

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมีสุขภาพดี เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นเป้าหมายทางสังคมที่ทุกคนยอมรับ แต่เนื่องจากการจะมีสุขภาพดีได้แต่ละคนต้องแสวงหาและพึงปฏิบัติด้วยตนเอง ผู้อื่นจะหยิบยื่นหรือทำแทนฝ่ายเดียวไม่ได้ ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคนที่จะต้องรับผิดชอบดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย และไม่ทำในสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตนเองและผู้อื่น การสาธารณสุขไทยได้เน้นบทบาทของประชาชนเป็นสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรค โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี บนสิทธิหน้าที่การเป็นพลเมืองหรือที่เรียกว่า ระบบสุขภาพภาคประชาชน ซึ่งได้แก่ การดูแลความสุขสมบูรณ์ทางสุขภาพกายและใจของตนเอง สมาชิกในครอบครัว สมาชิกในชุมชนและสังคม ด้วยการจัดระบบการจัดการของชุมชน ในสิ่งที่ชุมชนมีอยู่ให้เกื้อกูลกัน เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของคนชุมชน ทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ และส่งผลให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในที่สุด ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ซึ่งอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านระบบสุขภาพจาก “การซ่อมสุขภาพไปสู่การสร้างสุขภาพ” และแนวโนม้การพัฒนางานสาธารณสุขในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 เน้นให้คนไทยมีจิตสำนึก สร้างสุขภาพให้แข็งแรงและเป็นชุมชนพึ่งตนเอง เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้และช่วยเหลือเกื้อกูล ดำรงชีพบนพื้นฐานของความพอดี พอประมาณอย่างมีเหตุมีผลภายใต้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข ได้มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพประชาชนและศักยภาพความเข้มแข็งของภาคประชาชน เพื่อให้ประชาชนสร้างสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ รวมทั้งแสวงหาความร่วมมือและประสานงานจากหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ภายใต้ระบบการกระจายอำนาจบทบาทขององค์กรชุมชนและองค์กรปกครองท้องถิ่น การดำเนินกิจกรรมในงานสุขภาพภาคประชาชนจะประสบผลสำเร็จได้นั้น จะต้องอาศัยบุคคลกลุ่มหนึ่งซึ่งมีความเสียสละ อุทิศตนเพื่อส่วนรวม โดยทำหน้าที่เป็นแกนนำในการพัฒนาสุขภาพ ช่วยเหลือดูแลสุขภาพของคนในชุมชนโดยมิได้หวังสิ่งตอบแทนใด ๆ บุคคลเหล่านั้นคือ อาสาสมัครสาธารณสุขหรือที่รู้จักกันในนามของ อสม. (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2550 : 41)

หน่วยงานสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติครอบคลุมพื้นที่ทางด้านสาธารณสุขในระดับตำบลคือ สถานีอนามัย มีหน้าที่รับผิดชอบคือ งานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบงานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาคุณภาพชีวิต งานวิชาการ ครอบคลุมเกือบทุกตำบลยกเว้นตำบลในเมืองและอำเภอที่มีโรงพยาบาลชุมชนตั้งอยู่ในเขตอำเภอนั้นๆ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยทุกระดับต้องมีหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยคือ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคดำเนินการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเพื่อลดอัตราความชุกและความรุนแรงของโรคและโรคไข้เลือดออกก็เป็นอีกโรคหนึ่งซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานีอนามัยได้เร่งรัดควบคุม แต่ยังมีสภาพปัญหาของการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ โดยยังมีผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงเกินเกณฑ์มาตรฐานและมีแนวโน้มเกิดปัญหามากขึ้น เพื่อสนองพระราชดำริ

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญมากกับกระบวนการพัฒนาสาธารณสุขไทย นับตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมา โดยมีบทบาทเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนมาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีบทบาทในการเชื่อมประสานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ กับภาคประชาชนในการพัฒนาสุขภาพในชุมชนของตนเอง จนเป็นที่ยอมรับทั้งจากประชาชนไทยและต่างประเทศในปัจจุบันมีอาสาสมัครสาธารณสุขทั่วประเทศกว่า 980,000 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ผลจากการร่วมแรงร่วมใจปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอดีตจนถึงปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ด้านสาธารณสุข การให้ความรู้แก่ประชาชนร่วมเก็บข้อมูลกับเจ้าหน้าที่เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน เกิดผลงานเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนคือ การบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าตามเกณฑ์ชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพ (วนิดา วิระกุล, 2542 : 18)

การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้นำที่มีบทบาทสูงในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อการบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในชุมชน หากอาสาสมัครสาธารณสุขมีศักยภาพที่ดี มีความรู้ความสามารถการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานย่อมพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว และเกิดประสิทธิภาพ แต่การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานที่กล่าวมาข้างต้น พบว่ามีปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) ขาดแคลนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่งผลให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานไม่ครอบคลุมทั่วถึง การทำงานมุ่งการตั้งรับมากกว่าการลงปฏิบัติงานในพื้นที่ การให้บริการมุ่งรักษาพยาบาลมากกว่าการให้ความรู้ในการป้องกันโรคแก่ประชาชน ส่งผลให้ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง 2) มีการเร่งอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกหมู่บ้าน การเพิ่มปริมาณอาสาสมัครสาธารณสุข

จำนวนมากในระยะเวลาอันสั้นทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขขาดความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ในชุมชน เนื่องจากการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านมาเป็นการให้ความรู้เชิงบรรยายอย่างเดียว ขาดการฝึกปฏิบัติด้านทักษะที่จำเป็นตลอดจนรูปแบบของหลักสูตรในการฝึกอบรมไม่มีรูปแบบที่ ชัดเจนแน่นอน อาสาสมัครสาธารณสุขไม่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดหลักสูตรทำให้หลักสูตร ไม่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชน 3) ด้านงบประมาณ รัฐบาลจัดสรรงบประมาณในงานสาธารณสุข มูลฐานตามความคิดของนักวิชาการที่ไม่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชน ทำให้การใช้จ่ายงบประมาณ เป็นไปอย่างสิ้นเปลืองและสูญเปล่าไม่เกิดประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาของชุมชนโดยแท้จริง และ 4) ความคิด ความเชื่อของประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขเกี่ยวกับการดำเนินงานสาธารณสุข มูลฐาน พบว่า ประชาชนมีแนวคิดที่ว่า การดูแลสุขภาพและการดำเนินงานสาธารณสุขเป็นหน้าที่ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงไม่ใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองและไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน สาธารณสุขมูลฐาน ส่งผลให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งจากปัญหาที่สำคัญ 4 ประการ จากการสนับสนุนทั้งงบประมาณและวิชาการก่อให้เกิดผลดีต่อ การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและก่อให้เกิดการบริหารจัดการงานสาธารณสุข ของชุมชนในรูปแบบของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ครอบคลุมทั่วประเทศ แต่การจัดสรร งบประมาณมีลักษณะที่ตายตัวขาดความยืดหยุ่นและขาดการสนองตอบต่อปัญหาสาธารณสุขของ ชุมชนตลอดจนภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจที่กำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ประชาชนขาดการมี ส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างแท้จริง

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มี อัตราป่วยของประชาชนลดลงอยู่ในระดับไม่เกิน 50 ราย ต่อประชากรแสนคน ดังนั้นกระทรวง สาธารณสุขจึงเสนอให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกขึ้น เพื่อระดม ความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ทำเป็นแผนแม่บทแห่งชาติ เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานและ องค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกทั้งนี้ เป็นแผนชี้นำทิศทางการแก้ไข ปัญหาโรคไข้เลือดออก ตามแนวคิดในการพัฒนาคน และสภาพแวดล้อมในครัวเรือน และชุมชน ตลอดจนเทคโนโลยีในการป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยเน้นการให้ความรู้ในและนอกโรงเรียนขยายผล สู่บ้านและชุมชนในหมู่บ้านที่อยู่อาศัยสำหรับประชาชนทั่วไปให้อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นองค์กร หลักในการแนะนำติดตามการควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พร้อมทั้งความรู้โดยสื่อต่างๆ ในวงกว้างและระดับท้องถิ่น

อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม เป็นอำเภอหนึ่งที่มีปัญหาอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ผลการดำเนินงานยังไม่เด่นชัด และเครือข่ายเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข มูลฐาน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข กองทุนยาและเวชภัณฑ์ กองทุนโภชนาการและอื่น ๆ ยังไม่

ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ยังมีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอ การดำเนินงานต่าง ๆ เป็นไปตามการชี้แจงจากเจ้าหน้าที่ ขาดการวางแผนที่ชัดเจน ดังนั้นการที่รัฐบาล มีนโยบายให้ค่าตอบแทนแก่ อสม. จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น และเพื่องานสาธารณสุขมูลฐานดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายจะต้องสร้าง และพัฒนา เครือข่ายการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ครอบคลุมพื้นที่ พัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร สาธารณสุขที่เป็นกลไกในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้มีความรู้ความสามารถอย่างแท้จริง ทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพไปพร้อม ๆ กัน และการที่จะพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีคุณภาพที่ดี จำเป็นต้องอาศัยกลวิธีที่เหมาะสมและหลักสูตรการฝึกอบรมที่ดีด้วย

จากการดำเนินงานการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกของอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ในทุกๆ ปีที่ผ่านมาได้ดำเนินการตามนโยบายและมาตรการของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด โดยวิธีการที่เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นำมาใช้ในการดำเนินการ ป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก คือการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การควบคุมลูกน้ำยุงลาย การทำลายตัวแก่ยุง และการป้องกันไม่ให้ยุงกัด แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมาโรคไข้เลือดออกยังคง เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของอำเภอพุทธมณฑล ซึ่งต้องค้นหาอุปสรรค และหาแนวทาง ตลอดจนวิธีการแก้ไขที่เหมาะสม เพื่อจัดหรือบรรเทาปัญหาโรคไข้เลือดออก

ปัญหาโรคไข้เลือดออก เป็นปัญหาที่จำเป็นจะต้องมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้อง อาศัยความร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้องจึงจะสามารถบรรเทาหรือลดปัญหาลงได้ หากการเฝ้าระวัง โรคติดต่อดำเนินการโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง อาจจะไม่สามารถดำเนินการป้องกันและ ควบคุมโรคได้ทันทั่วถึง และอาจก่อให้เกิดการระบาดที่มีความรุนแรงมากขึ้นได้ จากการดำเนินงาน ในพื้นที่พบว่างานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก เป็นงานที่ค่อนข้างจะมีความยุ่งยากซับซ้อน พอสมควร การดำเนินงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก ในพื้นที่พบปัญหาและอุปสรรคใน การดำเนินกิจกรรมมากมาย ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผลหลายประการด้วยกัน ประการแรก คือ การกำจัด ลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือนของประชาชนยังไม่ได้ถูกปลูกฝังให้มีความเข้มแข็งพอที่จะแสดงออกเป็น การปฏิบัติได้ตามปกติ ประชาชนมักมองว่าลูกน้ำเป็นเรื่องธรรมชาติจะมีการกำจัดก็ต่อเมื่อถึงฤดู ระบาดของโรคไข้เลือดออกเท่านั้น ประการที่สองคือ พื้นฐานของการดูแลสิ่งแวดล้อมบริเวณ บ้านเรือนและชุมชน ยังไม่สะอาดพอจึงก่อให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างมากมาย ประการ ที่สาม คือ การมีส่วนร่วมแบบพหุภาคีภาคประชาสังคมต่อการกำจัดลูกน้ำยุงลายยังไม่เข้มแข็งพอ เนื่องจากผลักดันให้เป็นภาระของรัฐเพียงฝ่ายเดียว ประการที่สี่ คือ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน เห็นความสำคัญต่อการกำจัดลูกน้ำเพื่อป้องกัน โรคไข้เลือดออก ยังไม่มีประสิทธิภาพพอที่จะทำให้ ประชาชนกำจัดลูกน้ำให้หมดไปจากบ้านเรือนได้ ประการสุดท้าย คือ ยังไม่สามารถใช้มาตรการทาง

กฎหมายเข้ามาควบคุมการกำจัดลูกน้ำของประชาชนได้ มีเพียงการใช้เวทีประชาคมหมู่บ้านในบางพื้นที่ที่มีการระบาด เป็นบางครั้งแต่ไม่ต่อเนื่องยั่งยืน

จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดปรับเปลี่ยนแนวคิดในการแก้ไขปัญหาจากการตั้งรับไปสู่นโยบายเชิงรุกใช้ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงสภาพปัญหาของโรคไข้เลือดออก เกิดความรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง พร้อมทั้งหาวิธีการแก้ไข ซึ่งปัญหาของโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงต้องปรับเปลี่ยนให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคที่เปลี่ยนไปโดยเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เห็นความสำคัญและถือเป็นภารกิจที่ต้องช่วยกันเพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความเคารพนับถือ และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมในด้านสาธารณสุข และด้านต่างๆ ของชุมชน

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเร่งรัดให้มีกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้มีความเข้มแข็งมีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดปัญหาความรุนแรงของโรคให้ได้ผล สร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นในชุมชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนั้น การควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากองค์กรและบุคลากรในชุมชนช่วยกันสำรวจ ตรวจสอบ และกำจัดลูกน้ำด้วยตนเอง โดยมีหน่วยงานของรัฐเป็นผู้สนับสนุนในด้านต่างๆ เพื่อสู่จุดหมายเดียวกัน คือการมีสุขภาพที่ดี ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและชุมชนมีความเข้มแข็งต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยตนเอง โดยในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ผู้ที่มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ประสานกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับประชาชน คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้มียุทธศาสตร์สูงในการดำเนินงานหรือกิจกรรมในชุมชน

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญที่จะทำให้การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลว ดังนั้นผู้เขียนจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม โดยนำแนวคิดการมีส่วนร่วมของ โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, อ้างถึงใน วันชัย วัฒนศัพท์, 2543) ซึ่งจำแนกประเภทการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ 1) การตัดสินใจในการวางแผน 2) การดำเนินงาน 3) การรับผลประโยชน์ 4) การประเมินผล ดังนั้นการวิจัยนี้จะทำให้ทราบถึงการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกัน

โรคไข้เลือดออก ในแต่ละขั้นตอนนี้มีมากน้อยเท่าใด และปัจจัยลักษณะทางประชากรและสังคม ปัจจัยความรู้ ปัจจัยเจตคติ และปัจจัยแรงกดดันทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกหรือไม่ เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปวางแผนหาแนวทางส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อที่จะให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนโครงการ การดำเนินงาน การรับผลประโยชน์ และการประเมินผล อันจะส่งผลในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จในการลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำแนกตามความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

สมมติฐานของการวิจัย

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกัน
2. ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ผู้เขียนได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ประชากรในการศึกษา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน 266 คน ประกอบด้วยประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลศาลายา จำนวน 136 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลมหาสวัสดิ์ จำนวน 68 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลคลองโยง จำนวน 62 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณใช้สูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1973 : 125 อ้างถึงใน ยุทธ ไกยวรรณ, 2544 : 64) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 160 คนประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลศาลายา จำนวน 82 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลมหาสวัสดิ์ จำนวน 41 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลคลองโยง จำนวน 37 คน

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้มุ่งที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ขอบเขตด้านพื้นที่ กำหนดพื้นที่ในการศึกษา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

ขอบเขตด้านระยะเวลา กำหนดระยะเวลาในการจัดเก็บข้อมูล ในระหว่างวันที่ 1-31 ตุลาคม 2552

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

1. ด้านอาการของไข้เลือดออก
2. ด้านลักษณะของยุงพาหะ
3. ด้านการกำจัดของยุงพาหะ
4. ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

1. การตัดสินใจวางแผน

2. การดำเนินงาน
3. การรับผลประโยชน์
4. การประเมินผล

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง ความสามารถในการจำ การรับรู้ และ ความเข้าใจ และสามารถเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 4 ด้าน ดังนี้

ความรู้ด้านอาการของไข้เลือดออก หมายถึง ความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการสังเกต ด้านอาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

ความรู้ด้านลักษณะของยุงพาหะ หมายถึง ความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการสังเกต ลักษณะของยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก แหล่งเพาะพันธุ์ยุงและวงจรชีวิตยุง

ความรู้ด้านการกำจัดของยุงพาหะ หมายถึง ความรู้ความสามารถเกี่ยวกับแหล่ง เพาะพันธุ์ยุง วิธีการกำจัดลูกน้ำยุงลาย

ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง กิจกรรมและพฤติกรรม ต่างๆ ที่เป็นการสกัดกั้นหรือด้านทนไว้ไม่ให้เจ็บป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก รวมทั้งการดูแล กำกับเพื่อ ไม่ให้มีการระบาดของโรคในกรณีที่เกิดโรคแล้ว เช่น การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การควบคุม และทำลายลูกน้ำยุงลาย และการกำจัดยุงตัวแก่ เป็นต้น

การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน หมายถึง การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและ สาเหตุของปัญหา การกำหนดความต้องการ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การวิเคราะห์หาแนวทาง แก้ไขปัญหา การกำหนดแผนการดำเนินงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน หมายถึง การมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมดำเนินการตาม แผนหรือกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ หมายถึง ผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่ม รวมทั้งผลประโยชน์ในทางบวกและผลลบที่เป็นผลเสียที่ เกิดขึ้นในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การมีส่วนร่วมในการประเมินผล หมายถึง การมีส่วนร่วมในการตรวจสอบติดตามผล การดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

อาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งที่มีชื่อในทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของสถานีนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน ในเขตอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

โรคไข้เลือดออก หมายถึง โรคติดต่อซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง โดยมีุงกลายเป็นพาหะนำโรค ผู้ป่วยมักมีอาการ ไข้สูง 2-5 วัน บ้างอาจมีผื่นแดง หรือจุดเลือดใต้ผิวหนังตามร่างกาย คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระดำ ตับโต ซีดออก หรืออาจถึงตายได้

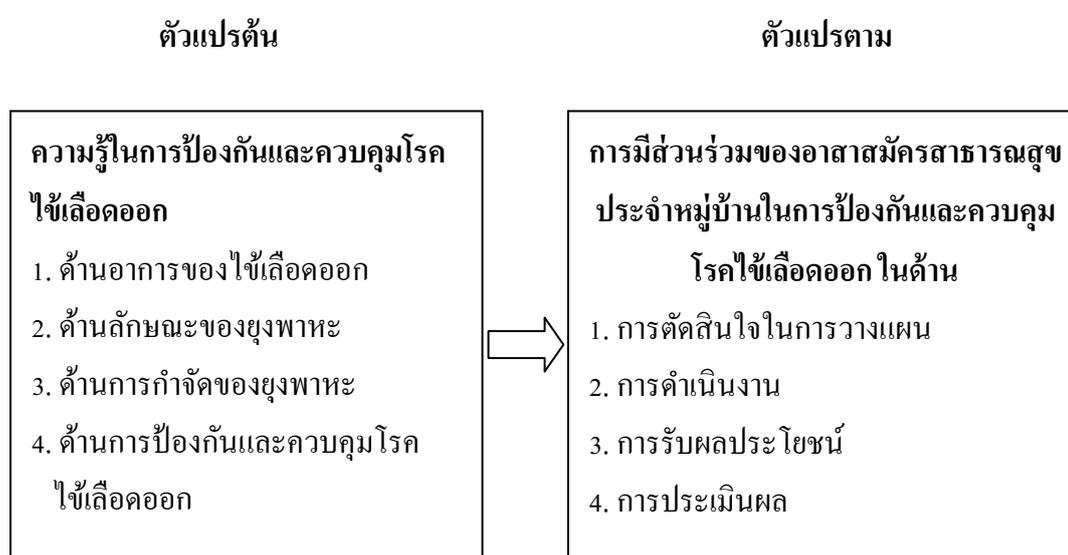
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคติดต่อ รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัย

สถานีนามัย หมายถึง สถานบริการด้านสาธารณสุขระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานที่อยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (เรียกโดยย่อว่า คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้เขียนต้องการศึกษามีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff) มากำหนดเป็นกรอบการศึกษา ดังนี้

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ของการวิจัย

1. ทำให้ทราบข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ นำไปใช้ประกอบการวางแผนและจัดทำโครงการ ดำเนินงานควบคุมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ในเขตอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม
2. สถานีนอมนามัยและโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ได้ทราบข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะมีส่วนกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม เร่งรัดการดำเนินงาน ปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ยังขาด เพื่อลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ต่อไป
3. บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลจากการศึกษาวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจวางแผน ปรับปรุง และสนับสนุนงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป