**การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการเฝ้าระวังและป้องกันไข้เลือดออก กรณีบ้านสว่าง**

ชื่อผู้วิจัยและนำเสนอผลงาน กรทิพย์ พันธ์ภูทอง

รพ.สต.บ้านบึง จังหวัดกาฬสินธุ์ เบอร์โทรศัพท์ 097-9233911 E-mail kornpunkung@gmail.com

**บทนำ**

โรคไข้เลือดออกนับเป็นปัญหาสาธารณสุขไทยตลอดมา เพราะไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่สร้างความสูญเสียชีวิตและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งที่ทุกฝ่ายได้ช่วยกันรณรงค์ป้องกันและควบคุมมาโดยตลอด การพยากรณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทยในปี 2562 โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยย้อนหลัง 11 ปี (ปี พ.ศ. 2551-2561) คาดว่าในปี พ.ศ. 2562 จะมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกประมาณ 94,000 – 95,000 ราย นอกจากนี้ในช่วงปลายปี 2560 - 2561 มีการเปลี่ยนแปลงชนิดของไวรัสเดงกี โดยพบ Den-2 มีแนวโน้มสูงขึ้น จึงมีโอกาสที่ปี 2562 จะพบผู้ป่วยและผู้ป่วยเสียชีวิตสูงในพื้นที่ที่ไม่มี Den-2 หมุนเวียนอยู่ในปีที่ผ่านมา สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วย โรคไข้เลือดออกยังคงอยู่ในกลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี) และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (15-24 ปี) แต่กลุ่มเสี่ยง ต่อการเสียชีวิตเป็นวัยผู้ใหญ่ (อายุ 35 ปีขึ้นไป)โดยเฉพาะในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว1 ซึ่งสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่ตำบลหลักเมือง อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ในปี พ.ศ. 2558-2561 พบว่าการระบาดของโรคไข้เลือดออกแต่ละปีจะมีช่วงเกิดโรคสูงสุดในฤดูฝน ลักษณะการระบาดเป็นปีเว้นสองปี ซึ่งในปี พ.ศ.2562 ตำบลหลักเมืองมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเป็นอันดับ1 ของอำเภอเมืองกมลาไสย เนื่องจากมีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกถึง 6 ราย2 ในระยะเวลาเพียงสองสัปดาห์และมีการระบาดเพียงหมู่บ้านเดียวคือบ้านสว่าง จากปัญหาโรคไข้เลือดออกที่มีอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบึง การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนต้องสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักถึงปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำวิจัยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการเฝ้าระวังและป้องกันไข้เลือดออก กรณีบ้านสว่าง เพื่อให้ประชาชน ได้มองเห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นและให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาโดยชุมชนเอง พร้อมทั้งหาวิธีการแก้ไขซึ่งปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม **วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการเฝ้าระวังและป้องกันไข้เลือดออก

**วิธีการศึกษา** การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ( Action Research) โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง **กลุ่มเป้าหมาย** 100 คน ประกอบด้วย ทีมสหวิชาชีพ ผู้นำชุมชน อสม. ชาวบ้าน มี 4 **ระยะดังนี้ ระยะที่ 1**ศึกษาสภาพปัญหา หมู่บ้านที่เกิดไข้เลือดออกในชุมชน ผู้นำชุมชน อสม. ชาวบ้าน ทีมสหวิชาชีพ โดยเวทีประชาคม เนื่องจากผลการสำรวจลูกน้ำพบว่ามีค่า HI สูง เกิน ร้อยละ10 **ระยะที่ 2** วางแผนกิจกรรมแก้ไขปัญหามีการประชุมระดมความคิดเห็น และประชุมเชิงปฎิบัติการเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาในทีมสหวิชาชีพ อสม ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน **ระยะที่ 3** ดำเนินการส่งเสริมศักยภาพชุมชนในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยจัดให้มีการสำรวนลูกน้ำทุกวันศุกร์ มีมาตราการทางสังคมในเฝ้าระวังลูกน้ำโดยใช้ธงเขียว ธงแดง มีกิจกรรมทำความสะอาดในหมู่บ้านทุกวันจันทร์ มีกลุ่มเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชน อบรมให้ความรู้เรื่องการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก และทีมลงปฎิบัติการในชุมชน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คืนข้อมูล **ระยะที่ 4** ประเมินผลการดำเนินการ โดยมีการถอดบทเรียนและคืนข้อมูล **การรวบรวมข้อมูล** เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม เก็บข้อมูลเชิงปริมาณใช้ แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย (HI,CI)

**ผลการศึกษา : ระยะที่ 1** พบว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในบ้านสว่าง จำนวน 6 ราย ประชาชนขาดความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และไม่มีเครือข่ายในการเฝ้าระวังลูกน้ำยุงลายในชุมชน และไม่มีมาตราการที่เข้มแข็งและชัดเจนในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก ชุมชนมีปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม **ระยะที่ 2** ได้มีการสร้างแนวทางการแก้ไขปัญหาดังนี้ 1) มีการพัฒนาคน โดยจัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก แก่อสม. ผู้นำชุมชน และชาวบ้าน 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมในชุมชน 3) สร้างเครือข่ายในชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก 4) สร้างมาตรการในสังคมใช้ธงเขียว ธงแดง 5) จัดให้มีการออกสุ่มลูกน้ำโดย อสม. **ระยะที่ 3** โดยมีการดำเนินการ 1) จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก แก่ อสม. ผู้นำชุมชน และชาวบ้าน 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมในชุมชน 3) สร้างเครือข่ายในชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก 4) สร้างมาตราการในสังคมโดยหากบ้านที่พบลูกน้ำจะมีการปักธงสีแดงไว้หน้าบ้าน และหากบ้านที่ไม่พบลูกน้ำจะมีการปักธงสีเขียวไว้หน้าบ้านและประกาศเชิดชูผ่านหอกระจายข่าวหมู่บ้าน 5) จัดให้มีการออกสุ่มลูกน้ำโดย อสม.โดยใช้แบบสำรวจลูกน้ำ (HI,CI) 6) มีกิจกรรมรณรงค์กลุ่มเฝ้าระวังสำรวจลูกน้ำ 7) ซึ่งทำให้ชุมชนมีความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนเพิ่มขึ้น **ผู้นำชุมชน** เป็นแกนนำในการประสานเกิดพลังในชุมชนทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งขึ้น **อสม.**มีความรู้เป็นจิตอาสาเฝ้าระวังสำรวจลูกน้ำในชุมชนเป็นระยะเวลา 3 เดือน **ระยะที่ 4** หลังจากดำเนินการได้มีการประเมินผลโดยใช้แบบสำรวจลูกน้ำ (HI,CI) พบว่า ค่า HI จากมากกว่าร้อยละ 10 ลดลงเหลือค่า HI =0 ในสัปดาห์ที่ 3 ส่งผลทำให้มีมาตรการชุมชนเกิดขึ้น เกิดจิตอาสาเฝ้าระวังและป้องกันโรดไข้เลือดออก มีสื่อและการประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวหมู่บ้าน มีการรณรงค์กิจกรรมโรคไข้เลือดออก มีเครือข่ายเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก มีสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้นและประชาชนมีความรู้และตระหนักในการเฝ้าระวังและป้องกันโรดไข้เลือดออก

**การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ:** ผลจากการศึกษาเบื้องต้นสะท้อนให้เห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวังและป้องกันโรดไข้เลือดออก โดยมีการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ทำให้เกิดมาตรการในชุมชน มีการรณรงค์ อีกทั้งมีการปรับสิ่งแวดล้อมที่สะอาดเรียบร้อย ส่งผลให้ ค่า HI =0 สามารถใช้เป็นการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนในการเฝ้าระวังและป้องกันไข้เลือดออก ในพื้นที่อื่นได้ปรับใช้ตามบริบทสภาพของพื้นที่

**เอกสารอ้างอิง**

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). **รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก.กรุงเทพมหานคร:**

**กระทรวงสาธารณสุข**

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบึง. (2562). **รายงาน 506** **โปรแกรมระบาดวิทยาR506 2558 –**

**2561.**