

บทที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในพื้นที่นี้ มีมุ้งใช้ถึงร้อยละ 97 โดยในจำนวนนี้ ชุบมุ้งด้วยสารเคมีถึงร้อยละ 95 และส่วนใหญ่ใช้มุ้งชุบสารเคมีกานนอนเป็นประจำ ร้อยละ 95.8 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาในอดีตจากโครงการ ศึกษาการพัฒนาภู ูปแบบการควบคุม ใช้มาลาเรียและยุงพาหะด้วยวิธีมุ้งชุบสารเคมีโดย เน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วม ของวิระพล โภธิจิตติ และคณะ (2547) ที่ดำเนินการศึกษาในพื้นที่ทุกตำบลในอำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก ส่วน พื้นที่ การศึกษา ในครั้งนี้มี เพียง 1 ตำบล คือตำบลแม่กลอง แต่เมื่อเปรียบเทียบตำบลกันแล้ว พบว่า ครั้งนี้มีอัตราการชุบมุ้งด้วยสารเคมีมากกว่าถึงร้อยละ 9.6 แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้เวลาจะผ่านไป ถึง 5 ปีแล้ว ประชาชนยังเห็นความสำคัญของการใช้มุ้งชุบสารเคมี ในการป้องกันยุงพาหะนำโรค ใช้มาลาเรีย

นอกจากนี้แล้ว ความพึงพอใจของประชาชนที่มี ต่อการใช้มุ้งชุบสารเคมีโดยรวม อยู่ในระดับพึงพอใจมาก แสดง ให้เห็นว่าประชาชนมีความรู้สึกที่ดีหรือมีความรู้สึกที่เป็นทางบวก เมื่อใช้มุ้งชุบสารเคมีกานนอน ซึ่งเป็นมาตรการที่ใช้ป้องกันควบคุมโรคใช้มาลาเรียที่ดีที่สุด มาตรการหนึ่ง และปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสำคัญในการส ับสนุนให้ประชาชนใช้มุ้งชุบสารเคมีคือ การที่ประชาชนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการชุบมุ้ง โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งได้แก่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง จะบริการชุบมุ้ง ให้กับประชาชนโดยไม่เรียกเก็บเงิน ซึ่ง เป็นนโยบายของ ภาครัฐ อีกทั้ง ในบางโอกาสหากมีงบประมาณที่ เพียงพอ ประชาชนอาจจะยังได้รับการแจกมุ้งฟรี อีกด้วย

แต่ถึงแม้ว่าการศึกษาในครั้งนี้จะพบว่าประชาชนมีอัตราการใช้มุ้งชุบสารเคมี กานนอนเพื่อป้องกันยุงกัดที่สูงมาก ซึ่งน่าจะเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีวิธีการที่ดีในการ ป้องกันตนเองไม่ให้ เป็นโรคใช้มาลาเรีย แต่ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับรายงานการป่วยด้วยโรค ใช้มาลาเรียในพื้นที่อำเภออุ้มผาง ที่พบว่าเมื่อเวลาผ่านไปประมาณ 4 ปี หลังจากมีการดำเนิน โครงการชุบมุ้งด้วยสารเคมีในพื้นที่นี้ มีอัตราป่วยด้วยโรคใช้มาลาเรียที่สูงขึ้นเป็น 2 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่มีการโครงการฯ แสดงให้เห็นว่าน่าจะมีปัจจัยบางอย่างที่ส่งผลทำให้ เกิดการป่วยด้วยโรคใช้มาลาเรียในพื้นที่นี้ ที่ไม่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้นั่นคือ พฤติกรรม การป้องกันยุงพาหะนำโรคใช้มาลาเรียกัดในช่วงเวลาก่อนเข้านอน คือในช่วงเวลาตั้งแต่ 18.00 – 22.00 น. ซึ่งเป็นเวลาออกหากินเลือดคนของยุงพาหะนำโรคใช้มาลาเรียคือยุงก้นปล่อง

ที่มักจะบินเข้าใกล้ที่อยู่อาศัยของคนและเข้ากัดคนในเวลาดังกล่าว ซึ่งเป็นเวลาที่ประชาชน ยังนั่งคุยกัน ดูทีวี ยังไม่ได้เข้านอน ซึ่งถ้าประชาชนไม่ได้ป้องกันตัวเองจาก ารถูกยุงกัดในเวลานี้ และถ้าในตัวยุงกันั้นปล่องมีเชื้อมาลาเรียระยะติดต่อกจากยุงสู่คน เมื่อยุงดูดเลือดจากคนหนึ่งครั้ง ก็แพร่เชื้อมาลาเรียไปหนึ่งครั้ง แต่ถ้าครั้งนั้นยุงถูกรบกวน กินเลือดไม่อิ่มก็จะหาเหยื่อต่อไปเรื่อยๆ จนกระทั่งอิ่ม การดูดเลือดแต่ละครั้งจึงเป็นโอกาสที่ทำให้การแพร่เชื้อมาลาเรียเพิ่มขึ้น เพราะขณะที่ยุงดูดเลือด เชื้อมาลาเรียที่อยู่บริเวณต่อมน้ำลายออกมาพร้อมน้ำลายยุงและเข้าสู่ กระแสเลือดของคน ก็สามารถทำให้คนๆ นั้นเกิดการป่วยเป็นโรคไข้มาลาเรียได้ ประกอบกับพื้นที่ อำเภอกุ่มผาง เป็นท้องที่ในการปฏิบัติ งานควบคุมไข้มาลาเรียที่มีการแพร่เชื้อตลอดปี จึงเป็น เหตุผลสำคัญที่มีรายงานการป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรียสูงขึ้น นอกจากนี้ยังมีแรงงานต่างด้าวเข้ามา ทำงานรับจ้าง เก็บพืชสวนพืชไร่ในพื้นที่นี้ และมีการรายงานการพบผู้ติดเชื้อมาลาเรียในแรงงาน ต่างด้าวโดยหน่วยงานควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงในพื้นที่ ซึ่งเป็นอีกเหตุผลหนึ่ง เนื่องจาก แรงงานต่างด้าวเหล่านี้ สามารถเป็นแหล่งรังโรคได้ หากไม่ได้รับการรักษาการป่วยด้วยโรค ไข้มาลาเรียให้หายขาด สามารถทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อมาลาเรียได้ทางหนึ่ง

สรุป

1. จากผลการศึกษา พบว่า ประชาชนในพื้นที่ศึกษามีอัตราการชูปมุ้งด้วยสารเคมี รวมถึงการใช้มุ้งชูปางนอนที่สูงมาก อีกทั้งประชาชนยังให้การยอมรับ มีความพึงพอใจในเรื่อง การใช้มุ้งชูปมุ้งสารเคมีกางนอนเพื่อป้องกันยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรียในระดับที่ดี นอกจากนี้ ประชาชนยังมีความมั่นใจว่ามุ้งชูปมุ้งสารเคมีเป็นมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียที่ดีที่สุด และกางนอนในมุ้งชูปมุ้งสารเคมีช่วยป้องกันโรคไข้มาลาเรียได้ ดังนั้นมาตรการการชูปมุ้งด้วยสารเคมี ยังคงมีความจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2. ควรส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย ในพื้นที่ เช่น การจัดหาอาสาสมัครให้ช่วยกันในเรื่องของการดำเนินการชูปมุ้งในครั้งต่อไป เนื่องจากประชาชนมีความเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการดำเนินการชูปมุ้งด้วยสารเคมี

3. จากผลการศึกษา บ่งชี้ถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนในการใช้ มุ้งชูปมุ้งสารเคมี เพื่อ ป้องกันยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรีย ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสนับสนุนให้กับหน่วยงาน สาธารณสุข ที่ดูแลรับผิดชอบได้นำไปพัฒนาการกำหนดแนวทางการป้องกันควบคุมโรค ไข้มาลาเรียในพื้นที่ต่อไป

4. ตามพระราชบัญญัติการกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2543 ในมาตรา 16(19) ให้อำนาจหน้าที่แก่องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล จัดการบริการสาธารณะ การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัวและการรักษาพยาบาล โดยกำหนดให้ดำเนินการโอนภารกิจ การให้บริการสาธารณะภายใน 4 ปี หรืออย่างช้าเตรียมความพร้อมไม่เกิน 10 ปี (สำเร็จ แห้งกระทอก , 2552) ภารกิจหลากหลายต้องมีการถ่ายโอนให้อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวมถึงด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียด้วย หากมีความเป็นไปได้ตามพระราชบัญญัตินี้ ก็เป็นที่น่าจับตามองว่านโยบายการชูปมุ้งด้วยสารเคมีฟรีให้กับประชาชนจะยังคงอยู่อย่างยั่งยืนต่อไปหรือไม่ และหากนโยบายการชูปมุ้งด้วยสารเคมีในอนาคตมีการเปลี่ยนแปลงไปโดยประชาชนต้องเสียเงินแล้วนั้น อาจจะทำให้แนวโน้มของการชูปมุ้งด้วยสารเคมีลดลงได้ จึงควรมีการเฝ้าระวังและติดตามในเรื่องนี้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเรื่องพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรีย ในช่วงเวลาก่อนเข้านอนของประชาชนในพื้นที่เดิมหรือพื้นที่เสี่ยงที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับพื้นที่เดิม
2. ควรมีการศึกษาเรื่องบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างหน่วยงานที่ดำเนินการเรื่องโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ให้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น