วารสารแพทย์เขต ๔ ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๒ เม.ย.-มิ.ย. ๒๕๔๕ Reg 4 Med J Vol.21 No.2 Apr.-June. 2002

นิพนธ์ต้นฉบับ Original Article

การมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

The Participation of People in Muang District for the Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever

สานิตย์ ชากฤษณ์
โรงพยาบาลแพร่

Sanit Sha-grit
Phrae Hospital, Thailand

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงระดับการมีส่วนร่วมและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เก็บตัวอย่างโดยใช้แบบสัมภาษณ์จากประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ จำนวน 370 ราย ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 1 เมษายน ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2544 สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือใช้สถิติพรรณนาร่วมกับสถิติวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว

ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง โดยพบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน เป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน และพบว่าปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ถึงผลดีของความร่วมมือของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน และการเคยมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากผลการวิจัยดังกล่าวหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ควรสนับสนุนพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มากขึ้นอย่างจริงจัง และให้สนับสนุนให้องค์ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the levels of participation of Phrae people in Muang Destrict in the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever and to study the factors that influence their participation. The data collection was in the form of descriptive research through questionaires from 370 samples in April - June 2001. The statistical data was used for descriptive statistics and one-way analysis of the varience.

The result of this research indicated that the participation of Phrae people in Muang District for the prevention of Dengue Hemorrhagic fever was moderate. The factors that non-significantly influenced the difference of people's participation were age, education level, career and period of living in the community. The factors that significantly influenced their participation were community member's understanding of disease risk, degree of danger, benefit of perception, historical data from family, and whether or not community member is a group member in the community ($P < 0.001$).

The study found that the people in the community should increase their participation to prevent Dengue Hemorrhagic Fever and the local government sectors should encourage and develop the capacity and efficiency of their people so that they can depend on themselves by receiving more knowledge about the prevention and control of Dengue Hemorrhagic fever in there community.

บทนำ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดแพร่มีอุบัติการณ์ของการเกิดโรคสูง 2 ปี เว้น 2 ปี บางปีมีการเกิดโรคสูง บางปีมีอุบัติการณ์การเกิดโรคต่ำ โดยพบผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในเขตพื้นที่ของอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า มาตรการป้องกันไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออกและควบคุมไม่ให้มีการแพร่ระบาดของโรคนั้นเป็นมาตรการที่ดีที่สุด นอกจากจะช่วยลดอุบัติการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกแล้วยังช่วยลดสภาพปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและปัญหาทางด้านสังคมด้วย แต่อย่างไรก็ตามการป้องกันไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่นั้นลำพังหน่วยงานภาครัฐเพียงอย่างเดียวคงจะไม่สามารถดำเนินการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดโรคขึ้นได้อย่างยั่งยืนถ้าหากปราศจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ประกอบกับจากพื้นฐานความเชื่อที่ว่า การแก้ไขปัญหาด้านต่าง ๆ ในชุมชนไม่อาจจะประสบผลสำเร็จลงได้

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดแพร่ ปี 2540 - 2544

ปี พ.ศ.	อำเภอ								รวม
	เมือง	ร้องกวาง	สูงเม่น	สอง	ลอง	วังชิ้น	เด่นชัย	หนองม่วงไข่	
2540	245	97	235	191	101	105	31	40	1,045
2541	373	174	62	80	190	54	40	69	1,042
2542	29	21	11	95	34	13	14	5	222
2543	6	1	1	4	0	1	0	1	14
2544	222	14	122	48	68	18	35	21	548

ที่มา : ฝ่ายแผนงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ปี 2544[1]

ถ้าหากปราศจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้นการเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในท้องถิ่นของตนจึงน่าจะเป็นแนวทางที่เหมาะสมและน่าจะประสบผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืนมากที่สุดโดยมีหน่วยงานภาครัฐเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุนและปรึกษาเท่านั้น

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือเพื่อศึกษาถึงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมและศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยเชื่อว่าจะสามารถใช้เป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอเมือง แพร่และอำเภออื่นของจังหวัดแพร่ที่มีบริบททางสังคมใกล้เคียงกันอันจะส่งผลให้ประชาชนในชุมชนได้ตื่นตัวและตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มีคุณภาพประสิทธิภาพและสมบูรณ์ยิ่งขึ้นอันจะทำให้คุณภาพชีวิต

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ซึ่งเป็นการวิชัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอเมืองแพร่ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 370 ราย โดยมีการสุ่มตัวอย่างแบบให้โควตา (Quota Sampling) ร่วมกับการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) ซึ่งได้ให้โควต้ากลุ่มตัวอย่างตามจำนวนประชากรของพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละสถานีอนามัยในเขตอำเภอเมืองแพร่โดยใช้วิธีการให้สัดส่วนตามจำนวนประชากรที่มีอยู่จริง เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในแต่ละพื้นที่แล้วดำเนินการเก็บข้อมูลโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญโดยเก็บจากประชาชนในแต่ละพื้นที่ให้ได้ตามจำนวนที่กำหนดไว้ และนำเอาข้อมูลที่ได้รับไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ และประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows และใช้วิธีการทางสถิติเพื่อพรรณนาและการวิเคราะห์ข้อมูล กล่าวคือข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำเสนอโดยใช้สถิติอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Percentage, Mean, Standard Deviation) ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 1 ตัว (ระดับการวัดเป็นกลุ่ม) กับตัวแปรตาม 1 ตัว (ระดับการวัดเป็นช่วง) โดยใช้สถิติวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว (One - Way Analysis of Variance)

ผลการวิจัย

ประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง (ตารางที่ 1) ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าปัจจัยเกี่ยวกับการเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน การเคยเป็นโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าประชาชนกลุ่มที่เป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน เคยมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมาก่อน มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในระดับสูง มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกในระดับสูงและมีการรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูงมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ใน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำแนกตามระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขต อ. เมือง จ. แพร่ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ระดับการมีส่วนร่วม	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนทั้งหมด	370	100.00
การมีส่วนร่วมต่ำ (30-35 คะแนน)	49	13.24
การมีส่วนร่วมปานกลาง (36-41 คะแนน)	285	77.03
การมีส่วนร่วมสูง (42 - 47 คะแนน)	36	9.73
$\bar{X}$ 38.46, S.D = 2.68, Min = 30.00, Max = 47.00		

เรื่องเดียวกัน ส่วนปัจจัยในด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพและระยะเวลาอยู่ในชุมชน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นหมายความว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยดังกล่าว (ตารางที่ 2)

วิจารณ์

จากสรุปผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าปัจจัยเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาอยู่ในชุมชน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นหมายความว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่ต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยดังกล่าว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชาชนที่ศึกษาส่วนใหญ่จะมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตชนบทและอาศัยอยู่ในชุมชนของตนเองมานานความแตกต่างในเรื่องของอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาอยู่ในชุมชนจึงมีความแตกต่างกันไม่มากนัก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นนทรี ชมเชยเนติธรรม[2] ที่พบว่าอายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิวรา เธียระวิบูลย์[3] ที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งการแสดงออกของพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกก็ถือว่าเป็นการแสดงถึงการมีส่วนร่วมเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ชิษณุกร พรภาณุวิชญ์[4] ที่พบว่าปัจจัยเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาอยู่ในชุมชนเป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสภาวะแวดล้อมของชุมชน

สำหรับการศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับการเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชนนั้นซึ่งผลการศึกษาพบว่าประชาชนที่เป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชนที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าประชาชนที่เป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน ทั้งนี้เนื่องมาจากประชาชนที่เป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชนส่วนมากจะเป็นกลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครอื่น ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน ซึ่งประชาชนกลุ่มเหล่านี้ปกติมักจะช่วยพัฒนาสังคมและทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวมดีอยู่แล้ว เมื่อมีกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่จึงให้ความร่วมมือในการดำเนินการกิจกรรมดังกล่าวเป็นอย่างดีและยังมีส่วนช่วยกระตุ้นเพื่อน

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขต อ. เมือง จ. แพร่ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ตัวแปรและกลุ่มย่อย	$\bar{X}$	S.D	N	F	Sig of F
อายุ					
20-30 ปี	55.60	3.0	10	0.390	.856
31-40 ปี	55.58	4.5	66		
41-50 ปี	55.30	3.8	103		
51-60 ปี	55.89	4.2	88		
60-70 ปี	56.00	2.8	71		
71 ปีขึ้นไป	55.31	3.6	32		
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	55.30	4.0	151	0.575	.681
มัธยมศึกษาตอนต้น	55.38	3.9	85		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	55.43	3.5	62		
อนุปริญญา	55.55	4.1	20		
ปริญญาตรีและสูงกว่า	55.61	3.5	52		
อาชีพ					
แม่บ้าน	55.89	3.5	89	0.986	.415
ค้าขาย	54.89	4.9	78		
รับราชการ	55.66	3.5	82		
รับจ้าง	55.87	3.1	108		
อื่น ๆ	56.41	2.9	13		
ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน					
ต่ำกว่า 5 ปี	55.23	3.9	96	0.538	.684
5-10 ปี	55.47	3.4	128		
ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	56.21	3.3	146		
การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน					
เป็น	55.80	3.7	149	12.487	.000***
ไม่เป็น	55.52	3.9	221		
การเคยเป็นโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว					
ไม่เคย	54.96	3.7	342	12.062	.000***
เคย	55.74	4.5	28		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก					
ระดับต่ำ	50.27	3.59	68	17.951	.000***
ระดับปานกลาง	56.73	2.53	292		
ระดับสูง	61.90	1.37	10		
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก					
ระดับต่ำ	52.05	3.91	100	15.241	.000***
ระดับปานกลาง	56.48	2.58	224		
ระดับสูง	59.71	2.24	46		
การรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออก					
ระดับต่ำ	50.77	3.44	86	22.397	.000***
ระดับปานกลาง	56.79	2.27	250		
ระดับสูง	59.94	2.15	34		

บ้านให้เข้าร่วมกิจกรรมอีกด้วย ส่วนปัจจัยการเคยมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น โดยพบว่าประชาชนที่เคยมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคดีกว่ากลุ่มที่ไม่เคยมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้ที่มีประสบการณ์ซึ่งเคยมีบุตรหลานป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกย่อมมีการรับรู้ถึงผลเสียและผลกระทบในด้านต่าง ๆ ได้ดีกว่าประชาชนที่ไม่เคยมีประสบการณ์ และย่อมรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ดีกว่าจึงมีส่วนร่วมหรือให้ความร่วมมือกับชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์

สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าประชาชนที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในระดับสูง มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกในระดับสูง และมีการรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูง มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ในเรื่องเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สำรอง คุณวุฒิ[5] ที่พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก และการประเมินการเผชิญปัญหา ได้แก่ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งก็หมายถึงการรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออกนั่นเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของนักเรียนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้เนื่องมาจากการที่บุคคลจะมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคหรือมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคนั้น บุคคลนั้นจะต้องมีแรงจูงใจที่จะเกิดให้มีพฤติกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นก่อน ยิ่งถ้าได้รับรู้ว่ากำลังมีอันตรายต่อสุขภาพและรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่ออันตรายนั้น ๆ และการรับรู้ถึงความสามารถของตนในการปฏิบัติต่าง ๆ ด้วยวิธีการของตนเองและคาดหวังผลในการตอบสนองต่อการปฏิบัตินั้น ๆ ย่อมส่งผลทำให้เกิดความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมหรือมีส่วนร่วมดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นในที่สุดได้ ดังผลการศึกษาของ Levental and Watt 1966 ; Roger and Newton, 1976 (อ้างใน Mackay, Bruce C)[6] ที่พบว่าการกระตุ้นให้เกิดความกลัวสูงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมการปฏิบัติ ย่อมทำให้บุคคลรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคดีกว่าการกระตุ้นแบบปกติ และ แบนดูรา (Bandura)[7] ที่กล่าวไว้ว่าการกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ถึงความสามารถของตนในการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยเน้นแรงสนับสนุนทางสังคมย่อมมีผลต่อความตั้งใจและความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีส่วนร่วมที่พึงประสงค์ได้

ปัญหาที่ได้จากการวิจัย

จากข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ และจากข้อคำถามปลายเปิดที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา สามารถนำมาเป็นประเด็นของปัญหาที่ได้จากการวิจัยดังนี้

ด้านภาคราชการ/องค์กรท้องถิ่น

1. การได้รับการสนับสนุนทรายอะเบทจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ยังไม่เพียงพอและไม่ทั่วถึง บางรายได้รับทรายอะเบทแต่ไม่กล้าใช้เนื่องจากกลัวอันตรายจากสารเคมี

2. การสนับสนุนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากผู้นำชุมชนยังมีไม่เพียงพอ ประชาชนบางรายบอกว่าผู้นำชุมชน/ผู้ใหญ่บ้านบางคนไม่เข้มแข็ง ไม่สนใจการป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

3. แรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐมีไม่เพียงพอที่จะส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลตนเองแก่ประชาชน โดยประชาชนบางรายให้ข้อมูลว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่บางแห่งมักจะไม่เข้าถึงพื้นที่ การประชาสัมพันธ์จะฝากผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน (อสม.) ซึ่ง อสม. ไม่ได้ช่วยกระจายข่าวสารเท่าที่ควรและไม่ทั่วถึงผู้ใกล้ชิดที่รู้จักหรือบ้านที่อยู่ใกล้ อสม. เท่านั้นที่จะได้รับข่าวสารในการป้องกันโรค

ด้านประชาชน

1. ประชาชนบางกลุ่มยังมีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ถูกต้อง โดยมีความเข้าใจว่าต้นเหตุของโรคไข้เลือดออกเกิดจากถูกยุงลายกัดในตอนกลางวันที่โรงเรียนเท่านั้นไม่ใช่ที่บ้าน บางรายเข้าใจว่าคนที่มีอายุมากจะไม่เป็นโรคไข้เลือดออก และบางรายไม่ทราบว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อจึงไม่ได้ระมัดระวัง

2. ประชาชนบางกลุ่มยังขาดการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโดยไม่เชื่อว่าในหมู่บ้านจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้เพราะไม่มีน้ำครำไม่คิดว่าเป็นพื้นที่เสี่ยง ไม่มีความกลัวและคิดว่าโรคนี้จะเกิดขึ้นเป็นพัก ๆ ไม่ใช่ตลอดทั้งปี นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าการอยู่ในบ้านที่มีลักษณะโปร่งจะไม่เป็นไข้เลือดออก ถึงแม้บริเวณบ้านจะมีร่องน้ำหรือแอ่งน้ำโดยให้เหตุผลว่าในตอนกลางวันอุณหภูมิของน้ำจะสูงและร้อนทำให้ไม่มีลูกน้ำ

3. ประชาชนบางกลุ่มยังขาดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคโดยเข้าใจว่าไม่รุนแรงโดยให้เหตุผลว่าแค่เป็นไข้อย่างมากก็พักอยู่ในโรงพยาบาลเพียงแค่ 3-4 วันก็กลับบ้านได้ ดังนั้นบางรายจึงปล่อยให้บุตรหลานเป็นไข้ถึง 3-4 วัน โดยในระยะแรกจะให้รับประทานยาลดไข้เองก่อนจนเด็กซึมจึงพาไปพบแพทย์

4. ประชาชนบางกลุ่มยังขาดการรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น คนที่มีอายุมากมักไม่เชื่อคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการป้องกันโรคจึงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ นอกจากนี้ยังไม่เชื่อว่าการพ่นหมอกควันจะได้ผลทำให้ยุงตายได้

5. ประชาชนบางกลุ่มขาดความคาดหวังหรือขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลตนเองในการป้องกันโรค เช่นบางคนได้แสดงความคิดเห็นว่าลำพังชาวบ้านคงจะไม่สามารถที่จะป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ถ้าขาดการช่วยเหลือจากจากทางราชการ

6. ในการเข้าถึงแหล่งบริการพบว่าประชาชนบางคนไม่นิยมไปใช้บริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลเพราะเข้าใจว่าให้บริการล่าช้าทำให้เสียเวลา ดังนั้นจึงไปคลินิกซึ่งจะให้ยากลับไปรับประทานที่บ้านและให้รอดูอาการ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย ดังนี้

1. ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกให้กับประชาชนอย่างเต็มที่ทุกรูปแบบโดยเน้นการประชาสัมพันธ์เชิงรุกและการเข้าถึงของพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมากยิ่งขึ้น โดยเน้นในเรื่องของการให้ประชาชนได้รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งจะส่งผลทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องได้

2. ในการจัดทำกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ต้องถือว่าประชาชนเป็นตัวหลักในการดำเนินการหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภายนอกเป็นเพียงตัวเสริมหรือผู้สนับสนุนการดำเนินการเท่านั้น โดยจะต้องให้ความสำคัญ แก่ประชาชน กรรมการชุมชน พระ บุคคลที่ประชาชนในชุมชนนับถือศรัทธา แล้วประชาชนจะเห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วมกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของชุมชนต่อไป

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาลในพื้นที่ องค์กรพัฒนาอื่น ๆ ในพื้นที่ควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อย่างเต็มที่และเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและควบคุมดังกล่าว

4. ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาของพื้นที่

โดยมุ่งไปที่กลุ่มนักเรียน เยาวชนและกลุ่มแม่บ้านในชุมชน เนื่องจากเป็นกลุ่มที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชุมชน

5. สำหรับประชาชนในชุมชนควรมีสำนึกในความเสียสละเพื่อส่วนรวม โดยพยายามอุทิศเวลาเพื่อให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนด้วย ขณะเดียวกันคณะกรรมการชุมชนและสมาชิกในชุมชนควรประชุมปรึกษาหารือกันก่อนทุกครั้งที่จะมีการทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อจะได้ทราบถึงความสะดวกของคนส่วนใหญ่ว่ามีความพร้อมที่จะทำกิจกรรมร่วมกันในวัน และเวลา ใด

6. การดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ควรเน้นกิจกรรมการป้องกันก่อนเกิดโรค โดยเน้นกิจกรรมที่ต่อเนื่องตลอดปีในด้านการเฝ้าระวังทางกายภาพ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค โดยเน้นให้ประชาชนทุกหลังคาเรือนในพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละสถานีอนามัยดำเนินการกำจัดแหล่งโรคในบ้านของตนเองเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ

7. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ควรเข้าถึงพื้นที่อย่างจริงจังและต่อเนื่องในการป้องกันควบคุมโรค สำหรับการเฝ้าระวังนั้นควรติดตามควบคุมกำกับการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ให้สามารถร่วมดำเนินการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันโรคในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอเมืองแพร่

2. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรประชาชนในเขตพื้นที่ของอำเภอเมืองที่มีต่อการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยต้องขอขอบเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแพร่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนทำให้ผลงานเรื่องนี้เสร็จและสมบูรณ์ไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ฝ่ายแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดแพร่ ; 2544.
2. นนทรี ชมเชยเนติธรรม. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของมารดาในเขตอำเภอเมือง นนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2533.
3. ศิวรา เธียระวิบูลย์. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มแม่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2542.
4. ชิษณุกร พรภาณุวิชญ์. การมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองแพร่ต่อการพัฒนาสภาวะแวดแวดล้อมชุมชน. โรงพยาบาลแพร่ ; 2544.
5. สำรอง คุณวุฒิ. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกในอำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2540.
6. Mackay, Bruce Campbell. AIDS and Protection Motivation theory (PMT) : Effect of Imagined Scenarios an intend to use condoms. Michigan. A Bell and Howell information Company ; 1992.
7. Bandura,A. Self-efficacy : Toward a Unifying of Behavioral Change Pychological.Psychologic. New York : Holt, Rincchart and Winston, 1977 : 191-215.