

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประยุกต์ (Applied Research) เพื่อประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ในปี พ.ศ. 2542 ตามแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) โดยผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอแม่สอด จำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนชาวอำเภอแม่สอด ที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) จำนวน 400 หลังคาเรือน หลังคาเรือนละ 1 คน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการและแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่แบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการและแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือตามแบบจำลองชิปปี้

วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ด้านบริบท พบว่า ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนกลุ่มตัวอย่างเห็นความจำเป็นและต้องการให้มีโครงการ มีความเป็นไปได้ในการดำเนินงานโครงการ นโยบายและวัตถุประสงค์มีความชัดเจน เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ แต่บุคลากรและทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงานมีไม่พอเพียง ทำให้มีความเห็นด้วยในระดับปานกลางที่โครงการจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้
2. ด้านปัจจัยเบื้องต้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความรู้ความสามารถที่จะดำเนินงานโครงการ แต่ไม่เห็นด้วยกับการกำหนดมาตรการลงโทษ งบประมาณและสิ่งสนับสนุน ยังไม่เพียงพอ

ไม่เหมาะสม ไม่สะดวก ไม่ทันเวลา การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังน้อย กิจกรรมที่ใช้ในการดำเนินงานมีความเหมาะสม การจัดการโครงการยังไม่มีประสิทธิภาพมากนัก

3. ด้านกระบวนการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยมากเกือบทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ว่า มีการสำรวจปัญหาความต้องการก่อนดำเนินงาน มีระบบส่งต่อและรายงานโรคที่รวดเร็ว และมีความสำเร็จดีในกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นด้วยในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณากิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนก็พบว่ายังต่ำ แสดงว่าการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุม

4. ด้านผลผลิต กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในระดับสูง สื่อที่ได้รับข่าวสารความรู้มากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและยังเห็นว่าการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านเป็นหน้าที่ของอาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) ในด้านการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่บอกว่ามีการปฏิบัติ วิธีที่ใช้มากคือ ใส่ทรายอะเบท แต่ไม่สามารถรับรองได้ว่าไม่มีลูกน้ำยุงลายในบ้าน แสดงว่า การปฏิบัติยังไม่ครบถ้วน ถูกต้อง สม่าเสมอ ส่งผลให้อัตราป่วย ค่า BI ค่า CI ยังคงสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด

5. ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานโครงการ ได้แก่ การขาดความตระหนักต่อปัญหาโรคไข้เลือดออกของชุมชน ความไม่เพียงพอของจำนวนบุคลากร งบประมาณ และสิ่งสนับสนุน ทั้งมีความล่าช้า ไม่ทันการณ์ ไม่สะดวก ในการเบิกจ่าย การบริหารจัดการโครงการยังขาดประสิทธิภาพ และปัญหาผู้อพยพแรงงานต่างชาติ ที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก

อภิปรายผลการศึกษา

จากการประเมินผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก รวมทั้งปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. การประเมินผลโครงการฯ ในด้านบริบท พบว่า ในส่วนของความจำเป็นและความต้องการให้มีโครงการฯ (Needs Assessment) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมากที่สุดที่ว่า ไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข ประชาชนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 97.8 เห็นด้วยที่มีโครงการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกและยินดีให้ความร่วมมือร้อยละ 98.0 แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเห็นด้วยในระดับปานกลางที่ว่าชุมชนเห็นความสำคัญและพร้อมให้ความร่วมมือ ซึ่งในข้อนี้ประชาชนกลุ่มตัวอย่างตอบใช่ ร้อยละ 20.3 และไม่แน่ใจถึงร้อยละ 48.8 เมื่อ

ถามว่าคนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความสนใจเรื่องไข้เลือดออกมากนัก แสดงให้เห็นว่ายังมีประชาชนส่วนหนึ่งไม่ให้ความสำคัญของปัญหาไข้เลือดออก สอดคล้องกับ ปทุม คำพิเศษ (2535) ได้ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชาวบ้านอรุณทัย ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว พบว่า การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 87.8 นับตั้งแต่มีรายงานโรคไข้เลือดออกครั้งแรกในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2501 จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา 42 ปี อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาตลอด มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2530 ถึง 174,285 ราย และในปี พ.ศ. 2541, 2542 ที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วยสูงเกินกว่าแสนรายต่อปี (สุธี ยกสำน, 2543, หน้า 10) นับว่าเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข และการแพทย์ เพราะมีผู้ป่วยปีละเป็นจำนวนมาก และผู้ป่วยอาจเกิดภาวะช็อค ซึ่งทำให้เสียชีวิตได้อย่างรวดเร็วถ้าไม่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาอย่างถูกต้อง (สุจิตรา นิมนานินิตย์, 2541, หน้า 1) ในปี พ.ศ. 2541, 2542 ที่ผ่านมา อำเภอแม่สอดมีผู้ป่วยไข้เลือดออกสูงที่สุดในจังหวัดตาก คือ มีอัตราป่วยเท่ากับ 325 และ 181.54 ต่อแสนประชากรตามลำดับ จึงทำให้ทั้งเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และประชาชนกลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักเห็นความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรค

เอฟเวอร์รี และคนอื่น ๆ (Everly et. Al. 1985, p. 7 อ้างใน ปัญญา กมลมาลย์, 2537, หน้า 23) ได้ชี้ให้เห็นว่า โดยทั่วไปบุคคลจะมีสภาวะสุขภาพปกติ (Normal Health) แต่ถ้าเขาเหล่านั้นขาดความตระหนักในเรื่องสุขภาพก็จะนำไปสู่ความเจ็บป่วย ในทางตรงกันข้ามถ้าเขาตระหนักในเรื่องสุขภาพ ก็จะมีพฤติกรรมในทางป้องกันและส่งเสริมให้ตกอยู่ในสภาวะของความเจ็บป่วย และยังพัฒนาสุขภาพให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไปจนถึงขั้นมีสภาวะสุขภาพที่เหมาะสม (Optimal Health)

ในส่วนของความเป็นไปได้ของโครงการฯ (Feasibility) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับมากที่ว่า ผู้บริหารให้ความสนใจและสนับสนุนเป็นอย่างดี หน่วยงานมีความพร้อมทุกด้านที่จะดำเนินโครงการ ให้บรรลุเป้าหมายได้ โดยเห็นด้วยในระดับปานกลางที่ว่ามีปัญหาอาจทำให้โครงการ ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ การที่ผู้บริหารให้ความสนใจ และสนับสนุนโครงการนั้น เนื่องจากโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ 2542-2543 ได้รับนโยบาย มาจาก แผนนโยบายระดับชาติ (National Policy Plan) ซึ่งเน้นเป็นพิเศษ มีการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติเพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ นำไปดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อเป็นการเฉลิมฉลองเนื่องใน

วโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระชนม์มายุครบ 72 พรรษา และเพื่อการมีสุขภาพดีของประชาชนชาวไทย (สำนักนโยบายและแผน, 2542) โดยมีการประชุมผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 19-20 ตุลาคม 2541 เมื่อรับทราบและมอบนโยบายที่ชัดเจน ทำให้ผู้บริหารมีความเข้าใจและให้การสนับสนุนโครงการ จนหน่วยงานมีความพร้อมที่จะดำเนินโครงการ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ เจสเซอร์ เค. พินโต้ และ เดสนิส พี. สตีวิน (Jessery K. Pinto & Dennis P. Stevin อ้างใน มนัส พิรณฤทธิ์ และคนอื่น ๆ, 2541, หน้า 47) กล่าวถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารโครงการว่า "การสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การบริหารโครงการประสบความสำเร็จ"

ในส่วนของความเหมาะสม สมเหตุสมผลของตัวโครงการ (Project Appraisal) นั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับมาก ที่ว่ามีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ไว้ชัดเจน และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ดังที่กล่าวไว้แล้วว่า โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติเป็นแผนนโยบายระดับชาติ (National Policy Plan) มีแผนแม่บทแห่งชาติที่จัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งได้รับแต่งตั้งโดยมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2541 มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานคณะกรรมการที่ปรึกษา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วย ผู้บริหารและนักวิชาการจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข การศึกษา สิ่งแวดล้อม การพัฒนาชุมชน การประชาสัมพันธ์ ตลอดจนองค์กรเอกชน รวม 49 คน จึงเชื่อได้ว่า นโยบายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งขึ้นจะมีความชัดเจนและอยู่ในขอบเขตที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ ซึ่ง ถวัลย์รัฐ วรเทพวุฒิพงษ์ (2539, หน้า 1) กล่าวว่า การมีนโยบายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนถือได้ว่าเป็นลักษณะของนโยบายที่ดีและสำคัญยิ่งประการหนึ่ง นโยบายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน นอกจากจะเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Policy Implementing Agencies) ให้บรรลุผล จักได้ทราบทิศทางของนโยบายและใช้เป็นแนวทางในการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติในรูปของแผนและโครงการ เพื่อให้การปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าวบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการแล้ว ยังเป็นประโยชน์ในการประเมินผลความสำเร็จหรือล้มเหลวของนโยบาย (Policy Success or Failure) อีกด้วย

ในแผนแม่บทแห่งชาติ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ปี พ.ศ. 2542-2543 ได้กำหนดวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานไว้เป็นแนวทางอย่างชัดเจน รวมทั้งแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับจังหวัดไว้ด้วย ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตากได้จัดอบรมสัมมนาผู้เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ

เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2541 เพื่อทราบและรับมอบนโยบาย พร้อมแนวทางในการวางแผนกำหนด ยุทธวิธีในการดำเนินงานระดับอำเภอ โดยสามารถปรับให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ได้ ทำให้เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับมาก ที่ว่ายุทธวิธีที่กำหนดไว้สามารถนำไปสู่เป้าหมายได้ โครงการ ช่วยลดปัญหาไข้เลือดออกได้ แต่เห็นด้วยในระดับปานกลางในความเพียงพอของบุคลากร ปัจจัย ทรัพยากร ที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ ทำให้เห็นด้วยในระดับปานกลาง ที่ว่าโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยเป็นหน่วยงานสุดท้ายที่ต้องนำ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด ซึ่งมีจำนวนงานมากที่ต้องปฏิบัติ จากการวิเคราะห์งานของ เจ้าหน้าที่สถานีนามัยโดยกองการพยาบาล พบว่า ภาระงาน แบ่งได้ 4 กลุ่มงาน 38 งาน และ 429 กิจกรรม 5 สาขา จากการพิจารณาขอบเขตงานและบทบาทหน้าที่เนื้อหาของสถานีนามัย จะเห็นว่าเจ้าหน้าที่สถานีนามัยต้องปฏิบัติงานจำนวนมาก เจ้าหน้าที่มีเพียง 2-3 คน แต่ต้องปฏิบัติงานในความรับผิดชอบซึ่งมีปริมาณมากและหลากหลาย (บุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์ และคนอื่น, 2535, หน้า 15) จึงยังไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานทุกอย่างที่ได้รับมอบหมายลงมาจากกระทรวง โครงการ ใดก็ตามไม่ว่าจะดีมีประโยชน์ต่อสังคมตามวัตถุประสงค์เพียงใด ถ้ามีบุคลากรที่ไม่เพียงพอ ไม่มี ความสามารถที่จะนำไปปฏิบัติให้เป็นผลสำเร็จได้ โครงการนั้นจะไม่มีประโยชน์ นอกจากนี้ปัญหา ทางด้านงบประมาณก็ควรคำนึง เพราะส่วนใหญ่รัฐจะมีงบประมาณจำกัดสำหรับวัตถุประสงค์หนึ่ง (สฤต สันติเมทนีดล, 2540, หน้า 50) ซึ่ง สมคิด บางโม (2539, หน้า 30-31) ได้อธิบายว่า ทรัพยากร ที่เป็นปัจจัยสำคัญของการจัดการมีอยู่ 4 ประการ ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Materials) และการจัดการ (Management) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการขึ้นอยู่กับ ความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยดังกล่าว

จากผลการประเมินโครงการในด้านบริบท พบว่า ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชน กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องมีโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากขึ้น เพื่อลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรค และมีความเป็นไปได้ที่จะดำเนินโครงการฯ นโยบาย และวัตถุประสงค์มีความชัดเจน เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ โครงการจะช่วยลดปัญหา ไข้เลือดออกได้ แต่ เชื่อว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ในระดับปานกลางเนื่องจากบุคลากรทรัพยากรที่เป็นปัจจัยสำคัญในการ ดำเนินงานยังมีไม่เพียงพอและประชาชนส่วนหนึ่งยังไม่ให้ความสำคัญต่อปัญหา

2. การประเมินผลโครงการในด้านปัจจัยเบื้องต้น

ในส่วนของบุคลากร พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับมากในเรื่องความเข้าใจในนโยบายและวัตถุประสงค์ ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานโครงการ ทั้งนี้เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ได้จัดอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ และผู้บริหารในระดับอำเภอ เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2541 เพื่อรับมอบนโยบายและวางแผนดำเนินงานตามนโยบาย นอกจากนี้ยังจัดอบรมฟื้นฟูวิชาการโรคไข้เลือดออกและอบรมเชิงปฏิบัติการในการควบคุมสำรวจลูกน้ำยุงลาย ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ เมื่อวันที่ 17-20 พฤศจิกายน 2541 จึงทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจนโยบายและวัตถุประสงค์ มีความรู้ความสามารถที่จะดำเนินโครงการได้ จากข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ พบว่า มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว อายุเป็นปัจจัยบ่งชี้ถึงความแตกต่างของความสามารถในการจัดการเกี่ยวกับตนเอง นิสัยการรับรู้ และการแปล ความหมาย ความเข้าใจและการตัดสินใจ ซึ่งมีความแตกต่างกันในระดับพัฒนาการอายุ โอเร็ม (Orem, 1985, p. 256) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่า ร้อยละ 50 รุท (Ruth, 1973 อ้างใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี, 2542) พบว่า ผู้มีการศึกษาดำ มักพบปัญหาที่จะทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดโรค และวิธีการรักษาตลอดจนการปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ร้อยละ 73.4 ซึ่ง บุญผา ศิริรัตน์ และบุญเลิศ เลี้ยวประไพ (2531, หน้า 12) ได้ศึกษาการประเมินความรู้ ทักษะ ทักษะ และผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล พบว่า ผู้มีประสบการณ์ทำงานนาน 10 ปีขึ้นไป จะทำงานได้ผลดี และเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมร้อยละ 96.7 จากปัจจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการทดสอบความรู้ เจ้าหน้าที่ พบว่า มีความรู้ระดับสูงกับปานกลางร้อยละ 88.33 ประชุม รอดประเสริฐ (2527) กล่าวว่า การที่เจ้าหน้าที่ได้รับทราบและเข้าใจนโยบาย วัตถุประสงค์โครงการ จะทำให้การปฏิบัติงานมี แนวทางหรือแนวปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายโครงการได้ จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมและภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมในโครงการ เพื่อเป็นการเฉลิมฉลองเนื่องในโอกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระชนมายุครบ 72 พรรษา

ตลอดระยะเวลา 42 ปี ที่โรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในประเทศไทย แนวโน้มของการแพร่ระบาดเพิ่มสูงขึ้น แม้จะประสบความสำเร็จในการดูแลรักษาพยาบาล จนสามารถทำให้อัตราป่วยตายในปัจจุบันลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.3 เท่านั้น แต่เรายังมีงานที่ต้องทำอีกมากในความเพียรพยายามที่จะลดอัตราป่วยให้ต่ำลงจนถึงระดับ 50 ต่อแสนประชากร (สุธี ยกสำน, 2543, หน้า 10) สวีกา แสงธราทิพย์ (2541, หน้า 1) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากในปี

พ.ศ. 2540 และ 2541 ว่า มีหลายปัจจัย เช่น ภาวะภูมิคุ้มกันในกลุ่มประชากรลดลง เชื้อไวรัสมีความรุนแรงในการก่อโรคมมากขึ้น ยุงพาหะเพิ่มจำนวนมากขึ้น ภาวะแห้งแล้งประชาชนเก็บกักน้ำไว้ใช้มากขึ้น การอพยพย้ายถิ่น เป็นต้น การป้องกันและลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจกันของประชาชนทุกครัวเรือน เป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงาน ซึ่งเป็นเรื่องที่ยากและต้องใช้เวลาในการปลูกจิตสำนึก สร้างความตระหนักให้ประชาชนจนเกิดพฤติกรรม การควบคุมป้องกันอย่างต่อเนื่อง จริงจัง และสม่ำเสมอตลอดไป และด้วยข้อจำกัดของอำเภอแม่สอดที่เป็นอำเภอชายแดน มีอาณาเขตทางทิศตะวันตกติดประเทศพม่า มีแม่น้ำเมยเป็นเส้นกัน พรมแดนยาวถึง 36 กิโลเมตร มีสะพานมิตรภาพไทย-พม่าเป็นตัวเชื่อม ทำให้อำเภอแม่สอดได้รับ ผลกระทบจากแรงงานต่างด้าวที่อพยพเข้ามามากกว่า 30,000 คน (สุทธิรัตน์ ชุมวิเศษ, 2540, หน้า 147)

เฉลิมศักดิ์ แห่งมงาม (2535, หน้า 5) ได้ศึกษาปัญหาแรงงานต่างชาติ กรณีกะเหรี่ยงหลบหนีเข้าเมือง อำเภอแม่สอด พบว่า ก่อให้เกิดปัญหาจากแรงงานดังกล่าวหลายด้าน รวมทั้งทำให้เกิดโรคระบาด เพราะความเป็นอยู่ไม่ดี ขาดสุขอนามัย สอดคล้องกับ เสกสิทธิ คุณศรี (2539) ที่ได้ประเมินความจำเป็นในการใช้แรงงานต่างด้าวในประเทศไทย ศึกษากรณีอำเภอแม่สอด พบว่าในสวนความคิดเห็นของลูกจ้างคนไทย เห็นด้วยว่าแรงงานต่างด้าวอาจก่อปัญหาปล้นจี้ และนำโรคติดต่อมาสู่คนไทย แรงงานต่างด้าวที่อพยพเข้ามาในอำเภอแม่สอด มักอยู่กันอย่างแออัด สภาพด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่ดี มีผลต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ง่าย และยากต่อการควบคุม ในปี พ.ศ. 2540-2542 พบไข้เลือดออกในคนต่างด้าวจำนวน 25, 444 และ 8 ราย ตามลำดับ (งานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก) จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่ว่า คนต่างด้าวที่เข้าออกในหมู่บ้านมีส่วนทำให้โรคแพร่ระบาดมากขึ้น มีตอบไขร้อยละ 71.8 นอกจากนี้ สภาพทางภูมิศาสตร์ที่มีความอุดมสมบูรณ์ อุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปี 27°C คือ มีฝนตกชุก ปริมาณ น้ำฝนเฉลี่ย 29.4 มิลลิเมตรต่อปี (สุทธิรัตน์ ชุมวิเศษ, 2540) จึงเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้อย่างดี และภูมิประเทศที่เป็นป่าเขา มีชาวเขาอาศัยอยู่หลายเชื้อชาติ มีปัญหาในการสื่อสารและให้ความรู้ จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นด้วยในระดับมาก ที่ว่าไข้เลือดออกเป็นปัญหาระดับชาติที่ยากต่อการแก้ไข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับน้อย ในการนำผลงานไข้เลือดออกมาพิจารณาความดีความชอบ ซึ่งมาตรการที่กำหนดไว้คือ เจ้าหน้าที่จะไม่ได้รับการขึ้นเงินเดือน ถ้าพบลูกน้ำยุงลายในสถานบริการสาธารณสุข และร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย (ค่า CI) ในโรงเรียนเกิน

10 มาตรการดังกล่าวเป็นการเสริมแรงทางลบ (Negative Reinforcement) ซึ่งมีทั้งประโยชน์และโทษ มีผลการวิจัยเรื่องการลงโทษ สรุปได้ว่า คนเราจะกระทำตามที่ผู้มีอำนาจลงโทษสั่งเฉพาะตอนที่ผู้มีอำนาจในการลงโทษอยู่เท่านั้น และจะทำงานถึงระดับเท่าที่จะทำให้ไม่ได้รับการลงโทษเท่านั้น เขาไม่ทุ่มเททำให้เกิดระดับนั้น ทั้งที่สามารถทำได้ ดังนั้นควรส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยให้ผลกรรมที่เขาพึงพอใจมากกว่าการลงโทษเมื่อทำไม่ดี ทั้งนี้เพราะการลงโทษนั้นมีผลข้างเคียงทางอารมณ์ อาจทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ลงโทษและถูกลงโทษเลวลง เอ็ดเวิร์ด ซี ทอลแมน (Edward C. Tolman) ได้กล่าวถึงเงื่อนไขที่มนุษย์จะเกิดแรงจูงใจให้ปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับการคาดการณ์ในตัวของเขาเอง 3 ประการคือ (สิทธิโชค วรรณสันติกุล (2540, หน้า 57)

1. เขามีความสามารถที่จะทำสิ่งนั้นได้
2. เมื่อทำแล้วได้ผลลัพธ์อย่างที่ต้องการ
3. ผลลัพธ์จากการทำงานนั้นมีค่าสำหรับตัวเขา

งบประมาณและสิ่งสนับสนุน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเห็นด้วยในระดับปานกลางในความเพียงพอของงบประมาณ สื่อ เอกสารประชาสัมพันธ์และเห็นด้วยในระดับน้อยในความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกเป็นโครงการที่จัดทำขึ้นในภาวะเร่งด่วน ในการรณรงค์ประจำปีงบประมาณ 2542-2543 นี้ จะใช้งบประมาณปกติของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งนี้การดำเนินงานในระดับจังหวัดจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณบางส่วนจากกรมควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งเป็นการจัดสรรตามปกติ เช่นเดียวกับในปีที่ผ่านมา (สำนักนโยบายและแผน, 2542, หน้า 8) แม้การจัดสรรงบประมาณจากจังหวัดสู่อำเภอจะใช้เกณฑ์ขนาดเล็ก-ใหญ่ของอำเภอ เพื่อความเท่าเทียม แต่ดังที่กล่าวมาแล้วว่า อำเภอแม่สอดเป็นอำเภอที่มีการอพยพ ลักลอบเข้ามาหางานทำของชาวพม่า กะเหรี่ยง เป็นจำนวนมากกว่า 30,000 คน (สุทธิรัตน์ ชุมวิเศษ, 2540, หน้า 147) ก่อให้เกิดปัญหาติดตามมาหลายด้าน โดยเฉพาะปัญหาทางด้านสาธารณสุข ส่งผลกระทบต่อประชาชนที่ต้องเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อที่รุนแรงต่าง ๆ เพิ่มขึ้น สถานบริการสาธารณสุขต้องรับภาระในการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติที่เจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตาก, 2543) จิราภา สายศรี (2541, หน้า 33) ได้ศึกษาปัญหาแรงงานต่างชาติและผู้อพยพที่มีผลกระทบต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดเชียงราย พบว่า อัตราการใช้บริการในสถานอนามัยของแรงงานต่างชาติและผู้อพยพเฉลี่ย 189 ครั้ง/ปี โรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก) 3,495 ครั้ง/ปี โรงพยาบาลศูนย์ 1,835 ครั้ง/ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.75, 256 และ 454.64 บาท/ครั้ง ตามลำดับ อัตรา

การใช้บริการผู้ป่วยเท่ากับ 909 คน/แห่ง ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อวัน นอนในโรงพยาบาลชุมชนเท่ากับ 743.73 บาท โรงพยาบาลศูนย์ 1,316.32 บาท เกิดปัญหาทำให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขบริการไม่เพียงพอ ไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง ไม่มีงบประมาณสนับสนุนเฉพาะ เป็นภาระกับสถานบริการ ซึ่งอำเภอแม่สอดก็ประสบปัญหาเช่นเดียวกัน ทำให้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน รวมทั้งวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงาน เช่น ทรายอะเบท น้ำยาเคล็ด้า ไซค์ เครื่องพ่น สื่อเอกสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ไม่เพียงพอไปด้วย จากแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ถึงการรับข่าวสารความรู้ทางป้าย โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ พบว่า มีค่าเฉลี่ย 2.24 และ ตอบไขเพียงร้อยละ 46.3 ว่ามีแผ่นป้ายหรือแผ่นผ้าประชาสัมพันธ์โรคไข้เลือดออกติดให้เห็นในหมู่บ้าน การขาดแคลนสื่อประชาสัมพันธ์นี้ ทำให้การดำเนินงานโครงการในแง่ของการประชาสัมพันธ์โครงการไม่ได้ผล เนื่องจากสื่อในการประชาสัมพันธ์เป็นตัวกลางในการนำข่าวสารไปสู่กลุ่มเป้าหมาย หากไม่มีเครื่องมือการส่งข่าวสารเพื่อประชาสัมพันธ์จะไม่มีประสิทธิภาพ อาจไม่เกิดขึ้น นอกจากนี้สื่อยังสามารถทำให้ข่าวสารเข้าถึงกลุ่มประชาชนเป้าหมายได้อย่างกว้างขวาง ทำให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ได้สะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น (พรทิพย์ วรกิจโกศาทร, 2532) การรู้ในข้อมูลข่าวสารจะช่วยให้ประชาชนเกิดความตระหนักและทราบถึงวิธีการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม รวมถึงสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอันจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541, หน้า 14) อุ่นใจ ถมอินทร์ (2542) ศึกษาการรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกคน เกิดการรับรู้บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากสิ่งเร้าคือ ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออก ส่วนสำคัญที่จะให้ประชาชนได้รับความรู้และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ได้คือ การพัฒนาสื่อให้เป็นที่น่าสนใจและตรงต่อความต้องการของประชาชน เนื่องจากบุคคลจะเลือกรับข้อมูลจากแหล่งสารตามความสนใจ และความต้องการของตนเอง เคลปเปอร์ (Klapper, 1960, p. 5 อ้างใน เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี และคนอื่นๆ, 2542, หน้า 47) ในความเหมาะสมของสื่อเอกสาร เจ้าหน้าที่มีความเห็นด้วยในระดับปานกลาง เนื่องจากอำเภอแม่สอดมีคนอยู่หลายเชื้อชาติ มีความแตกต่างทางด้านภาษาและวัฒนธรรม ทำให้สื่อไม่เหมาะสมกับแต่ละเชื้อชาติ และด้วยจำกัดทางงบประมาณทำให้ไม่สามารถผลิตสื่อให้ตรงกับกลุ่มต่าง ๆ ได้ทั้งหมด จากการศึกษาที่โครงการมีสื่อ เอกสารไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม ผลการศึกษาจึงปรากฏว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องไข้เลือดออก จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และโทรทัศน์ตามลำดับ วิทยาสาวัดดุสิตพิงษ์ และ

คนอื่น ๆ (Swaddiwudhipong W, et al. 1992, p. 200-210) ที่ได้ศึกษาผลการให้สุศึกษาแบบมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเขตชุมชนเมือง อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก พบว่าการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ ๆ ผ่านการอบรมแล้ว 2 ครั้ง/ปี เป็นวิธีที่ดีในการเผยแพร่ความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ทำให้ประชาชนให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคมากขึ้น และจากการสำรวจความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในเขตเทศบาล ตำบลแม่สอด ยังพบว่าประชาชนได้รับข่าวสารความรู้จากเจ้าหน้าที่มากที่สุดร้อยละ 52.5

ในส่วนของความสะดวกและทันเวลาในการเบิกจ่ายงบประมาณและสิ่งสนับสนุน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากอำเภอแม่สอดเป็นพื้นที่ฝนตกชุกเกือบตลอดปี ทำให้การดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคต้องดำเนินการเร็วกว่าปกติ ในขณะที่งบประมาณและสิ่งสนับสนุนมาตามปกติ จึงเกิดความล่าช้าไม่ทันการณ์ ซึ่งงานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ได้สรุปปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานไข้เลือดออกไว้ดังนี้

1. ความไม่แน่นอนในงบประมาณ ทำให้แผนงานชงัก
2. ส่วนกลางส่งแผนงานโครงการล่าช้า
3. สิ่งสนับสนุนล่าช้า ไม่ทันต่อเหตุการณ์

ซึ่งกระทบเป็นลูกโซ่ระดับผู้ปฏิบัติด้วย งบประมาณเป็นเพียงเครื่องมือในการบริหารเท่านั้น ช่วยให้การบริหารมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มิใช่เป็นอุปสรรคต่อการบริหาร การจัดงบประมาณในรูปแบบที่เน้นการควบคุมอย่างเคร่งครัด ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพได้ เพราะต้องกังวลกับการตรวจสอบควบคุม (จักรพันธ์ วงษ์บุรณาวาทย์ และคนอื่น ๆ) เนื่องจากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต้องอาศัยความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานดังกล่าว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับปานกลาง ในการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับ อติศร วงศ์คงเดช (2541) ที่ได้ศึกษาถึงการสนับสนุนการพัฒนาด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ที่ศึกษาทั้งหมดให้การสนับสนุนการพัฒนาด้านสาธารณสุขอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ไม่มีแผนการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่ชัดเจน งบประมาณจัดสรรไว้เพียงร้อยละ 0.2 ปัญหา คือ ขาดงบประมาณ ขาดบุคลากร และมีความคิดเห็นเชิงไม่ยอมรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข งบประมาณและสิ่งสนับสนุนเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นในการนำมาใช้บริหารโครงการให้บรรลุวัตถุประสงค์

ประสงค์ ในส่วนของราชการมักจะประสบภาวะจำกัดอยู่เสมอ การแสวงหาความร่วมมือจากชุมชน และเอกชนน่าจะเป็นทางออกหนึ่ง

ด้านกิจกรรมการดำเนินงาน การประเมินผลในด้านนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับมากทุกข้อ ทั้งความเหมาะสม ความครอบคลุมเพียงพอของกิจกรรมที่จะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ทั้งนี้เนื่องจากการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ของแผนงานโครงการ ได้จัดทำในรูปของคณะกรรมการดำเนินงานที่อาศัยกรอบนโยบายของแผนแม่บทแห่งชาติ เป็นแนวทางและสามารถปรับปรุงให้เหมาะสมกับพื้นที่ได้

ด้านการจัดการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นด้วยในระดับปานกลางที่ว่า ผู้บริหารมีการบริหารจัดการโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากข้อจำกัดของปัจจัยพื้นฐานในการบริหารจัดการ อันได้แก่ คน งบประมาณ วัสดุ มียังไม่เพียงพอ ไม่ทันการณ์ ไม่เหมาะสมกับพื้นที่กับเป้าหมาย ทำให้เป็นการยากยิ่งขึ้นในการบริหารจัดการโครงการให้มีประสิทธิภาพ ประเวศ วะสี (2538, หน้า 45) กล่าวว่า การบริหารจัดการคือการทำให้ส่วนต่างๆ ของระบบเชื่อมโยงกันอย่างเหมาะสมให้ระบบทั้งระบบคลื่อนไปบรรลุวัตถุประสงค์ การจัดการทำให้สิ่งที่เป็นไปได้เป็นไปได้ (Management Makes the Impossible Possible) ประเวศ วะสี (2541, หน้า 8) การจัดการมีความสำคัญยิ่ง เพราะหากไม่มีการจัดการซึ่งหมายถึงคุณภาพของการจัดการหรือการบริหารและคุณภาพของผู้บริหารแล้ว การนำปัจจัยพื้นฐาน คือ คน เงิน วัสดุ ซึ่งนับเป็นปัจจัยร่วมเข้ามารวมกันและหาทางใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ก็ไม่อาจเกิดขึ้น (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526) ฟรีสแมน และ วิลเดสกี (Pressman & Wildavsky, 1984 อ้างใน มนัส พิรณฤทธิ์ และคนอื่นๆ, 2541, หน้า 27) กล่าวว่า การปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ต้องประกอบด้วย บุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ เหมาะสม มีทรัพยากรเพียงพอต่อการปฏิบัติ บุคลากรมีความเข้าใจต่อเป้าหมายของนโยบายอย่างชัดเจนและผู้รับผิดชอบในการนำนโยบายจะต้องมีภาวะผู้นำ สามารถกระตุ้นและสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติมีความตั้งใจและความเชื่อมั่นจะทำงานให้ประสบความสำเร็จ

สรุปได้ว่า การประเมินผลโครงการด้านปัจจัยเบื้องต้น บุคลากรมีความพร้อม มีความรู้ความสามารถที่จะดำเนินงาน แต่ขาดขวัญกำลังใจ งบประมาณและสิ่งสนับสนุนยังไม่เพียงพอ ไม่เหมาะสมกับเป้าหมายและลักษณะพื้นที่ล่าช้าไม่ทันการณ์ กิจกรรมในการดำเนินงาน มีความเหมาะสม เพียงพอ การบริหารจัดการของผู้บริหารมีประสิทธิภาพปานกลาง

3. การประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ ในด้านกระบวนการ

ในส่วนของการดำเนินงาน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับมาก ทุกข้อ ยกเว้นที่ว่าการสำรวจปัญหาความต้องการก่อนดำเนินงาน มีความเห็นด้วยในระดับปานกลาง ขั้นตอนสำคัญของการจัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาประกอบด้วย การสำรวจข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการแนะแนวทางแก้ไข จัดลำดับแผนแก้ปัญหา กำหนดความรับผิดชอบ ทำตามแผนและการประเมินผล ซึ่ง เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง (อ้างใน เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี และคนอื่นๆ, 2542, หน้า 71) ได้แบ่งขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 4 ขั้นตอนด้วยกันคือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุปัญหา การวางแผนดำเนินกิจกรรม การลงทุนและปฏิบัติการติดตามและประเมินผล เพราะฉะนั้นก่อนทำแผนงานโครงการควรมีการเตรียมชุมชน ศึกษาปัญหา สาเหตุเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรม และทรัพยากรจะช่วยให้การแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ในส่วนของการประสานงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับปานกลาง ที่ว่ามีระบบส่งต่อและรายงานโรคที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ อาจเนื่องมาจากการวินิจฉัยโรคต้องใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมกับอาการและอาการแสดงทางคลินิก ทำให้เกิดความล่าช้าในการแจ้งผลการวินิจฉัย ซึ่ง กิรตา คงเมือง (2542) ได้ศึกษาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกจังหวัดตาก ปี พ.ศ. 2542 พบว่า แพทย์ใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมกับอาการและอาการแสดงทางคลินิก วินิจฉัยโรคเกิน ร้อยละ 70 และร้อยละ 100 ในผู้ป่วยในสอดคล้องกับศูนย์ประสานงานทางวิชาการโรคติดต่อ ได้สรุปปัญหา อุปสรรคและแนวทางแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ปี 2540 ว่า ข้อมูลสถานการณ์โรคค่อนข้างล่าช้ากว่าสถานการณ์จริง อาจทำให้การวางแผนป้องกันการระบาดไม่ทันทั่วทั้งที่ ควรมีการประสานงานด้านข้อมูล และศึกษาเปรียบเทียบกับสถานการณ์โรคที่ผ่านมาเพื่อเป็นการเตือนและเฝ้าระวังการระบาด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นด้วยในระดับมาก ที่ว่ามีการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องจากได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ทั้งระดับจังหวัดและอำเภอจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน เพื่อแสวงหาความร่วมมือ นอกจากนี้ยังได้จัดสัมมนาครู ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำศาสนา เพื่อหาแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงก่อให้เกิดการประสานงานและการใช้ทรัพยากรร่วมกัน การร่วมมือประสานงานเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากในการบริหารเพราะเป็นกิจวัตรประจำวันที่จะต้องพึงกระทำการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่มิอยู่ในทุกระดับ การร่วมมือประสานงานเป็นหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาที่จะต้องจัดให้

มีขึ้นในหน่วยงานของตน เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในอันที่จะช่วยให้เกิดความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ กุลlick และ เออร์วิค (Gulick and Urwick, อ้างใน สมคิด บางโม, 2539, หน้า 40-41)

การแก้ไขปัญา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยในระดับมาก ที่ว่ามีการประชุมปรึกษาเพื่อวินิจฉัยปัญหาเป็นระยะ ซึ่งในการประชุมเจ้าหน้าที่ประจำทุกเดือน จะมีการนำเสนอผลงานปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขของคณะกรรมการดำเนินงานและผู้ปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วย

ในส่วนของการติดตามประเมินผล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นด้วยในระดับมากทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ว่ามีความสำเร็จดีในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เจ้าหน้าที่มีความเห็นด้วยในระดับปานกลางเท่านั้น ในกระบวนการบริหารโครงการ (Management Process) นั้น ถือว่าการติดตามและประเมินผลเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญ ที่ช่วยกระตุ้นให้การดำเนินงานตามโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะจะมีผลต่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและเป็นไปได้ยิ่งขึ้น โครงการที่เป็นนโยบายสำคัญควรมีการติดตามและประเมินผลดีกว่าโครงการปกติ (คณงยุทธ กาญจนกุล, ม.ป.ป., หน้า 642-646) การที่เจ้าหน้าที่เห็นด้วยในระดับปานกลางที่ว่ามีความสำเร็จดีในกิจกรรมต่าง ๆ อาจเนื่องมาจากข้อจำกัดด้านปัจจัยและทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินข้อจำกัดทางด้านสภาพปัญหาของอำเภอแม่สอดเอง ที่มีความแตกต่างจากอำเภออื่น ๆ ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในตอนต้น และการขาดการศึกษาปัญหา ความต้องการของชุมชนก่อนการดำเนินงาน

4. การประเมินผลการดำเนินงานโครงการในด้านผลผลิต

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในระดับสูงร้อยละ 82.5 สอดคล้องกับ วิทยา สวัสดิวุฒิพงษ์ และคนอื่นๆ (Swaddiwudhipong W., et al., 1992, pp. 207-211) ที่สำรวจความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของชุมชนในเขตเทศบาลตำบลแม่สอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90 มีความรู้โรคไข้เลือดออก มีถุงลายเป็นพาหะนำโรค ตุ่มน้ำและภาชนะเก็บกักน้ำในบ้านเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่สำคัญ ยุวดี ตาทิพย์ (2541) ได้ศึกษาความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลแม่ระมาด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับดีและปานกลาง ร้อยละ 38.3, 32.8 ตามลำดับ และจากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 64.8 จากการศึกษาของ แฮร์ริส และ กูเทน (Harris & Guten, 1995, p. 23 อ้างใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี, 2542, หน้า 34) พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้าน

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพและการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยมากกว่าชาย อายุของกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 20-60 ปี อายุเป็นปัจจัยบ่งชี้ถึงความแตกต่างของความสามารถในการจัดการเกี่ยวกับตนเอง นิสัยการรับรู้และการแปลความหมาย ความเข้าใจ และการตัดสินใจ ซึ่งมีความแตกต่างกันในระดับการพัฒนากายของอายุ โอเร็ม (Orem, 1985, p. 256) การศึกษาของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 73.0 อยู่ในระดับ ป.1-ป.7 และร้อยละ 21.9 อยู่ในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และร้อยละ 65.3 เคยได้รับการอบรมเรื่องโรคไข้เลือดออก จากการศึกษาของ สว่าง ชัยกิจ (2539 อ้างใน มนตรี มณีศรี, 2542, หน้า 42) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และการได้รับการอบรมที่ต่างกัน จะส่งผลให้มีระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกต่างกัน นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างยังได้รับข่าวสารความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกจากสื่อต่างๆ หลายช่องทาง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกค่อนข้างสูง โดยสื่อที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารมากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุข และโทรทัศน์ ตามลำดับ สอดคล้องกับ วิทยา สวัสดิวุฒิปงษ์ และคนอื่นๆ (Swaddiwudhipong W, et al., 1992, pp. 207-211) ที่พบว่าแหล่งข้อมูลหลักที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับความรู้เรื่องไข้เลือดออกคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 52.5 ซึ่ง มยุรี น่วมพิพัฒน์ (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร ความปลอดภัยในการทำงานระดับปฏิบัติการกรณีอุตสาหกรรมการผลิต พบว่า สื่อต่างชนิดกันจะได้รับการยอมรับว่ามีบทบาทในการให้ความรู้ ความเข้าใจ ความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน โดยสื่อบุคคลเป็นสื่อที่ได้รับการยอมรับความน่าเชื่อถือมากที่สุด

ในด้านทัศนคติ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าโรคไข้เลือดออกน่ากลัวโดยเฉพาะกับเด็ก ๆ ร้อยละ 95.3 และเราสามารถป้องกันโรคนี้ได้ร้อยละ 79.8 ซึ่ง เบคเกอร์ และคนอื่นๆ (Becker, et al, 1975) ได้เสนอแบบจำลองความเชื่อ (HBM) เกี่ยวกับสุขภาพไว้ว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคก็ต่อเมื่อรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) รู้ถึงความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) และรู้ถึงประโยชน์และค่าใช้จ่าย (Benefit and Cost) เรื่องสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บนั้น ไม่ได้มีปัจจัยเฉพาะที่เป็นวัตถุเช่นเชื้อโรคเท่านั้น แต่ความเชื่อเป็นปัจจัยสำคัญด้วย ความเชื่อเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม (ประเวศ วะสี, 2538, หน้า 62) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 46.8 ตอบว่า การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านเป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งนี้เนื่องจากที่ผ่านมาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งอยู่ในหมู่บ้านได้แสดงบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มแข็ง แม้แต่การใส่ทรายอะเบทในบ้านของประชาชนก็เข้าไปดำเนินการให้ ทำให้ประชาชนเข้าใจว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบ้านตนเอง เป็นหน้าที่ของอาสา

สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างตอบว่า ได้รับข่าวสารความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นอันดับ 2 รองจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่จากการศึกษาของ วิทยา สวัสดิวุฒิปงษ์ และคนอื่นๆ (Swaddiwudhipong W, et al., 1992, pp. 207-211) ที่ให้เห็นว่า ความพยายามในการให้สุขศึกษาอย่างจริงจังโดยผ่านสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะสื่อบุคคลโดยการเยี่ยมบ้าน สามารถชักชวนให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยอมรับว่าการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นหน้าที่ของตนเองร้อยละ 90.4

ในด้านการปฏิบัติ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.3 ตอบว่า มีการปฏิบัติ วิธีที่ใช้กันมากคือ ใส่ทรายอะเบท ปิดฝาภาชนะ และฝังทำลายเศษวัสดุ ร้อยละ 95.0, 88.3 และ 83.8 ตามลำดับ สอดคล้องกับ วิทยา สวัสดิวุฒิปงษ์ และคนอื่นๆ (Swaddiwudhipong W, et al., 1992, pp. 207-211) ที่พบว่า วิธีที่คนส่วนใหญ่นึกถึงในการป้องกันโรคไข้เลือดออก คือ การเติมทรายอะเบท และปิดฝาภาชนะ ร้อยละ 61.6, 45.8 ตามลำดับ ซึ่ง เกศศิริ สมบัติวัฒนางกูร (2541) ได้ศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของการณรงค์ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบต้นทุนการใช้สารเคมีด้วยการใส่ทรายอะเบท พันสารเคมีแบบปล่อยละออง แบบหมอกควัน ต้นทุนเฉลี่ยต่อหลังคาเรือนโดยการใส่ทรายอะเบทใช้ต้นทุนต่ำสุดคือ 0.32 บาท พันปล่อยละออง 13.66 บาท และพันหมอกควัน 23.29 บาท มนตรี มณีศรี (2542) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า ความรู้ เจตคติ การได้รับการอบรม ได้รับข่าวสาร ข้อมูล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค ไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญ

แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.3 จะตอบว่ามีการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่เมื่อถามว่าสามารถรับรองได้ว่าไม่มีลูกน้ำยุงลายในบ้าน กลุ่มตัวอย่างตอบใช่เพียงร้อยละ 36.3 และคำถามที่ว่า คนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความสนใจมากนัก กลุ่มตัวอย่างตอบใช่ และไม่แน่ใจ ร้อยละ 20.3, 48.8 ตามลำดับ แสดงว่าการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกยังไม่ครอบคลุม ถูกต้อง สม่าเสมอ ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ยังไม่ครอบคลุม เช่น การรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทุก 3 เดือน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การป้องกันบุตรหลานไม่ให้ถูกยุงกัด กลุ่มตัวอย่างตอบว่ามี ร้อยละ 75.8, 71.8 และ 70.5 ตามลำดับ กิจกรรมอื่น ๆ ที่เหลือตอบใช่ไม่ถึงร้อยละ 70 และที่ตอบไ้น้อยกว่าร้อยละ 50 คือ มีแผ่นป้าย หรือแผ่นผ้าประชาสัมพันธ์ให้เห็นกับมีปลาหางนกยูงไว้ให้ ร้อยละ

46.3 และ 24.8 เท่านั้น ซึ่ง กรีน และ กรูเตอร์ (Green and Kreuter, 1991, p. 155) กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้เพียงปัจจัยเดียวไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมก็ตาม สอดคล้องกับ วรรณภา ญาณโรจน์ (2534, หน้า 40) พบว่า ประชาชนมีความรู้ถึงสาเหตุของการเกิดโรคและทราบวิธีป้องกัน แต่การปฏิบัติบางครั้งไม่ตรงกับความรู้ เนื่องจากต้องทำมาหากิน ซึ่งสำเร็จ แหยงกระโทก และคนอื่นๆ (2538) พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันไข้เลือดออกค่อนข้างดี แต่ไม่ปฏิบัติถ้าไม่มีผู้ป่วยเกิดขึ้นในหมู่บ้าน

ในด้านความพึงพอใจ กลุ่มตัวอย่างพอใจในการดำเนินป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างตอบว่าได้รับข่าวสารความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด

เมื่อพิจารณาถึงอัตราป่วย ป่วยตาย ค่า BI (Breteau Index จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายในบ้าน 100 หลัง) ค่า CI (Container Index จำนวนร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย) เมื่อเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ในโครงการ จะเห็นว่าค่าต่างๆ ลดลง แต่ยังไม่บรรลุถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ในโครงการ

จากการประเมินผลโครงการและปัญหาอุปสรรคที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนกลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้วิเคราะห์และอภิปรายผลแล้ว ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอแม่สอด ยังมีข้อจำกัดคือ ในด้านบริหารหน่วยงานยังไม่มีความพร้อมด้านบุคลากรที่จะดำเนินงานอย่างเพียงพอ รวมทั้งขาดแคลนปัจจัยที่จำเป็นต่อการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และชุมชนยังไม่ให้ความสำคัญต่อปัญหาโรคไข้เลือดออกมากนัก ในด้านปัจจัยเบื้องต้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดแรงจูงใจและขวัญในการทำงาน มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหาโรคไข้เลือดออก ขาดงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ ไม่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและเป้าหมาย ไม่ทันเวลาและไม่สะดวก ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการยังขาดประสิทธิภาพ ในด้านการดำเนินงานมีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ แต่ขาดความครบถ้วน ครอบคลุมพื้นที่ และด้วยข้อจำกัดของพื้นที่อำเภอแม่สอดเองที่มีปัญหาด้านผู้อพยพ และแรงงานต่างชาติ ส่งผลให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอแม่สอด ปี 2542 ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ด้านผู้บริหาร

- 1.1 สร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงานมากขึ้น
- 1.2 จัดสรรทรัพยากร งบประมาณและสิ่งสนับสนุนให้พอเพียงพอและเหมาะสมกับ

สภาพปัญหา มีความสะดวก และทันเวลายิ่งขึ้น

- 1.3 จัดให้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง
- 1.4 เน้นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงเพื่อสร้างความเข้มแข็ง ให้กับชุมชน
- 1.5 ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อหารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อไป

2. ด้านผู้ปฏิบัติงาน

2.1 เผยแพร่ข่าวสาร ความรู้ให้ประชาชนได้ทราบอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความตระหนัก (การเห็นคุณค่า คุณประโยชน์ เห็นความจำเป็นของสิ่งที่กระทำให้กับประชาชน สร้างการรับรู้ใหม่ว่าหน้าที่ใครในการป้องกันและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้าน)

2.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนใช้วัสดุที่มีอยู่แล้วในครัวเรือนมาใช้ในการป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลายให้มากขึ้น เช่น น้ำส้มสายชู เปลือกแกง ผงซักฟอก ชันหรือขี้เถ้า น้ำเดือด รวมทั้งปลาหางนกยูง เป็นต้น

2.3 ในพื้นที่พิเศษหรือมีปัญหาศึกษารูปแบบในการดำเนินงานที่เหมาะสมกับพื้นที่ และสอดคล้องกับวิถีชีวิต

2.4 สร้างการรับรู้ใหม่่ว่าโรคไข้เลือดออกสามารถควบคุมได้ไม่ยากไปกว่าความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จกับพื้นที่ที่ไม่ประสบความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. ทำการประเมินเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่แท้จริงยิ่งขึ้น
3. ศึกษารูปแบบการทำงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความเข้มแข็ง แก่ชุมชน