



การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชน
เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

Prevention and Control of Dengue Fever for Dengue Surveillance in the Community
of Ton Pao Municipality, San Kamphaeng District, Chiang Mai Province

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: Oct. 11, 2023

Revised: Dec.22, 2024

Accepted: June 7, 2024

Published: July. 20, 2024

สิริยาภรณ์ หม้อกรอง, สายหยุด มุลเพ็ชร, สามารถ ใจเตี้ย
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
Siriyaapon Mogrong, Saiyud Moolphate, Samart Jaitae
Graduate School Chiang Mai Rajabhat University

บทคัดย่อ

การศึกษารั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามุมมองของชุมชนต่อการป้องกันควบคุมโรคและระบบเฝ้าระวังไข้เลือดออก เพื่อนำมาประกอบการพัฒนานวัตกรรมแอปพลิเคชันที่ใช้ในการเฝ้าระวัง เตือนภัยในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม เลือกกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยการเลือกเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 5 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และทำการสนทนากลุ่ม 2 กลุ่ม ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 6 คน และประชาชนในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 6 คน

เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 30 มกราคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ผลการศึกษาจากมุมมองของชุมชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบสาเหตุของปัญหาที่สำคัญการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 5 ประการได้แก่ 1.) ด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการระบาดของโรค 2.) การขาดความรู้และความตระหนักของประชาชน 3.) การขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชนในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก 4.) ความร่วมมือของแต่ละภาคส่วน 5.) การที่นโยบายการจัดการไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร ระบบเฝ้าระวังของพื้นที่ยังขาดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องทำให้เกิดความล่าช้าในการรายงาน และ มีการใช้ประโยชน์จากระบบการเฝ้าระวังน้อย ดังนั้นควรมีการออกแบบแนวทางแก้ปัญหาในรูปแบบใหม่สร้างนวัตกรรมที่เป็นมิติใหม่ของระบบเฝ้าระวัง ระบบเตือนภัยที่เน้นการมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วนให้ประชาชนเป็นส่วนหนึ่งในระบบการเฝ้าระวังเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนเทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

คำสำคัญ: โรคไข้เลือดออก, การเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Corresponding author: สิริยาภรณ์ หม้อกรอง E-mail: Siriyaapon.mogrong.ooy@gmail.com

Abstract

This qualitative study aimed to study the community's perspectives on disease prevention, control and dengue fever surveillance system for developing of innovative applications used in surveillance. A warning for prevention and control of dengue fever in the area of Ton Pao Municipality, San Kamphaeng District, Chiang Mai Province by in-depth interviews and focus groups. A purposive sample was selected by selecting 5 officials from relevant agencies for in-depth interviews, including staffs at the Subdistrict Health Promoting Hospital and officials of local government organizations working related to public health and the environment and conducted group discussions with 2 groups: 6 village health volunteers and 6 people in the Ton Pao Municipality of San Kamphaeng District Chiang Mai Province.

The data were collected between 1 - 30 January 2023. The data were analyzed using content analysis. The results showed that community perspectives on prevention and control of dengue fever and found the causes of 5 important problems in prevention and control of dengue fever including 1) environmental aspects in the community that facilitate the outbreak of the disease, 2) lacking of knowledge and awareness of the people, 3) lacking of participation from the community in preventing and controlling dengue fever, 4) cooperation of involved sectors and agencies, and 5) the management policy was not as comprehensive as it should be. The area's surveillance system still lacks of the participation of involved networks, causing delays in reporting and rarely employ of the surveillance system. Therefore, the new solutions should be designed to create a new innovative dimension of the surveillance system. A warning system should strengthen participations with all sectors for citizens to be part of the surveillance system for prevention and control of dengue fever in Ton Pao Municipality community, San Kamphaeng District, Chiang Mai Province.

Keywords: Dengue fever, Surveillance for dengue fever, Village health volunteers

Corresponding author: Siriyapon Mogrong E-mail : Siriyapon.mogrong.ooy@gmail.com

บทนำ

ในปัจจุบันโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มวัยเด็ก วัยเรียน วัยผู้ใหญ่ หรือวัยผู้สูงอายุ สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ปี พ.ศ.2563 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวน 71,293 ราย คิดเป็นอัตราการป่วย 107.53 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 51 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.07 (กองระบาดวิทยา, 2563) ในขณะที่จังหวัดเชียงใหม่ มีอัตราการป่วย 186.46 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าอัตราป่วยของระดับประเทศ สำหรับพื้นที่ที่ผู้วิจัยทำการศึกษาวัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะกึ่งเมือง มีประชากรอยู่หนาแน่นมีความหลากหลายทาง เชื้อชาติ อีกทั้งเป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นประจำทุกปี สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2563 ในตำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบอัตราป่วยไข้เลือดออกสูงถึง 306.04 ต่อแสนประชากร) ซึ่งพบว่าอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกของตำบลต้นเปาสูงกว่าอัตราการป่วยของจังหวัดเชียงใหม่ถึง 1.6 เท่า และสูงกว่าอัตราการป่วยของประเทศไทยเกือบ 3 เท่า (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันกำแพง, 2563)

ระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกเป็นกลไกที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพื่อทราบสถานการณ์ และการกระจายของโรคไข้เลือดออก และสามารถตรวจจับการระบาด การติดตามผลการดำเนินงานในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ ปัจจุบันระบบเฝ้าระวังโรคในชุมชนของพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา มีหน่วยงานที่ร่วมกันรับผิดชอบ อันได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเปา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และเทศบาลเมืองต้นเปา เมื่อมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในพื้นที่จะดำเนินการ โดยการออกสำรวจค่าลูกน้ำยุงลาย ซึ่งจะเป็นค่า Household index (HI) และค่า Container index (CI) ในพื้นที่โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะส่งข้อมูลดังกล่าวเป็นเอกสารแบบฟอร์ม ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล หากพบว่าพื้นที่ใดมีความเสี่ยงหรือเป็นปัญหาเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะแจ้งให้บุคลากรของเทศบาลเมืองต้นเปาเป็นผู้ดำเนินการควบคุมและป้องกันโรค เนื่องจากเครื่องมืออุปกรณ์และทรัพยากรจะอยู่ในความกำกับดูแลของเทศบาล เช่น กิจกรรมรณรงค์กำจัดแหล่งลูกน้ำยุงลาย และการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ เป็นต้น นอกจากนี้ระบบการเฝ้าระวังลูกน้ำยุงลายในสถานการณ์ที่ยังไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกได้มีการเฝ้าระวังโดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะดำเนินการสำรวจลูกน้ำยุงลายซึ่งจะแบ่งตามเขตในหมู่บ้าน และส่งเอกสารแบบฟอร์มให้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นประจำทุกสัปดาห์เช่นกัน พบว่าระบบเฝ้าระวังในพื้นที่ยังคงมีปัญหหลายด้าน เช่น มีการรายงานข้อมูลลูกน้ำยุงลายที่คลาดเคลื่อน ข้อมูลที่ได้ไม่ถูกต้องครบถ้วนมีความล่าช้า นอกจากนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้มีส่วนร่วมการบริหารจัดการข้อมูลเหล่านั้นส่งผลให้มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนเกิดความล่าช้า จะเห็นได้ว่าระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของเทศบาลเมืองต้นเปานั้นยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการเฝ้าระวังและสร้างระบบเตือนภัยสามารถแก้ปัญหาทางด้านสาธารณสุขรวมทั้งไข้เลือดออกได้ เน้นการมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วนให้ประชาชนเป็นส่วนหนึ่งในระบบการเฝ้าระวังเพื่อการเฝ้าระวังที่นำมาใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกตั้งแต่การนำข้อมูลเข้าระบบผ่านกระบวนการประมวลผลเรียบเรียงเปลี่ยนแปลงจัดเก็บ ตลอดจนการออกรายงาน และที่สำคัญจะมีการสร้างระบบอัตโนมัติเพื่อรายงานและเตือนภัยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับผู้บริหาร จนถึงผู้ปฏิบัติงาน และประชาชน เมื่อเกิดการระบาดของโรคเพื่อเฝ้าระวังตรวจสอบการทำงานทุกขั้นตอนจนสามารถทำการควบคุมโรคได้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษามุมมองของชุมชนต่อการป้องกันควบคุมโรคและระบบเฝ้าระวังไข้เลือดออก เพื่อนำมาประกอบการพัฒนานวัตกรรมแอปพลิเคชันที่ใช้ในการเฝ้าระวัง เตือนภัยในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษารั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และ การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) การสัมภาษณ์เชิงลึกจะทำการสัมภาษณ์ในกลุ่มของเจ้าหน้าที่เพื่อศึกษาจากมุมมองของบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ สำหรับการสนทนากลุ่มจะเป็นการศึกษาจากมุมมองของชุมชน จะดำเนินการสนทนากลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน

ประชากรเป้าหมาย (Population)

ประชากรของบุคลากรทางด้านการแพทย์ที่รับผิดชอบงานดูแลไข้เลือดออกในพื้นที่ที่รับผิดชอบของเทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวนทั้งหมด 1 โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลเมืองต้นเปา) ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรืองานพัฒนาชุมชน โดยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่เป็นตัวแทนหน่วยงานทั้งหมดจำนวน 5 คน ได้แก่

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 คน

เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรืองานพัฒนาชุมชน 2 คน

กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของชุมชนสำหรับการสนทนากลุ่มเลือกจากประชาชนที่เคยมีผู้ป่วยไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการในพื้นที่ของเทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมี 10 หมู่บ้าน ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวนทั้งหมด 12 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 6 คน และประชาชนในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ 6 คน

เกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะดี สามารถพูด อ่าน และเขียนได้ ไม่มีปัญหาด้านการสื่อสารฟังภาษาไทยเข้าใจ และเข้าใจการใช้งานเทคโนโลยี
2. เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีประสบการณ์ 1 ปีขึ้นไป
3. ประชาชนต้องเป็นแกนนำชุมชน หรือผู้นำชุมชน
4. มีความสมัครใจเข้าร่วมการศึกษาจนสิ้นสุดกระบวนการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จำนวน 5 ข้อ และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus group interview) จำนวน 5 ข้อ ใช้แนวคำถาม/ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม โดยมีการกำหนดแนวคำถามออกเป็นประเด็นให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วยแนวคำถามในประเด็นบริบทปัญหาของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ระบบเฝ้าระวังไข้เลือดออก ปัญหาของการรายงานการเฝ้าระวัง และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาตลอดจนความสอดคล้องต่างๆ ซึ่งการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามหาความเที่ยงตรงด้วยการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index Of Item Objective Congruence: IOC) จะให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือในงานวิจัย 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านระบบสารสนเทศ 1 คน โดยพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

โดยกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาระดับค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามที่ได้จากการคำนวณจากสูตรที่จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0.00 ถึง 1.00 มีรายละเอียดของเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

1. ข้อคำถามที่มีค่าความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้
2. ข้อคำถามที่มีค่าความสอดคล้อง ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. มีการจัดทำหนังสือประสานไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเปา และนายกเทศมนตรีเมืองต้นเปาเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในกลุ่มเป้าหมาย
2. ชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบการบันทึกสนทนากลุ่มเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัยเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย จึงดำเนินการเก็บข้อมูล
4. กระบวนการเก็บข้อมูลในส่วนของการสัมภาษณ์เชิงลึกใช้เวลาสัมภาษณ์ 30 นาทีต่อคน ส่วนของการสนทนากลุ่มใช้เวลา 30 นาที – 1 ชั่วโมงต่อกลุ่ม
5. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของข้อมูลแบบสอบถามสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบการบันทึกสนทนากลุ่มเพื่อก่อนนำไปวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามขั้นตอนของ Cratree,&Miller (1992) ได้แก่ การจัดแฟ้มการลงรหัสข้อมูล (Coding) การจัดประเภทของข้อมูล การสร้างหมวดหมู่ การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ การตรวจสอบความถูกต้อง (Verify)

จริยธรรมวิจัย

การศึกษานี้ได้ขออนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ (เลขจริยธรรม IRBCMRU 2022/105.04.05)

ผลการวิจัย

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ที่รับผิดชอบโรคใช้เลือดออกสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรืองานพัฒนาชุมชน จำนวนทั้งหมด 5 คน และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของชุมชนสำหรับการสนทนากลุ่ม จำนวนทั้งหมด 12 คน มีลักษณะพื้นฐานข้อมูลส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิจัยเชิงคุณภาพ

ลำดับ	เพศ	อายุ	ระยะเวลาอาศัยอยู่ในชุมชน	ระดับการศึกษา	สถานภาพ	บทบาทในชุมชน
บุคคลที่ 1	หญิง	28 ปี	10 ปีขึ้นไป	ปริญญาตรี	สมรส	เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
บุคคลที่ 2	หญิง	50 ปี	10 ปีขึ้นไป	ปริญญาตรี	สมรส	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บุคคลที่ 3	หญิง	35 ปี	10 ปีขึ้นไป	ปริญญาตรี	สมรส	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บุคคลที่ 4	หญิง	52 ปี	10 ปีขึ้นไป	ปริญญาตรี	โสด	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บุคคลที่ 5	หญิง	49 ปี	10 ปีขึ้นไป	ปริญญาตรี	หม้าย	เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
กลุ่ม อสม. 6 คน	หญิง 4 คน ชาย 2 คน	อายุ เฉลี่ย 50 ปี	เฉลี่ย มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป	ส่วนใหญ่ ระดับ ประถมศึกษา		อสม. ทำหน้าที่สำรวจ ลูกน้ำ ยุงลาย และรายงาน
กลุ่ม ประชาชน 6 คน	หญิง 5 คน ชาย 1 คน	อายุ เฉลี่ย 50 ปี	เฉลี่ย มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป	ส่วนใหญ่ ระดับปริญญา ตรี		ผู้นำหมู่บ้านและ ผู้ที่เคยอยู่ในพื้นที่ การระบาดของ โรคไข้เลือดออก

อสม. : กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อมูลมุมมองของชุมชนต่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเพื่อศึกษามุมมองของชุมชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประกอบการพัฒนานวัตกรรมแอปพลิเคชันการเฝ้าระวังและเตือนภัยที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 หัวข้อหลัก หัวข้อย่อย และตัวอย่างบทสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง

หัวข้อหลัก	หัวข้อย่อย	ตัวอย่างบทสัมภาษณ์
1. สิ่งแวดล้อมในชุมชนเอื้อต่อการระบาดของโรค	- ชุมชนไม่ดูแลสภาพแวดล้อมภายในครัวเรือนของตนเอง ทำให้พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจำนวนมาก	“สภาพแวดล้อมในชุมชนมีภาชนะจำนวนมากที่เก็ลื่อนกลาดในบ้านเรือนของตนเอง” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) “มีการจัดการ (5ส) ของคนในชุมชนน้อยมาก ทำให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์จำนวนมาก” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) “หากมีการสำรวจลูกน้ำยุงลายจะพบว่า มีภาชนะที่มีน้ำขังจำนวนหนึ่งที่สามารถก่อให้เกิดปัญหาโรคไข้เลือดออกตามมาได้” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “ไม่มีการจัดการภาชนะที่มีน้ำขังภายในบ้านของแต่ละหลังคาเรือนทำให้เป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดพาหะนำโรคได้ง่าย” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
	- เป็นพื้นที่ชุมชนกึ่งเมือง และมีประชากรสูงสุดของอำเภอ	“เทศบาลเมืองต้นเปาเป็นพื้นที่ชุมชนกึ่งเมืองที่มีประชากรและจำนวนครัวเรือนที่มากเป็นอันดับต้นๆของอำเภอสนักำแพง” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “ในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปามีจำนวนสถานประกอบการกิจการที่มาก” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

หัวข้อหลัก	หัวข้อย่อย	ตัวอย่างบทสัมภาษณ์
		“พบว่า มีชุมชนแออัดภายในตำบลต้นเปา” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)
	- ภาวะเศรษฐกิจที่ทำให้ประชาชนเร่งรีบในการใช้ชีวิตประจำวัน	“คนในชุมชนล้วนต้องทำงานประจำที่มีสถานที่ประกอบอาชีพ อาชีพต่างตำบลต่างอำเภอทำให้ต้องมีการเร่งรีบในการใช้ชีวิตประจำวัน” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “คนในชุมชนส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกร หารักรถมอเตอร์ไซด์บ้าน แต่จะมีอีกส่วนหนึ่งที่ประกอบอาชีพก่อสร้าง ทำงานโรงงาน ฯลฯ จึงทำให้ต้องมีการเข้าออกพื้นที่เป็นประจำทุกวัน” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)
	- การที่ประชาชนในพื้นที่ไปทำงานต่างตำบลต่างอำเภอ ทำให้มีการนำเชื้อโรคไข้เลือดออก	“ส่วนใหญ่จะมีคนในชุมชนที่ไปทำงานต่างตำบลต่างอำเภอ จึงอาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นำเชื้อโรคไข้เลือดออกเข้ามาในพื้นที่ได้” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) “มีคนต่างถิ่นเข้ามาอาศัย/มาทำงานในพื้นที่ตำบลต้นเปาด้วย” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
	- เป็นปัญหามากเนื่องจากมีแรงงานข้ามชาติเข้ามาอาศัยเป็นชุมชนแออัดในพื้นที่ และมีการเคลื่อนย้ายประชากรในการทำงานตลอดเวลา	“จะมีชุมชนแออัดของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยใหญ่เข้ามาอาศัยในพื้นที่ หมู่ที่ 1 ของตำบลต้นเปาซึ่งค่อนข้างจะแออัดไปด้วยจำนวนประชากรที่มาก” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “ชุมชนแออัดส่วนใหญ่จะเข้ามาอาศัยเพื่อทำงานในพื้นที่ และอยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่ที่ประกอบ

หัวข้อหลัก	หัวข้อย่อย	ตัวอย่างบทสัมภาษณ์
		อาชีพภายในตำบลต้นเปา จึงทำให้เกิดชุมชนแออัดของชาติพันธุ์” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)
2. การขาดความรู้และความตระหนักของประชาชน	- การขาดความตระหนักในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก	“ในช่วงที่ไม่มีการเกิดผู้ป่วยในพื้นที่ที่ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ขาดความตระหนักในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “ไม่มีความตระหนักในการจัดการภาชนะที่มีน้ำขังภายในบ้านของแต่ละหลังคาเรือนทำให้เป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดพาหะนำโรคได้ง่าย” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)
	- การให้ความสำคัญกับสุขภาพและภัยคุกคามสุขภาพต่าง ๆ น้อย	“หากไม่มีการเกิดผู้ป่วยในพื้นที่ประชาชนก็แทบจะไม่ใส่ใจกับภัยอันตรายโรคไข้เลือดออก” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) “หากไม่พบผู้ป่วยในพื้นที่ที่อยู่ใกล้เคียงหรืออยู่ใกล้ตัวของตนเองก็จะไม่ให้ความสำคัญกับภัยของโรคไข้เลือดออกเลย” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
	- การขาดความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออก การป้องกันตนเอง การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ และการทำลายแหล่งรังโรค	“ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการอบรมให้ความรู้ หากไม่มีการเกิดโรค” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “ในแต่ละปีจะมีการจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกแต่ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวจะเป็นบุคคลเดิมๆซ้ำๆ จึงทำให้ประชาชนบางส่วนจะขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันตนเอง

หัวข้อหลัก	หัวข้อย่อย	ตัวอย่างบทสัมภาษณ์
		ที่ดีพอ” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
3. การขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชนในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก	- การไม่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในประชาชนพื้นที่	“ประชาชนในพื้นที่แทบจะไม่ได้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “ไม่มีช่องทางในการรายงานของประชาชนซึ่งเป็นปัจจัยความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
4. ความร่วมมือของแต่ละภาคส่วน	- เป็นปัญหามากเพราะต้องมีภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานเกิดความซ้ำซ้อนของภาระงานต่างหน่วยงาน	“แต่ละภาคส่วนของพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปาล้วนต่างปฏิบัติงานของตนเองทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ซึ่งส่งผลต่อการสูญเสียเวลาและเงินในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) “มีการแบ่งแยกงานในการปฏิบัติทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
	- ขาดความร่วมมือ และการประสานงานของแต่ละภาคส่วน	“จะมีเพียงบางภาคส่วนที่มีการประสานงานกัน แต่ในส่วนของประชาชนแทบไม่มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “ปัจจุบันมีเพียงแค่การรายงานผ่านแผนกระดาษของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสู่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และได้ข้อมูลการเกิดผู้ป่วยในพื้นที่จากโรงพยาบาลยืนยันผู้ป่วยเท่านั้น”

หัวข้อหลัก	หัวข้อย่อย	ตัวอย่างบทสัมภาษณ์
		(เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)
	- การไม่มีตัวช่วยเพื่อประสานงานความร่วมมือของแต่ละภาคส่วนในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรคไขเลือดออก	“การไม่มีตัวช่วยในการอำนวยความสะดวกเพื่อประสานงานความร่วมมือของแต่ละภาคส่วนในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรคไขเลือดออก” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) “ต้องการให้มีการนำเทคโนโลยีหรือโทรศัพท์มือถือที่ใช้กันเป็นประจำทุกวันอยู่แล้วมาช่วยในการรายงานข้อมูล” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
5. การที่นโยบายการจัดการไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร	- เป็นปัญหามากเนื่องด้วยเป็นโรคประจำถิ่นที่ต้องใช้งบประมาณในแต่ละปีในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค จำนวนมาก	“ด้วยโรคไขเลือดออกถือว่าเป็นโรคประจำถิ่นของเทศบาลเมืองต้นเปาซึ่งแต่ละปีนั้นต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการจัดทำโครงการเพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังและควบคุมโรค” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) “โครงการเพื่อการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในแต่ละปีงบประมาณของตำบลต้นเปานั้นอาจจะยังไม่ครอบคลุมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)
	- ไม่มีระบบรายงานผู้บริหารและไม่มีระบบเตือนภัยให้ผู้บริหารทราบข้อมูลก่อนการระบาด	“ปัจจุบันมีเพียงแค่การรายงานผ่านแผ่นกระดาษของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสู่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และได้ข้อมูลการเกิดผู้ป่วยในพื้นที่จากโรงพยาบาลยืนยันผู้ป่วยเท่านั้น”

หัวข้อหลัก	หัวข้อย่อย	ตัวอย่างบทสัมภาษณ์
		(อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) “ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้ข้อมูลมายังผู้ปฏิบัติงานเพื่อทำการควบคุมโรคโดยการพนสารเคมีเท่านั้น” (เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

จากตารางพบว่าปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหามากในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา ซึ่งจะเห็นว่า“มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดเป็นอันดับ 1 ของอำเภอสันกำแพง เนื่องจากพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปามีประชากรมากที่สุดในอำเภอสันกำแพง อีกทั้งยังเป็นชุมชนกึ่งเมือง มีประชากรชาติพันธุ์เข้ามาอาศัยในชุมชนจนบางชุมชนกลายเป็นชุมชนแออัด และมีการอพยพย้ายถิ่นฐานการทำงานและการอยู่อาศัยตลอดเวลาทำให้มีการนำโรคไข้เลือดออกเข้ามาจากตำบลหรืออำเภออื่นค่อนข้างสูง (จากข้อมูลของจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปาในปี 2561 – 2565 มีผู้ป่วยจำนวน 26, 34, 35, 6 และ 27 ราย)” คำให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเปา และ “พบว่ายังขาดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่ต้องเข้ามาช่วยในการทำงานเพราะจากการเกิดโรคไข้เลือดออกนั้นทำให้สูญเสียทั้งเวลาและทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชน และเป็นโรคระบาดประจำถิ่นของพื้นที่ที่ต้องใช้งบประมาณสนับสนุนเป็นจำนวนมากในแต่ละปีในการจัดทำโครงการเพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังและควบคุมโรค)” คำให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ “พบว่าประชาชนขาดความตระหนักและความรู้ในการเฝ้าระวัง การป้องกันตนเอง การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์และการทำลายแหล่งรังโรคของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ อีกทั้งการไม่ดูแลสุขภาพแวดล้อมภายในครัวเรือนของตนเองในการจัดการจำนวนภาชนะต่างๆในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปาที่มีจำนวนมากซึ่งสามารถเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายได้” คำให้สัมภาษณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุข อีกทั้งพบว่ามีภาวะเศรษฐกิจที่ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันที่เร่งรีบและการให้ความสำคัญกับสุขภาพและภัยคุกคามสุขภาพต่าง ๆ น้อยมาก ซึ่งทุกปัจจัยที่กล่าวมานั้นล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก

ในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปามีการส่งรายงานของโรคไข้เลือดออกและยุงพาหะในพื้นที่โดยดำเนินการเฝ้าระวังก่อนเกิดโรคซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีการสำรวจค่า HI, CI รายงานให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเปาและสาธารณสุขอำเภอสันกำแพงในทุก ๆ วันศุกร์ แต่เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีการรับข้อมูลจากการรายงานข้อมูล HI, CI ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในส่วนของการดำเนินการป้องกันโรคโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเปาจะมีการส่งข้อมูลให้ทางเทศบาลเมืองต้นเปาทราบเพื่อเป็นการประสานการลงพ่นยาเร่งยับยั้งการแพร่กระจายของโรคตามแนวทางการควบคุมโรค แล้วโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเปาจะทำการสอบสวนโรคและจะแจ้งประสานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อทำการลงพื้นที่ควบคุมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ควบคู่ไปกับการพ่นยาของทางเทศบาลเมืองต้นเปา

การอภิปรายผล

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจากการสนทนากลุ่มของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกลุ่มประชาชนในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา พบสาเหตุของปัญหาที่สำคัญการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 5 ประการ ได้แก่

1. สิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก
2. การขาดความรู้และความตระหนักของประชาชน
3. การขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชนในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก
4. ความร่วมมือของแต่ละภาคส่วน
5. การที่นโยบายการจัดการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร

สิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกของพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปาเกิดจากสภาพแวดล้อมในชุมชนมีภาชนะจำนวนมากที่เคลื่อนกลาดในบ้านเรือนของตนเอง และการจัดการ (5ส) ของคนในชุมชนน้อยมากทำให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์จำนวนมาก สอดคล้องกับการศึกษาของนารถลดดา ชันธิกุล ประยุทธ สุดาภิพย อังคนา แซ่เจ็ง รุ่งระวี วิทย์มนตรี และวรรณภา สุวรรณเกิด (2561) พบว่า ครัวเรือนที่มีการเก็บขยะในครัวเรือนไม่เป็นระเบียบ/ไม่ได้ใส่ถัง บ้านที่ไม่มีการขัดล้างภาชนะกักเก็บน้ำ บ้านที่ไม่มีการปล่อยปลาในลูกน้ำในภาชนะที่ไม่มีฝาปิด และคนที่ไม่ได้ใช้สารขับไล่ยุงมีโอกาสเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก จากแนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ได้กำหนดค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI, CI) ในระยะก่อนการระบาด ให้ มีค่า HI ไม่เกิน 5 สำหรับบ้านเรือน ค่า CI เป็น 0 สำหรับสถานบริการทางสาธารณสุขค่า CI ไม่เกิน 5 สำหรับสถานศึกษา ศาสนสถาน โรงงาน และโรงแรม จากรายงานระบบเฝ้าระวังในพื้นที่ พบว่ากำหนดค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI, CI) บางแห่งเกินกว่าค่ามาตรฐาน และระบบการรายงานโดย อสม. เป็นระบบการรายงานงานด้วยกระดาษทำให้ข้อมูลรายงานถึงหน่วยงานที่รับผิดชอบล่าช้าและไม่มีการรายงานงานตรงไปถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของนารถลดดา ชันธิกุล (2556) ที่พบว่าสิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่มี กำหนดค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (Container index) ที่เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การระบาดของไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น 1.76 เท่า นอกจากนี้พื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปาเป็นชุมชนกึ่งเมืองที่มีประชากรและสถานประกอบการจำนวนมาก และส่วนใหญ่จะมีคนในชุมชนที่ไปทำงานต่างตำบลต่างอำเภอจึงอาจจะเป็นอีกสาเหตุที่ทำให้หน้าเชื้อโรคไข้เลือดออกเข้ามาในพื้นที่ได้ รวมทั้งพื้นที่ที่ศึกษามีชุมชนแออัดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติกลุ่มชาติพันธุ์ไทยใหญ่เข้ามาอาศัยในพื้นที่หมู่ที่ 1 ของตำบลบ้านต้นเปา และในพื้นที่ที่อยู่อาศัยมีขยะจำนวนมาก ภาชนะที่ไม่มีฝาปิด ดังนั้นการมีประกรอยู่กันอย่างแออัดและมีการเคลื่อนย้ายประชากรเข้าออกตลอดเวลาจึงส่งผลให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณษา อัตถิบุญญ (2564) พบว่าในพื้นที่ที่มีประชากรแฝงชาวต่างชาติอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอัตราการป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำสุดซึ่งทำให้มีโอกาสเกิดโรคไข้เลือดออกได้มากกว่าในพื้นที่ที่มีประชากรแฝงชาวต่างชาติอาศัยอยู่จำนวนน้อย

การขาดความรู้และความตระหนักของประชาชนพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา ประชากรส่วนใหญ่ขาดความตระหนักและความรู้ความเข้าใจในการเฝ้าระวังและอันตรายของโรคไข้เลือดออก รวมทั้งการป้องกันตนเอง เช่น ไม่ยอมกำจัดแหล่งน้ำขังภายในบ้านของตนเองซึ่งเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญในการเกิดโรคไข้เลือดออก นอกจากนี้ ในพื้นที่รอบ ๆ บ้านที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ประชาชนแทบจะไม่ให้ความสนใจกับภัยอันตรายของโรคไข้เลือดออก ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการอบรมให้ความรู้จึงส่งผลให้ประชาชนนั้นขาดความรู้และความตระหนักโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ

วิทยา ศรีแก้ว (2565) พบว่าด้านความรู้ และความตระหนัก มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของบุญประจักษ์ จันทรวิน (2565) พบว่าการรับรู้ทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยเฉพาะการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การขาดการมีส่วนร่วมจากชุมชนในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่นประกอบอาชีพค้าขาย รับจ้างและทำงานประจำมีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านในเวลากลางวัน และประชากรจำนวนมากไปทำงานต่างตำบล ต่างอำเภอ ทำให้เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขไม่สามารถติดต่อแนะนำหรือขอความร่วมมือในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกให้เป็นไปตามเป้าหมายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสมัชชา ปรีชาพานิช (2567) พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงจังหวัดสงขลา พบว่าภาคีเครือข่ายของหน่วยงานสถานศึกษามีส่วนร่วมในระดับน้อยอาจเป็นผลมาจากหน่วยงานสถานศึกษาไม่มีหน้าที่หลักหรือไม่ได้กำหนดบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานสาธารณสุขที่ชัดเจนรวมถึงลักษณะการดำเนินงานแตกต่างกันโดยเฉพาะในด้านการร่วมคิดตัดสินใจและร่วมติดตามประเมินผล นอกจากนี้ พื้นที่ยังมีกลุ่มชาติพันธุ์ไทยใหญ่เข้ามาอาศัยในพื้นที่ส่วนใหญ่ก็จะให้ความสำคัญด้านสุขภาพน้อยกว่าการทำงานหารายได้ และเมื่อเกิดการระบาดของไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์ระวี ดวงดี และคณะ (2563) พบว่าประชาชนที่มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลี่ยในระดับดี จะทำให้การควบคุมการระบาดของโรคได้รวดเร็ว ไม่เกิดการแพร่ของโรค

การสร้างความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ การขาดความร่วมมือของแต่ละภาคส่วน เป็นปัญหามากเนื่องจากแต่ละภาคส่วนของพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปาล้วนแต่จะปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนเองเท่านั้น มีการประสานการทำงานน้อยและกิจกรรมบางกิจกรรมมีการซ้ำซ้อนในการทำงาน ส่งผลให้เกิดการที่สูญเสียทั้งเวลาและเงินในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค บทบาทการรายงานดัชนีลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของ อสม. ประชาชนในพื้นที่ที่ไม่มีส่วนร่วมในระบบของการรายงานการเฝ้าระวังและการควบคุมโรค อีกทั้งในพื้นที่ไม่มีตัวช่วยเพื่อการประสานงานความร่วมมือของแต่ละภาคส่วนในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกการสื่อสารความเสี่ยงให้เข้าถึงชุมชนไม่สามารถตอบโต้ทันทั่วทั้งที่ ดังแนวทางการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตเมือง (2561) ที่กล่าวถึงการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการควบคุมโรค

การที่นโยบายการจัดการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร เป็นปัญหามากเนื่องจากโรคไข้เลือดออกนั้นถือว่าเป็นโรคประจำถิ่นของพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปาเนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเป็นอันดับ 1 ของอำเภอสันกำแพงเป็นประจำทุกปี จึงทำให้มีการใช้งบประมาณจำนวนมากในการเฝ้าระวังและการจัดทำโครงการเฝ้าระวังและควบคุมโรค นอกจากนี้พื้นที่ที่ศึกษายังมีช่องทางในการรายงานความเสี่ยงหรือรายงานผู้ป่วยในพื้นที่ให้กับชุมชนได้อย่างเร่งด่วนยังมีความล่าช้าซึ่งก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ได้

โดยสรุประบบเฝ้าระวังของพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปายังขาดความตระหนักความรู้ของประชาชน อีกทั้งขาดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องทำให้เกิดความล่าช้าในการรายงานและพบว่าปัญหาของการรายงานในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปานั้น มีการส่งรายงานของรายงานข้อมูลค่า Household index (HI) และค่า Container index (CI) เพียงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเปาในทุก ๆ วันศุกร์ และจะมีเพียงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเปาส่งข้อมูลผู้ป่วยยืนยันให้ทางเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองต้นเปาทราบเพื่อประสานให้ดำเนินการ ลงพื้นที่พ่นยาเพื่อระงับควบคุมการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกตามแนวทางการควบคุมโรคเท่านั้น

การนำผลการวิจัยไปใช้

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปาสามารถนำข้อมูลปัญหาของชุมชนต่อการป้องกันควบคุมโรคและระบบเฝ้าระวังไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ไปพัฒนาและต่อยอดให้เกิดระบบการป้องกันควบคุมโรคและระบบเฝ้าระวังที่ดีและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลของการศึกษา ควรมีการนำผลการศึกษารับปรุงพัฒนาแก้ไขปัญหาด้านการป้องกันควบคุมโรคและระบบเฝ้าระวังไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ โดยการอบรมให้ความรู้สร้างความตระหนักของประชาชน สร้างการมีส่วนร่วมจากชุมชนในทุกภาคส่วนรวมทั้งประชาชนในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

จากข้อมูลผลการศึกษารับทของชุมชนต่อการป้องกันควบคุมโรคและระบบเฝ้าระวังไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ควรมีการปรับปรุงแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการระบาดของโรค การอบรมให้ความรู้สร้างความตระหนักของประชาชน สร้างการมีส่วนร่วมจากชุมชนในทุกภาคส่วนรวมทั้งประชาชนในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก และ การทบทวนนโยบายการในการพัฒนาระบบการรายงานเฝ้าระวัง ระบบการเตือนภัยเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนเทศบาลเมืองต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ให้มีประสิทธิภาพต่อไป และควรมีการออกแบบแนวทางเพื่อแก้ปัญหาโดยการพัฒนาสร้างนวัตกรรมที่เป็นมิติใหม่ของระบบเฝ้าระวัง ที่เน้นการมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วนให้ประชาชนเป็นส่วนหนึ่งในระบบการเฝ้าระวัง เพื่อสามารถให้ทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้าถึงข้อมูลระบบการเฝ้าระวังอย่างสะดวกรวดเร็วและทั่วถึงอย่างมีประสิทธิภาพทันต่อเหตุการณ์

References

- Epidemiology Division Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health Ministry of Public Health. (2542). *Epidemiological operations manual*. (1). Bangkok: Printing House, Shipping and Parcel Organization.
- Planning Division, Department of Disease Control, Ministry of Public Health (2561). *National development plan for prevention and control of disease and health hazards for a period of 20 years. (B.E.2560 – 2579)*. (2). Bangkok: Graphic Font and Design Publishing House.
- Division of Insect-borne Diseases, Department of Disease Control (2562). *Guidelines and standards for surveying Aedes mosquito larvae for surveillance of infectious diseases carried by Aedes mosquitoes*
- Division of Insect-borne Diseases, Department of Disease Control (2563). *Dengue fever situation, week 46*. Retrieved from <https://drive.google.com/file/d/11NNLOBvonmLVLLC1WHhlz34pV9dVqiXQ/view>
- Division of Insect-borne Diseases, Department of Disease Control (2564). *Guidelines for surveillance, prevention, and control of infectious diseases carried by Aedes mosquitoes For public health officials 2021*. (1). Bangkok: Graphic Font and Design Publishing House.
- Division of Insect-borne Diseases Office of Disease Prevention and Control 1 – 12, Urban Disease Prevention and Control Institute (2563). *Dengue fever forecast report, year 2020*. Retrieved from [https://drive.google.com/drive/folders/1LQ_0Xyv4p7nts_EYphQudKlZ0Z4SHNm-Kluang Ungchusak, Chamaiphan Santikan, Prawit Chumkasian, Ongat Charoensuk, Suriya Kuharat, Ladarat Phatinawin, et al., \(2542\). *Epidemiological operations manual \(in thai\)*. \(1\). Bangkok: Printing House, Shipping and Parcel Organization](https://drive.google.com/drive/folders/1LQ_0Xyv4p7nts_EYphQudKlZ0Z4SHNm-Kluang Ungchusak, Chamaiphan Santikan, Prawit Chumkasian, Ongat Charoensuk, Suriya Kuharat, Ladarat Phatinawin, et al., (2542). Epidemiological operations manual (in thai). (1). Bangkok: Printing House, Shipping and Parcel Organization)
- Nartalada Khanthikun, Prayut Sudathip, Angkana Saecheng, Rungrawee Thipmontri, and Wannapa Suwankerd. (2556). Social and environmental factors influencing the outbreak of dengue fever in the northern region. Upper Thailand. *Lanna Public Health Journal*, 9(1), 23-36.
- Boonprajak Chanwin. (2565). The relationship between awareness and behavior to prevent dengue fever among people in districts with high rates of disease. Nakhon Si Thammarat Province. *Community Public Health Journal*, 8(4), 141-156

- Phongrawee Duangdee, Mathurin Maliwan, Panita Krongyuth, and Thanomsak Bunshu. (2563). Public participation in prevention and control of dengue fever, Non Phueng Subdistrict, Warin Chamrap District. Ubon Ratchathani Province. *Journal of Public Health and Health Sciences*, 3(1), 1-12
- Patcharanun Wongprasert, Nawarat Suwanphong, Mathuros Thipayamongkolkul, and Nopporn Howteerakul. (2559). Results of surveillance operations Prevention and control of dengue fever among village health volunteers Khlong Luang District Pathum Thani Province. *Journal of Phrapokklao College of Nursing, Chanthaburi*, 27, 56-66
- Morakot Norsak. (2552). *Community participation in prevention and control of dengue fever, Pa Phai Subdistrict, San Sai District, Chiang Mai Province*. (Independent Study, Master of Nursing Degree, Chiang Mai University).
- Wittaya Sornkaew. (2565). Factors related to the prevention and control behavior of dengue fever among people in subdistricts with high disease rates, Chawang District, Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Health and Education*, 2(1), 1-14
- Suphansa Atphinyo. (2564). *Factors affecting the outbreak and incidence of dengue fever in Phetchaburi Province*. (Master's Thesis) Silpakorn University, Phetchaburi.
- World Health Organization (2021). *Dengue and severe dengue*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Yiding Zhang, Motomu Ibaraki, Franklin W. Schwartz. (2020). Disease surveillance using online news: Dengue and Zika in tropical countries. *Journal of Biomedical Informatic*, 102(1), 103374