 2565 (1 มกราคม 2565-10 ธันวาคม 2565) พบผู้ป่วย 381 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 24.32 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต⁽²⁾

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอหนองวัวซอ ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ปี 2563 พบผู้ป่วย 26 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 38.30 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ปี 2564 พบผู้ป่วย 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2.95 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตปี 2565 (1 มกราคม 2565-10 ธันวาคม 2565) พบผู้ป่วย 37 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 54.51 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต โดยกระจ่ายการเกิดโรคทุกตำบล⁽³⁾ เพื่อให้การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้ผลอย่างยั่งยืน กรมควบคุมโรค เชิญชวนทุกภาคส่วนใช้มาตรการ "3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค" ได้แก่ 1. เก็บบ้าน ให้สะอาด โปร่ง โล่ง ไม่ให้มีมุมอับทึบ เป็นที่เกาะพักของยุง 2. เก็บขยะ เศษภาชนะรอบบ้าน โดยทำต่อเนื่อง สัปดาห์ละครั้ง ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ 3. ปิดฝาภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด เพื่อป้องกันยุงลายไปวางไข่ เพื่อป้องกัน 3 โรค คือ โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกาและโรคไข้ปวดข้อยุงลาย รวมทั้งการกำจัดและควบคุมยุงตัวแก่ เช่น การพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายและการป้องกันไม่ให้ยุงลายกัด เช่น ทายากันยุง กำจัดยุงโดยใช้ไม้ช้อนไฟฟ้า จุดสมุนไพรหรือยาจุดไล่ยุง⁽⁴⁾

การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและการรณรงค์กวาดล้างยุงลาย กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายที่รัฐบาลมอบนโยบายให้ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นผู้บัญชาการให้หน่วยงานในพื้นที่ ดำเนินการตาม มาตรการ "3 เก็บ 3 โรค" นั้น อำเภอหนองวัวซอ เป็นอำเภอหนึ่งที่ได้นำนโยบายดังกล่าว มาดำเนินการใน พื้นที่ โดยการประสานความร่วมมือจากส่วนราชการ กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ในวันประชุมประจำเดือนอย่าง ต่อเนื่อง และประสานแจ้งให้อำเภอนายการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อประสานความร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการประชุมประจำเดือน เพื่อดำเนินการตามนโยบาย นอกจากนั้นก็มีการประชุมชี้แจงระดับตำบลทุกตำบล การรณรงค์และส่งหนังสือแจ้งถึงส่วนราชการทุกส่วนให้ดำเนินการป้องกันควบคุมตามมาตรการและนโยบายดังกล่าว แต่ยังคงพบปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ เพื่อเตรียมพร้อมรับมือในช่วงที่กำลังเข้าสู่ฤดูระบาดและติดตามสถานการณ์ ของโรคไข้เลือดออกอย่างใกล้ชิด สำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และบูรณาการความร่วมมือ จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

สถานการณ์ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหวายได้ปี 2563 ถึง 2565 ดังนี้ 23 ราย ,1 ราย และ 27 รายตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 215.27 ,9.43 และ 257.07ต่อแสน

ประชากร ตามลำดับ จึงได้ดำเนินการเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรค ไข้เลือดออกระดับตำบล การดำเนินงานเพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วงเวลาที่ผ่านมามีพบว่า ในแต่ละเดือนมีค่าเฉลี่ยดัชนีความชุกของน้ำยุงลาย HI (House Index) มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า 10 ส่วนค่า CI (Container Index) มีค่าเฉลี่ยมากกว่า 0⁽⁵⁾ จากการประชุมของหมู่บ้านพบว่า ที่ผ่านมามีการดำเนินการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายได้ยังไม่ มีรูปแบบการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกที่เป็นแบบแผนที่ชัดเจน และขาดการมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานจากภาคประชาชนอย่างเต็มรูปแบบจึงก่อให้เกิดปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งถือได้ว่า ชุมชนขาดความตระหนักในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในครอบครัวของตนเอง ขาดการสำรวจ ตรวจสอบควบคุม กำจัด ลูกน้ำยุง ในครอบครัว ตนเอง ขาดจิตสาธารณะและมาตรการการควบคุมที่เข้มข้น

จากการศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า ความสำเร็จของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชน มาตรการของ ชุมชน การมีผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนการประชาสัมพันธ์ มีองค์กรภาคีเครือข่าย และประชาชนมีความตระหนัก ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกทำให้มีการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับชุมชนทำให้ ชุมชนมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ที่ดีขึ้น การใช้เทคนิคการระดมความคิดด้วยกระบวนการ A-I-C (Appreciation Influence Control) เป็นกระบวนการสร้างพลังที่สำคัญและสามารถกระตุ้นการยอมรับของ ประชาชนในชุมชนให้ร่วมพัฒนาได้ดี โดยให้ความสำคัญต่อความคิดและการมีส่วนร่วมของทุกคนบนพื้นฐาน แห่งความเท่าเทียมกัน ⁽⁶⁾ ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจและต้องการศึกษาการพัฒนา รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลโนนหวาย อำเภอนองวัว ขอจังหวัดอุดรธานีเพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน การวางแผนพัฒนาระบบการบริหาร การส่งเสริมการมี ส่วนร่วมและของท้องถิ่น ท้องที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนในพื้นที่ อันจะนำไปสู่ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ยั่งยืน ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

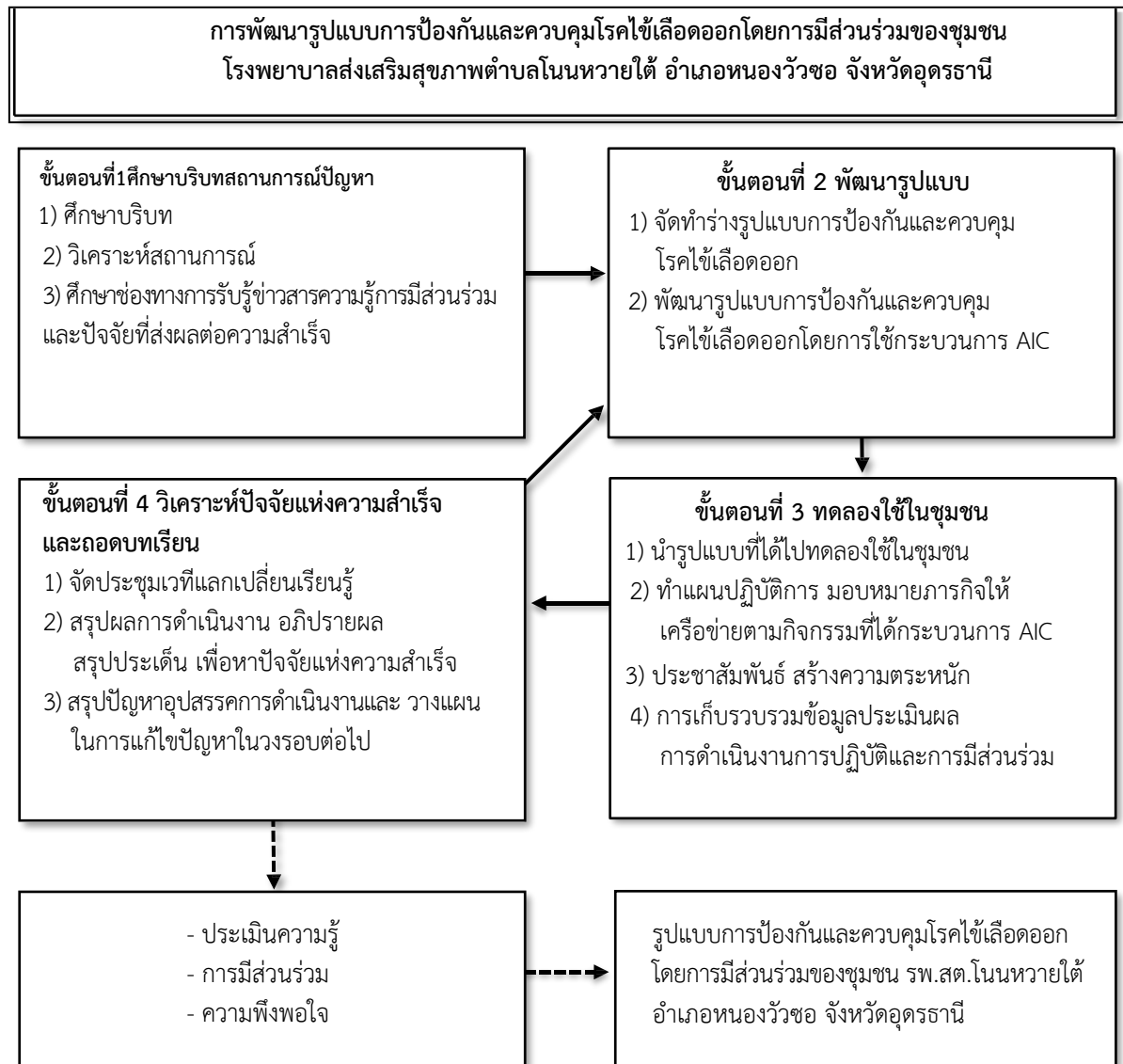
1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านโนนหวายใต้ อำเภอนองวัวขอ จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายใต้ อำเภอนองวัวขอ จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นว่า โรคไข้เลือดออก ยังคงเป็นปัญหาที่ สำคัญของประเทศไทย ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โรคไข้เลือดออกมีความรุนแรงถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้และ สูญเสียงบประมาณด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งจะมีผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศชาติ ปัจจุบันการ ระบาดของโรคไข้เลือดออกมีรูปแบบที่ไม่แน่นอนซึ่งการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ ประสพผลสำเร็จในแต่ละพื้นที่นั้น มีรูปแบบในการดำเนินงานแตกต่างกันขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของบริบทใน แต่ละพื้นที่ โดยแต่ละรูปแบบมีปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานแตกต่างกัน

รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการประยุกต์ใช้ผลการศึกษาที่มีผู้ศึกษาได้ กิจกรรมและกระบวนการที่เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย การมีส่วน ร่วมของประชาชน การออกกฎเกณฑ์ของชุมชน การมีผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน การประชาสัมพันธ์ มีองค์กร ภาคีเครือข่าย และประชาชนมีความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การใช้เทคนิคการระดมความคิด

เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยกระบวนการ AIC (Appreciation Influence Control) รายละเอียดตามภาพ



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Guidelines)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือสมาชิกและพักอาศัยอยู่ในหลังคาเรือนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหวายใต้ อำเภอนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานีจำนวน 10 หมู่บ้าน รวม ทั้งสิ้น 2,021 หลังคาเรือน ประชากร 10,503 คน⁽⁵⁾ สุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วนโดย วิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) คำนวณหาช่วงที่ใช้ในการสุ่ม (Interval) จากอัตราส่วนระหว่างจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด 2,021 หลังคาเรือนและผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย หัวหน้าครัวเรือน จำนวน 314 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถาม ใช้เก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลและช่องทางการรับรู้ข่าวสาร จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานะทางสังคม การมีสมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และแหล่งที่ได้รับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเติมคำในช่องว่างและ ตรวจสอบรายการ (Check list) (เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ ลักษณะของ แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบใช่และไม่ใช่ เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบ "ถูก" ให้ 1 คะแนน แต่ถ้า ตอบ "ผิด" ให้ 0 คะแนน โดยเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ โดย ประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom (1971)⁽⁷⁾ มีเกณฑ์แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ความรู้ระดับสูง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (ช่วงคะแนน 12-15 คะแนน)

ความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79.99 (ช่วงคะแนน 9-11 คะแนน)

ความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (ช่วงคะแนน 0-8 คะแนน)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ ลักษณะ ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประเมินค่า 5 ระดับ (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของประชาชน การออกกฎเกณฑ์ของชุมชน การมีผู้นำที่เข้มแข็งและมีกรรมการ การประชาสัมพันธ์ มีภาคีเครือข่าย การสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่าย อย่างพอเพียงและต่อเนื่องและชุมชนมีความตระหนักในการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประเมินค่า 5 ระดับ (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1)

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบ ตรวจสอบรายการ (Check list) เป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ลักษณะคำถามเป็นแบบ ประเมินค่าคำตอบแบบ Likert Scale แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. แนวทางการสนทนากลุ่ม สำหรับการสนทนากลุ่มในกระบวนการ AIC เป็นการวิเคราะห์ปัญหา ในปัจจุบันและสิ่งที่อยากให้ชุมชนเป็น พร้อมทั้งหาวิธีการและแนวทางเพื่อแก้ปัญหา และหาผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม ตามแนวทางของกระบวนการ AIC

3. การสังเกต การมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็น การตอบคำถาม และการให้ ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้นำเสนอแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความชัดเจนและความถูกต้องของภาษา ความครอบคลุม และความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามที่สร้างขึ้นกับนิยามตัวแปร โดยมีค่าความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ (Content Validity Index for Scale, S-CVI) เท่ากับ 0.90 และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบ (Try-out) กับหัวหน้าครัวเรือนในพื้นที่ตำบลอุโมงค์ อำเภอนองว้าวขอ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.96

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติ Paired – Samples T Test

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เอกสารรับรอง เลขที่ UDREC 3166 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลและช่องทางการรับรู้ข่าวสาร ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 59.58 อายุเฉลี่ย 43 ปี มีอายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 64.97 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 34.73 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมศึกษามากที่สุด คือ ไม่มีฐานะทางสังคมใดๆ ในชุมชน จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 54.19 รองลงมาคือ อาสาสมัครต่างๆ เช่น อสม. อบ.พร. จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 31.14 ช่องทางการรับรู้ข่าวสาร มากที่สุด จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 94.01 รองลงมาคือ ผู้นำชุมชน ร้อยละ 89.22

2. ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ก่อนใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 59.88 รองลงมา มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.22 หลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 66.77 รองลงมา มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 32.63 ดังแสดงรายละเอียดใน ตารางที่ 1

ตารางที่1 ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n=334)

ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ	3	0.90	2	0.60
ความรู้ระดับปานกลาง	131	39.22	109	32.63
ความรู้ระดับสูง	200	59.88	223	66.77
	$\bar{x} = 11.72$ (S.D.=1.24)		$\bar{x} = 18.26$ (S.D.=1.13)	

3. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 84.13 รองลงมา มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 15.27 หลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 89.22 รองลงมา มีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 10.48 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n=334)

ระดับการมีส่วนร่วม	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีส่วนร่วมระดับน้อย	2	0.60	1	0.30
การมีส่วนร่วมระดับปานกลาง	51	15.27	35	10.48
การมีส่วนร่วมระดับมาก	281	84.13	298	89.22
	$\bar{x} = 4.43$ (S.D.=0.64)		$\bar{x} = 4.44$ (S.D.=0.65)	

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ผลการวิเคราะห์ระดับความสำเร็จของปัจจัยในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ก่อนใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัจจัยต่างๆ ส่งผลต่อความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก ร้อยละ 82.33 รองลงมาส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 16.47 หลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัจจัยต่างๆ ส่งผลต่อความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก ร้อยละ 84.43 รองลงมาส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 14.97 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความสำเร็จของปัจจัยในในชุมชน ก่อนและหลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n=334)

ระดับความสำเร็จของปัจจัยในในชุมชน	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความสำเร็จของปัจจัยในในชุมชน น้อย	4	1.20	2	0.60
ระดับความสำเร็จของปัจจัยในในชุมชนปานกลาง	55	16.47	50	14.97
ระดับความสำเร็จของปัจจัยในในชุมชน มาก	275	82.33	282	84.43
	$\bar{x} = 4.34$ (S.D.=0.67)		$\bar{x} = 4.41$ (S.D.=0.58)	

5. ความพึงพอใจในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.03 รองลงมามีความพึงพอใจ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 13.77 หลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 90.72 รองลงมามีความพึงพอใจ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 8.98 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n=334)

ระดับความพึงพอใจ	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความพึงพอใจระดับน้อย	4	1.20	1	0.30
ความพึงพอใจระดับปานกลาง	46	13.77	30	8.98
ความพึงพอใจระดับมาก	284	85.03	303	90.72
	$\bar{x} = 4.37$ (S.D.=0.68)		$\bar{x} = 4.51$ (S.D.=0.44)	

6. การเปรียบเทียบความรู้ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในการดำเนินงานความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายใต้ ตำบลโนนหวาย อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี

เมื่อทดสอบความแตกต่างของความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และความพึงพอใจ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.0001$) คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.011$) และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.0001$) รายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบความแตกต่างของความรู้ การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจเรื่องโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประเด็นเปรียบเทียบ	ก่อนใช้รูปแบบ		หลังใช้รูปแบบ		t	p-value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	11.72	1.28	13.29	1.13	-9.526*	<0.0001
การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	4.43	0.66	4.44	0.65	-2.633*	0.011
ความพึงพอใจ	4.37	0.68	4.51	0.44	-9.480*	<0.0001

* $p\text{-value} < 0.05$

อภิปรายผล

การศึกษาการพัฒนาารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนหวายใต้ ตำบลโนนหวาย อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี ได้ข้อสรุปกระบวนการและกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ “NOLTAAR Model” ซึ่งประกอบด้วย “เครือข่ายดี การจัดการที่ดี ผู้นำที่ดี คณะกรรมการดี ประชาสัมพันธ์ดี ประชาชนตระหนักรู้ดี และกฎเกณฑ์ชุมชนดี” ประกอบด้วย 5 ด้าน แยกอภิปรายผลรายด้าน ดังนี้

1. ชุมชนตระหนักรู้และมีส่วนร่วม โดยชุมชนและประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ปรับสภาพแวดล้อมบริเวณบ้านในชุมชนให้สะอาดและใช้หลัก 5 ป 1 ข โดยให้เจ้าของบ้านแต่ละหลังสำรวจบริเวณบ้านตนเองพร้อมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ปรับสภาพแวดล้อมบริเวณบ้านทุกครั้งเรือนมีการใช้ทรายที่มีฟอสในการกำจัดลูกน้ำยุงลายอย่างถูกวิธี และป้องกันไม่ให้ยุงกัดสมาชิกในบ้าน

โดยปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของชุมชนอย่างเคร่งครัด แล้วบันทึกลงแบบฟอร์มที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนำไปติดไว้ที่ฝาบ้าน รับการตรวจจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทำให้ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก⁽⁸⁾

2. การออกกฎเกณฑ์ของชุมชน ที่มีการออกกฎเกณฑ์และมาตรการของชุมชน โดยกำหนดให้ประชาชนต้องร่วมกันดูแลปรับสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้ทุกครัวเรือนปลอดลูกน้ำยุงลาย และร่วมกันปฏิบัติอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ถ้าบุคคลใดหรือครัวเรือนใดไม่ให้ความร่วมมือ ไม่ปฏิบัติตามและมีการตรวจพบลูกน้ำในครัวเรือน จะมีมาตรการประกาศเตือนทางหอกระจายข่าว แจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้รับผิดชอบ และหากยังไม่ดำเนินการกำหนดปรับเป็นเงินเพื่อบริจาคพัฒนาหมู่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ โดยการประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินทางยุทธศาสตร์ พบว่า การออกกฎเกณฑ์ของชุมชนเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการป้องกันโรคไข้เลือดออก⁽⁹⁾

3. การมีผู้นำที่เข้มแข็งและกรรมการรับผิดชอบที่ชัดเจน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและภาคีเครือข่ายระดับตำบลหมู่บ้านด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมถึงการจัดประชุมกรรมการและภาคีเครือข่าย เพื่อให้ทราบบทบาทหน้าที่และภารกิจตามคำสั่ง ส่งผลต่อการประสานการทำงานร่วมกันได้อย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ โดยการประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินทางยุทธศาสตร์ ⁽⁹⁾

4. การประชาสัมพันธ์ โดยทุกหมู่บ้านดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายหอกระจายข่าวหมู่บ้าน การประชาสัมพันธ์ในวันธรรมสวนะ โดยพระภิกษุเทศนา ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายภายในโรงเรียน ติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วัด และการคืนข้อมูลในประเด็นที่เกี่ยวข้องแก่ชุมชนในที่ประชุมประจำเดือนหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้าน พบว่าประชาชนมีการตื่นตัวเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านบ่อ ตำบลคำตาก้า อำเภอคำตาก้า จังหวัดสกลนคร พบว่า การพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาโดยการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรมบ้านนี้ปลอดยุงลายถวายเป็นหลวง ผลการแก้ไขปัญหาพบลูกน้ำยุงลายน้อยลงและไม่พบผู้ป่วยในชุมชน⁽¹⁰⁾

5. การสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายในชุมชน ประกอบด้วย เทศบาลตำบลภูผาแดง ได้ให้การสนับสนุนกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลาย สนับสนุนงบประมาณผ่านทางกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลภูผาแดง และตั้งงบประมาณป้องกันและควบคุมโรคในข้อบัญญัติงบประมาณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การสนับสนุนการรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายและแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ประสานความร่วมมือกับโรงเรียน เทศบาลตำบลภูผาแดงและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และร่วมประชุมและแจ้งสถานการณ์โรคในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อคืนข้อมูลและหาวิธีในการควบคุมโรคที่เกิดขึ้นและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย สำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายและกิจกรรมอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ โดยการประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินทางยุทธศาสตร์ พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายอย่างพอเพียงและต่อเนื่อง เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการป้องกันโรคไข้เลือดออก⁽⁹⁾ และการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านโดยทีม SRRT ระดับตำบล บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม โดยพบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ 1) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอนของกิจกรรม 2) มีการแบ่งปันและใช้ทรัพยากรร่วมกัน 3) มีการจัดระบบในการเฝ้าระวังโรคใน

หมู่บ้าน 4) การทำงานเป็นทีมผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน มีการประสานการทำงานร่วมกันอย่างเป็นเอกภาพ⁽¹¹⁾

ข้อเสนอแนะ

1. การนำกระบวนการ AIC และกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมาใช้ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยรูปแบบที่ได้จะเป็นกลไกกำกับความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ ให้สามารถดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายได้และเกิดความยั่งยืนในที่สุด
2. การศึกษาครั้งนี้ ทำให้ได้รูปแบบกระบวนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้านกระบวนการจัดการได้รูปแบบที่เหมาะสมยิ่งขึ้น
3. นำเสนอผลการศึกษาต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ในการนำรูปแบบการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านโนนหวายใต้ ตำบลโนนหวาย อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี คือ “NOLTAAR Model” ซึ่งประกอบด้วย “เครือข่ายดี การจัดการที่ดี ผู้นำที่ดี คณะกรรมการดี ประชาสัมพันธ์ดี ประชาชนตระหนักรู้ดี และกฎเกณฑ์ชุมชนดี” ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ตามบริบท

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. “สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2565” [อินเทอร์เน็ต]; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/doe/>
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุดรธานี. อุดรธานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี; 2565.
3. โรงพยาบาลหนองวัวซอ. “สถานการณ์โรคไข้เลือดออกอำเภอหนองวัวซอ ปี พ.ศ. 2565” [อินเทอร์เน็ต]; 2565. เข้าถึงได้จาก: ฐานข้อมูล 506.
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). “สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2559” [อินเทอร์เน็ต]; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 20 มิถุนายน 2562] เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.at/hHOP3>
5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองวัวซอ. รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2565. อุดรธานี: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองวัวซอ; 2565.
6. จีระศักดิ์ เจริญพันธ์. การจัดการสาธารณสุขในชุมชน. มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. [เอกสารอัดสำเนา]; 2553.
7. Bloom BS, Hastings JT, Madaus GF. Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. Mc Graw-Hill: New-York; 1971.
8. สุวัฒน์ เรกระโทก. การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่สถานีอนามัยบ้านหนองใหญ่ ตำบลห้วยบง อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2560.
9. ธนกร จีระออน. รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2562.
10. นภาพร อินทรสิทธิ์. การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านบ่อตาก้า อำเภอด่านขุนทด จังหวัดสุรินทร์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560.
11. ประเสริฐ ไหลหาโคตร. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน โดยทีม SRRT ระดับตำบล บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2559;13(3):43-50.