**การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก “ดี เอส โมเดล”**

**บ้านดงสวนพัฒนา ตำบลนาทัน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์**

กฤตเมธ อัตภูมิ นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ \*, วิชัย ขันผนึก นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ\*\*

\*รพ.สต. บ้านดงสวนพัฒนา \*\* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำม่วง

**บทคัดย่อ**

 **บทนำ** การระบาดของโรคไข้เลือดออกของอำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2558 มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก 27.23 , 108.91 , 330.62 , 86.66 และ 443.42 ตามลำดับ (อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก < 50 ต่อแสนประชากร) ปี 2558 ในช่วงเดือนเมษายน-เดือนกรกฎาคม 2558 ตำบลนาทัน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 44 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 406.27/100,000 ปชก. ซึ่งเป็นการระบาดสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำม่วง, 2558) การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกยังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย เนื่องจากเป็นการดำเนินการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกเพียงฝ่ายเดียว ประชาชนขาดความตระหนัก และความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ และคณะ, 2556) มาตรการสำคัญที่น่าจะนำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกควรเน้นที่ 2 มาตรการ คือ มาตรการ ที่ 1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (สุปรียา ตันสกุล, 2550) และมาตรการที่ 2 การมีส่วนร่วมของชุมชน (ชนินทร์ เจริญสุข, 2545) การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก 2) เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก

**วิธีการศึกษา** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Study) แบบวัดซ้ำหลายครั้งได้แก่ วัดก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 3 ครั้งคือ หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4, สัปดาห์ที่ 8 และสัปดาห์ที่ 12

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ตัวแทนครัวเรือนตำบลนาทัน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 1640 ครัวเรือน

กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด ระหว่างเดือนเมษายน – กรกฎาคม 2558 ในเขตอำเภอคำม่วง คือ ตำบลนาทัน จากนั้นเลือกหมู่บ้านที่มีอัตราป่วยในช่วงเวลาเดียวกันที่ใกล้เคียงกัน แล้วใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลาก ให้ได้จำนวน 2 หมู่บ้านและพิจารณาจากเกณฑ์การคัดเข้าศึกษาคือ ตัวแทนครัวเรือนอายุ 18 ปีขึ้นไป อ่านออกเขียนได้ สื่อสารได้อย่างชัดเจน ไม่ย้ายออกจากหมู่บ้านในระยะดำเนินการวิจัย และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งได้แก่ หมู่ที่ 15 บ้านดงสวนพัฒนา ตำบลนาทัน อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 120 ครัวเรือน และหมู่ที่ 16 บ้านนาไร่เดียว ตำบลนาทัน เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 116 ครัวเรือน รวมทั้งสิ้น 236 ครัวเรือน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งประกอบด้วย การสร้างองค์ความรู้เรื่องไข้เลือดออก โดยการบรรยายให้ความรู้ การทำแผนที่วิเคราะห์ความเสี่ยง การใช้สื่อวีดีทัศน์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยวิเคราะห์ปัญหา ระดมความคิดหามาตรการ วิธีการในการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก การวางแผน การดำเนินงาน การติดตามและประเมินผลแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก กลุ่มเปรียบเทียบดำเนินการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงต่อโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และแบบสำรวจภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4, สัปดาห์ที่ 8 และสัปดาห์ที่ 12 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ Repeated Measure ANOVA with Generalized Estimate Equation (GEE)

 ผลการศึกษาพบว่า หลังจากได้รับโปรแกรมการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกสัปดาห์ที่ 4 พบว่า ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงต่อโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสัดส่วนของจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ส่วนในสัปดาห์ที่ 8 และ 12 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และความแตกต่างของอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกก่อนทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออก 147.73/100,000 ปชก. และ 156.97/100,000 ปชก. หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออก 9.23/100,000 ปชก. และ 92.34/100,000 ปชก. ตามลำดับ ซึ่งกลุ่มทดลองมีอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกลดลง นอกจากนี้เกิดนวัตกรรมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น จุลินทรีย์หน่อกล้วยกำจัดลูกน้ำ ตุ๊กตาปูนแดง มะกรูดลอยน้ำ ระบบน้ำหยด กับดักยุง เป็นต้น และสูตรในการพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ “1-3-7 พิชิตยุงลาย”

 จะเห็นได้ว่า รูปแบบการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกบ้านดงสวนพัฒนา “ดี เอส โมเดล” ทำเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายลดลง ส่งผลให้ลดอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้ และควรนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกหรือนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้

**เอกสารอ้างอิง**

1. ชนินทร์ เจริญสุข. บรรณาธิการ. (2545). **การพัฒนาสาธารณสุขโดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม: แนวคิดและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

2. ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ, มุกดา หวังวีรวงศ์, วารุณี วัชรเสวี, บรรณาธิการ. (2556). **การวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี่ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษามหาราชินี.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

3.สุปรียา ตันสกุล. (2550). **ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์: แนวคิดการดำเนินงานสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ.** วารสารสุขศึกษา; 30 (105): 1-15

4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำม่วง. (2558). **สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค เดือนกรกฎาคม 2558.** กาฬสินธุ์:สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำม่วง.