

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เรื่อง รูปแบบใหม่ในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลหมูม้น กิ่งอำเภอเชิงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพปัญหา อัตราความชุกของพยาธิใบไม้ตับ หารูปแบบและทดลองรูปแบบการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีเกณฑ์ชี้วัดดังผลสำเร็จของการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ คือ การศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังการใส่กิจกรรมแทรกแซง ด้านความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภค การมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน และอัตราความชุก โดยคาดหวังว่าอัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับลดลง

การดำเนินการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ได้ดำเนินการดังนี้

การเตรียมการ

1. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบล เพื่อศึกษาข้อมูลเบื้องต้น
2. ร่างหลักสูตรการฝึกอบรม การควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ
3. สนับสนุนคู่มือการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

การดำเนินการ

1. ดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลหมูม้น จำนวน 4 คน ใช้เวลาอบรม จำนวน 5 วัน เพื่อตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ตับได้
2. ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่ผู้นำสุขภาพ จำนวน 48 คนใช้เวลา 1 วัน พร้อมแจกคู่มือในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ
3. จัดตั้งกลุ่มแกนนำสุขภาพ สำหรับช่วยควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 48 คน โดยให้แกนนำสุขภาพดำเนินการตามกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย เช่น จัดทำรายการทางหอกระจายข่าวทุกวันจันทร์ ตั้งแต่เวลา 6.00 – 6.30 น. และเวลา 18.00 – 18.30 น. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนนำอุจจาระไปตรวจหาไข่พยาธิที่สถานีอนามัยทุกวันอังคารในเวลาราชการ
4. จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับทั้งขนาดใหญ่และขนาดเล็ก ติดไว้ในละแวกบ้านที่แกนนำรับผิดชอบ

5. ให้แกนนำเฝ้าระวังคอยสอดส่องดูแลให้ประชาชนจัดบ้านเรือนให้สะอาดเรียบร้อย ให้รู้จักการใช้ส้วมซึม และเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน

การประเมินผล

เมื่อได้ดำเนินการใส่กิจกรรมแทรกแซงแล้ว 6 เดือน จึงมีการประเมินความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิใบไม้ตับ และมีการประเมินความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ก่อนและหลังการใส่กิจกรรมแทรกแซงดังนี้

1. วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภค การมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคของประชาชน ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงของประชาชนที่เป็นตัวอย่าง ด้วยสถิติทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มค่าไคสแควร์ (Chi-square)
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในเรื่องอาหารต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เป็นตัวอย่างของตำบลทดลองและตำบลควบคุมโดยใช้ t-test
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบอัตราความชุกของพยาธิใบไม้ตับของประชาชนตำบลทดลอง และตำบลควบคุม ด้วย ANOVA

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยเรื่อง รูปแบบใหม่ในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ สามารถบรรลุ ตามจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งได้แก่ ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภค และการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับทุกประการนั้น มีผลสืบเนื่องและสนับสนุนที่มาจากรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้ ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ ได้แบ่งขั้นตอนออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 เป็นการศึกษาสภาพทั่วไป สภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน ขั้นที่ 2 เป็นการหาแนวทางแก้ไขปัญหามา ขั้นที่ 3 เป็นการทดสอบแนวทางแก้ไขปัญหามีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นที่ 1 เป็นการศึกษาสภาพปัญหาทั่วไป สภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน เนื่องจากรูปแบบใหม่ในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ เป็นรูปแบบด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชนและกระทำอย่างต่อเนื่อง และจริงจัง ซึ่งแตกต่างจากรูปแบบเดิม ที่เคยปฏิบัติมา คือ ประชาชนจะต้องปฏิบัติตามเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และรอการสนับสนุนเพียงอย่างเดียว เหตุผลในการสนับสนุนการศึกษา คือ กลุ่มแกนนำสุขภาพและประชาชนตระหนัก และเห็นผลประโยชน์และความสำคัญของกิจกรรมที่สามารถ

ดำเนินการได้ด้วยตนเอง และในการประชุมกลุ่ม เพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นนำไปพิจารณา หาแนวทางแก้ไข ปัญหา ผลที่ได้จากการประชุมกลุ่ม คือ แกนนำสุขภาพ อบต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คณะครู จะต้องร่วมกันหาวิธีการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยวิธีการที่ประชาชนปฏิบัติได้เองมากที่สุด โดยส่วนใหญ่แล้ว แกนนำสุขภาพและประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้อง รวมถึงร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวมด้วย กิจกรรมที่ได้ คือ 1) จัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฝึกปฏิบัติตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิใบไม้ตับ 2) ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแกนนำสุขภาพ ที่มีประสบการณ์ ฝึกปฏิบัติการจัดรายการทางหอกระจายข่าว การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ และเป็นสื่อ บุคคล แนะนำประชาชนให้เข้าใจวิธีการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับที่ถูกต้อง 3) แจกคู่มือการปฏิบัติงานให้ ศึกษาด้วยตนเอง 4) การเปิดคลินิกให้บริการตรวจ/ บำบัดพยาธิใบไม้ตับที่สถานีอนามัยทุกวันอังคาร

ขั้นที่ 2 ได้มีการนำเอากิจกรรมที่ได้จากข้อตกลงร่วมกัน ในขั้นที่ 1 มาปฏิบัติโดยกลุ่มแกนนำสุขภาพได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้เห็นถึงประโยชน์และความสำคัญในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับได้ด้วยตนเอง กิจกรรมต่าง ๆ จึงได้รับการตอบสนองจากประชาชน ทุกประการ ในด้านการมีส่วนร่วม จึงมีผลทำให้กิจกรรมแทรกแซงทุกกิจกรรมได้รับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติเป็นอย่างดี อีกประการหนึ่ง กลุ่มแกนนำสุขภาพสามารถบริหาร โครงการนี้ได้ด้วยกลุ่มของเขาเอง

ขั้นที่ 3 การทดสอบแนวทางแก้ไขปัญหา หลังจากที่มีการใส่กิจกรรมแทรกแซงแล้ว มีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประชาชนมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมบริโภค และการมีส่วนร่วมดีขึ้น แตกต่างจากรูปแบบเดิมที่เคยปฏิบัติมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ซึ่งเป็นผลมาจากการบริหาร โครงการของผู้วิจัยและแกนนำสุขภาพ ที่มีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ด้วย

2. กระบวนการในการให้ความรู้ ความเข้าใจ การเสริมสร้างทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องที่แกนนำสุขภาพและประชาชนปฏิบัติเอง นับได้ว่า เป็นรูปแบบใหม่ที่กระทรวงสาธารณสุข ยังมีได้ปฏิบัติมาก่อน ซึ่งแตกต่างจากรูปแบบเดิมจะเห็นได้จากกลุ่มแกนนำสุขภาพ และประชาชนในตำบลทดลองมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ถูกต้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วม แตกต่างจากตำบลควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของการควบคุมโรคประจำถิ่นในงานสาธารณสุขมูลฐานของ (สำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน, 2527) ได้กล่าวไว้ว่า รูปแบบในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อให้หลักการพัฒนาที่ยั่งยืนนั้น ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมและคิดหาวิธีที่เหมาะสมและได้รับการสนับสนุน หรือคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. กลวิธีหลักการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ที่ได้ปฏิบัติในโครงการได้สนับสนุนวิธีการต่าง ๆ เช่น การจัดรายการทางหอกระจายข่าว การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ การแนะนำประชาชนให้ออกมา

ตรวจอุจจาระและบำบัดโรคพยาธิใบไม้ตับของแกนนำสุขภาพ เป็นการดำเนินงานมีชุมชนมีส่วนร่วม นั้น สอดคล้องกับมาตรการการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2534) ซึ่งกล่าวไว้ว่า ควรให้อาสาสมัคร ผู้นำชุมชน อื่น ๆ และกลุ่มพลังต่าง ๆ ออกดำเนินการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบ มาเป็นปลาสุก และถ่ายอุจจาระในส้วมทุกครั้ง ก็จะ สามารถควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับให้ลดลงและหมดไปในที่สุด

4. เมื่อพิจารณาถึงผลกระทบของโครงการ ความสุขของพยาธิใบไม้ตับลดลง พบผู้ป่วยน้อยลง เช่นกัน หลังให้กิจกรรมแทรกแซง จะเห็นได้ว่า กิจกรรมต่าง ๆ เป็นวิธีการที่แกนนำสุขภาพและประชาชนสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเอง เช่น การจัดรายการทางหอกระจายข่าว การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวังทางพฤติกรรมสุขภาพ ของประชาชนในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ นั้นเป็นผลมาจากกระบวนการเสริมความรู้ ความเข้าใจ ทำให้เกิดทัศนคติที่ดี จึงมีการตระหนักในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และได้มีการร่วมปฏิบัติด้วยตนเองมากขึ้น อีกประการหนึ่งคือ การออกมาตรวจอุจจาระและบำบัดพยาธิใบไม้ตับและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคและการถ่ายอุจจาระที่ถูกต้องด้วยตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับที่ได้ผลมากกว่ากระบวนการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการเพียงลำพังฝ่ายเดียว ซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายแก่การเข้าใจและปฏิบัติได้สำหรับประชาชน สอดคล้องกับ Rosenstock (1974) ได้กล่าวไว้ว่า การนำไปสู่การปฏิบัติจะต้องมีแรงกระตุ้นเข้ามาเสริม ซึ่งจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความเชื่อและการยอมรับ ขึ้นพื้นฐานเกี่ยวกับความยากง่ายของการควบคุมโรคด้วยวิธีที่ง่ายและเหมาะสม จึงจะทำให้บุคคลยินยอมที่จะจัดการกับปัญหาของเขา (Cue to Action)

5.2 อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ได้ทดลองรูปแบบที่มีการคิดค้นขึ้นมาใหม่ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้บรรลุจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ทุกประการของโครงการพัฒนาจึงมีแนวทางเสนอแนะประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

5.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงวิจัยและพัฒนา

5.2.1.1 ควรนำรูปแบบที่เป็นผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ไปศึกษาวิจัยเพิ่มเติมอีกโดยเฉพาะการขยายพื้นที่การศึกษา และหลากหลายพื้นที่เพื่อที่จะได้นำผลจากการศึกษาของแต่ละพื้นที่นำมาเปรียบเทียบกัน จึงจะเป็นแนวทางในการหาข้อสรุปที่เหมาะสมจากการศึกษา ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความจำเป็นของพื้นที่ด้วย

5.2.1.2 รูปแบบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ควรมีการนำไปวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อให้ได้ซึ่งรูปแบบที่สามารถประยุกต์ใช้ได้ หลายสถานการณ์ ของปัญหา

5.2.1.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบถึงประสิทธิภาพของการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับของ กระทรวงสาธารณสุขที่เคยปฏิบัติมากับรูปแบบใหม่ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ ด้านผลลัพธ์ ผลกระทบ ความคุ้มค่า และอรรถประโยชน์ของรูปแบบโดยตรง

5.2.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

5.2.2.1 รูปแบบที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ควรมีการขยายผลการปฏิบัติ โครงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

5.2.2.2 ควรนำรูปแบบที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผนวกเข้าหลักสูตร การฝึกอบรมผู้ดำเนินการหอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้านและหลักสูตรอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ การฝึกอบรมบุคลากรต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข

5.2.2.3 ควรนำรูปแบบที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ บรรจุหรือผสมผสาน ไว้ในหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนของบุคลากรทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

5.2.2.4 ควรนำรูปแบบที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ บรรจุในแผนการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับของทุกสถานบริการทางด้านสาธารณสุขเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับต่อไป

5.2.2.5 เพื่อให้การพัฒนาสาธารณสุขในระดับหมู่บ้านทุก ๆ ด้านให้เกิดการพัฒนาแบบยั่งยืน ควรยึดแนวคิดที่ได้ คือ การร่วมวิจัย ปฏิบัติการ ระหว่าง ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชน ในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ขยายผลไปสู่การพัฒนาสาธารณสุขด้านอื่น ๆ ต่อไป