

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแนวทางป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลค่ายบกหวาน อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. บริบทของตำบลค่ายบกหวาน
 - 1.1 สภาพทางภูมิศาสตร์
 - 1.2 ลักษณะของประชากร
 - 1.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
 - 1.4 สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก
2. โรคไข้เลือดออก
 - 2.1 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก
 - 2.2 การแพร่กระจายของโรค
 - 2.3 อาการทางคลินิกของโรคไข้เลือดออก
 - 2.4 การวินิจฉัยโรค
 - 2.5 การรักษาโรคไข้เลือดออก
 - 2.6 การควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - 2.7 การสำรวจลูกน้ำยุงลาย
3. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
 - 3.1 ความหมาย
 - 3.2 กระบวนการ
 - 3.3 จุดอ่อนและจุดแข็ง
4. เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม
 - 4.1 ความหมาย
 - 4.2 ความสำคัญของกระบวนการ
 - 4.3 ขั้นตอนของกระบวนการ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
Rajabhat Maasarakham University

- 4.4 ปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้กระบวนการสำเร็จ
- 4.5 รายละเอียดขั้นตอน กับประสบการณ์ที่นำไปใช้
- 4.6 จุดอ่อน และจุดแข็งของกระบวนการ
- 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. บริบทของตำบลค่ายบกหวาน

1.1 สภาพทางภูมิศาสตร์ เป็นตำบลที่ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของตัวจังหวัดหนองคาย เป็น ระยะทางประมาณ 10 กิโลเมตร ลักษณะภูมิประเทศโดยทั่วไปเป็นที่ราบลุ่ม มีลำน้ำ ห้วยและบึงหนองตามธรรมชาติ มีเนื้อที่ 20.56 ตารางกิโลเมตร จำนวนหมู่บ้าน 8 หมู่บ้าน 1,223 หลังคาเรือน

1.2 ลักษณะของประชากร มีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 6,636 คน แยกเป็นชาย 3,252 คน เป็นหญิง 3,384 คน โดยเฉลี่ยมีความหนาแน่นของประชากร 328.16 คนต่อตารางกิโลเมตร การประกอบอาชีพของประชากรส่วนใหญ่เป็นทางการเกษตร รับจ้างและค้าขาย ด้านศาสนาและประเพณีส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และสืบทอดประเพณีทางโบราณมาตามลำดับ

1.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในระดับพื้นฐาน คือการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการปฏิบัติต่อสภาวะแวดล้อม ตามสภาพและโอกาสที่ได้รับ และส่วนใหญ่การรับรู้ จิตสำนึกและความตื่นตัวในการพัฒนาสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคนี้น้อย

1.4 สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก สำหรับในเขตพื้นที่ตำบลค่ายบกหวานระหว่างปี พ.ศ. 2544-2546 พบว่าลักษณะการระบาดของโรคพบอัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 133.76 ,83.66,และ209.02(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย,2546) ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มอายุ 5-15 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียน นอกจากนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าโรคไข้เลือดออกจะเกิดกับ เด็กโต วันรุ่นและผู้ใหญ่มากขึ้น อีกทั้งยังมีได้เกิดการระบาดเฉพาะในฤดูฝนเท่านั้น แต่ยังพบผู้ป่วยได้ทั้งปี

จากที่กล่าวมาข้างต้น ด้วยสภาพภูมิประเทศ สภาพความหนาแน่นและสภาวะพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลค่ายบกหวาน ทั้ง 8 หมู่บ้านนั้นเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็นอย่างยิ่ง หากแต่ว่าในชุมชนได้มีส่วนร่วมและเกิดจิตสำนึกที่จะหาวิธีหรือแนวทางที่จะป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ได้ผลก็จะสามารถการแก้ปัญหาการระบาดของโรคได้

เชื้อไวรัสเดงกีเป็น อาร์เอ็น เอ ไวรัส (RNA Virus) จัดอยู่ใน ตระกูล Flaviviridae มี 4 ชนิด คือ DEN 1-4 ทั้ง 4 ชนิด มีแอนติเจน (antigen) ร่วมบางชนิด ถ้ามีการติดเชื้อชนิดใด ชนิดแล้ว จะมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อชนิดนั้นไปตลอดชีวิต (Permanent immunity) แต่จะมีภูมิคุ้มกัน ต่อไวรัสเดงกีชนิดอื่นๆ อีก 3 ชนิด ได้ในช่วงสั้น (partial immunity) ประมาณ 6-12 เดือน หลังจากนั้นจะมีการติดเชื้อไวรัสเดงกีชนิดอื่นๆ ที่ต่างจากครั้งแรกได้ เป็นการติดเชื้อซ้ำ (secondary dengue infection) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกเดงกี (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2541 : 28)

2.2 การแพร่กระจายของโรค โรคไข้เลือดออกติดต่อกันได้โดยมียุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) เป็นตัวนำที่สำคัญ โดยยุงตัวเมียซึ่งกัดเวลากลางวันและดูดเลือดคนเป็นอาหารจะ กัดดูดเลือดผู้ป่วย ซึ่งในระยะไข้สูงจะเป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือด เชื้อไวรัสจะเข้าสู่ กระเพาะยุง เข้าไปอยู่ในเซลล์ที่ผนังกระเพาะ เพิ่มจำนวนมากขึ้น แล้วออกมาจากเซลล์ผนัง กระเพาะเดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลายพร้อมที่จะเข้าสู่คนที่ถูกกัดในครั้งต่อไป ซึ่งระยะฟักตัว ในยุงนี้ประมาณ 8-12 วัน การแพร่เชื้อบางครั้ง อาจเกิดขึ้นที่ หลังจากยุงกัดผู้ป่วยติดเชื้อ ไวรัสเข้าไป ขณะที่กำลังกัดดูดเลือดก่อนที่ จะดูดเลือดอื่น ยุงจะไปกัดคนอื่นต่อ และ ปลดปล่อยเชื้อไวรัสไปยัง ผู้ที่ถูกกัดได้ เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคนผ่านระยะฟักตัว ประมาณ 5-8 วัน (3-15 วัน) ก็จะทำให้เกิดอาการของโรคได้ (สุจิตรา นิมมานนิตย์, 2541 : 33)

2.3 อาการทางคลินิกของโรคไข้เลือดออก อาการของโรคไข้เลือดออกมีได้ตั้งแต่อาการ เล็กน้อยไปจนถึงอาการรุนแรงถึงขั้นช็อกและอาจเสียชีวิตได้ โดยมีอาการสำคัญที่เป็นรูปแบบ ก่อนข้างเฉพาะ 4 ประการ เรียงตามลำดับการเกิดก่อน หลัง ดังนี้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2531 ; สุจิตรา นิมมานนิตย์, 2541 : 33)

1. ไข้สูงลอย 2-7 วัน ผู้ป่วยทุกรายจะมีอาการไข้สูงเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ไข้อาจสูง ถึง 38-40 องศาเซลเซียส บางรายอาจถึงชักได้ โดยเฉพาะในเด็กที่เคยมีประวัติชักมาก่อน ผู้ป่วยมักจะมีหน้าแดง ผิดหน้าแดงบริเวณคอ หน้าอก และลำตัว เด็กบางคนอาจบ่นปวดศีรษะ และปวดเมื่อยตามตัวพร้อมๆ กับมีไข้สูง ส่วนใหญ่มักมีไข้สูงลอยอยู่ 2-7 วัน ประมาณร้อยละ 15 อาจมีไข้สูงนานเกิน 7 วัน

2. มีอาการเลือดออก ส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง อาการเลือดออกที่พบบ่อยที่สุด คือที่ ผิวหนัง โดยจะตรวจพบว่าเส้นเลือดเปราะแตกง่าย โดยการทดสอบทูร์นิเกตต์ (Tourniquet Test) โดยผลบวกได้ตั้งแต่ 2-3 วันแรกของโรค

3. มีตับโต กดเจ็บ ส่วนใหญ่จะคลำพบตับโตได้ประมาณวันที่ 3-4 นับแต่เริ่มป่วย ตับจะนุ่มและกดเจ็บ

4. มีภาวะ การณ์ไหลเวียนล้มเหลว ภาวะช็อก ในรายที่มีอาการรุนแรงผู้ป่วยจะมี ภาวะช็อกทั้งนี้เนื่องจากการรั่วของพลาสมาออกไปยังช่องปอดและช่องท้องมาก เกิด ภาวะ ช็อกเนื่องจากเลือดมีปริมาณน้อย(Hypovolemic Shock)ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นพร้อมๆ กับที่มี ไข้ลดอย่างรวดเร็ว เวลาที่เกิดช็อกจึงขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่มีไข้อาจเกิด ได้ตั้งแต่วันที่ 3 ของโรค (ถ้ามีไข้ 2 วัน) หรือเกิดวันที่ 8 ของโรค (ถ้ามีไข้ 7 วัน) โดยผู้ป่วยจะมีอาการกระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตมีการเปลี่ยนแปลง โดยมีช่วงความดันโลหิต (Pulse Pressure) แคบเท่ากับหรือน้อยกว่า 20 มม.ปรอท ซึ่งถ้าไม่ได้รับการรักษาผู้ป่วยมีอาการ เลวลง รอบปากเขียว ผิวสีม่วง ตัวเย็นซิด จับชีพจรและความดันโลหิตไม่ได้ (Profound Shock) ความรู้สึกเปลี่ยนไป และจะเสียชีวิตภายใน 12-24 ชั่วโมง หลังเริ่มมีภาวะช็อก แต่หากได้รับ การรักษาช็อกอย่างทันต่อที่และถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ระยะ โพรฟาวด์ช็อก (Profound Shock) ส่วนใหญ่จะฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว ส่วนในรายที่ไม่รุนแรง เมื่อไข้ลดลงผู้ป่วยอาจจะมีมือเท้า เย็นเล็กน้อยร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของชีพจรและความดันโลหิต ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยน แปลง ในระบบไหลเวียนของโลหิต เนื่องจากการรั่วของพลาสมาออกไปแต่ไม่มาก จนทำให้ เกิดภาวะช็อก ผู้ป่วยเหล่านี้ถ้าให้การรักษาในช่วงระยะสั้นๆ ก็จะดีขึ้นอย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ จะพบการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญดังนี้ (สุจิตรา นิมนานิตย์, 2541 : 34)

1. เม็ดเลือดขาว ส่วนใหญ่จะต่ำกว่าปกติ (น้อยกว่า 4,000/มม.³ แต่ในวันแรกอาจ ปกติหรือสูงเล็กน้อย บางครั้งอาจต่ำมาก ถ้า 1,000-2,000/มม.³ ซึ่งการตรวจเม็ดเลือดขาวจะ ช่วยวินิจฉัย แยกโรคติดเชื้อแบคทีเรียได้ และช่วยบอกระยะเวลาที่ไข้จะลดลงได้ โดยเมื่อไข้ ไก่ลดระดับเม็ดเลือดขาวจะลดลง
2. เกล็ดเลือดจะลดลงอย่างรวดเร็วก่อน ไข้ลด และก่อนระยะช็อก ส่วนใหญ่จะลดลง ต่ำกว่า 100,000/มม.³ และต่ำอยู่ประมาณ 3-5 วัน
3. ระดับความเข้มข้นของเลือดจะเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการเสียพลาสมาระดับ ความเข้มข้นของเลือด (Haematocrit : Hct) สูงขึ้นมากกว่าปกติเท่ากับหรือมากกว่า 20 ถือว่าเป็นเครื่องบ่งชี้ว่ามีการรั่วของพลาสมา ส่วนใหญ่ Hct จะขึ้นพร้อมกับเกล็ดเลือดลดลง หรือภายหลังเกล็ดเลือดลดลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้งสองอย่างนี้จะเกิดก่อน ไข้ลด และก่อน ภาวะช็อก จึงมีความสำคัญในการวินิจฉัยโรค
4. การตรวจโดยเอ็กซ์เรย์ปอด จะพบน้ำในเยื่อหุ้มปอดได้เสมอ

2.4 การวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องในระยะแรกจะมีความสำคัญมาก เพราะการให้การรักษาได้อย่างถูกต้อง จะช่วยลดความรุนแรงของโรค และป้องกันการสูญเสียชีวิตได้ ซึ่งจากลักษณะอาการทางคลินิกของโรคไขเลือดออกซึ่งมีรูปแบบที่ชัดเจน ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะช็อก โดยใช้หลักทางคลินิก 4 ประการ ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการ 2 ประการ ดังนี้

1. อาการแสดงทางคลินิก 4 ประการประกอบด้วย

1.1 ไข้เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน และสูงลอยประมาณ 2-7 วัน

1.2 มีอาการเลือดออก อย่างน้อยมีการทดสอบทูร์นิเกตให้ผลบวกร่วมกับอาการเลือดออก เช่น จุดเลือดออกที่ผิวหนัง เลือดกำเดา อาเจียนหรือถ่ายเป็นเลือด

1.3 ตับโต

1.4 ภาวะช็อก

2. การเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการ 2 ประการประกอบด้วย

2.1 เกล็ดเลือดน้อยกว่า หรือเท่ากับ $100,000/\text{mm}^3$

2.2 มีความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 หรือมากกว่า

2.5 การรักษาโรคไขเลือดออก ขณะนี้ยังไม่มียาต้านไวรัสที่มีฤทธิ์เฉพาะสำหรับเชื้อไขเลือดออก การรักษาโรคนี้เป็นการรักษาตามอาการและประคับประคอง ซึ่งได้ผลดีถ้าให้การวินิจฉัยโรคได้ตั้งแต่ระยะแรก

การรักษามีหลักปฏิบัติดังนี้

1. ในระยะไข้สูง บางรายอาจมีการชักได้ถ้าไข้สูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กมีประวัติเคยชักหรือในเด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน จำเป็นต้องให้ยาลดไข้ ควรใช้ยาพาราเซตามอล ห้ามใช้ยาพวกแอสไพริน เพราะจะทำให้เกล็ดเลือดเสียการทำงาน จะระคายกระเพาะทำให้เลือดออกได้ง่ายขึ้น และที่สำคัญอาจทำให้เกิดอาการทางสมอง (Reye Syndrome) ควรให้ ยาลดไข้เป็นครั้งคราวเวลาที่ไข้สูงเท่านั้น (เพื่อให้ไข้ที่สูงมากลดลงเหลือ น้อยกว่า 39 องศาเซลเซียส) การใช้ยาลดไข้มากเกินไป จะมีภาวะเป็นพิษต่อตับได้ควรจะใช้การเช็ดตัวช่วยลดไข้ด้วย

2. ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำชดเชย เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มีไข้สูง เมื่ออาหาร และอาเจียน ทำให้ขาดน้ำ และเกลือโซเดียมด้วย ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้ หรือสารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่ (โอ อาร์ เอส) ในรายที่อาเจียนควรให้ดื่มครั้งละน้อยๆ และดื่มน้อยๆ

3. จะต้องติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ตรวจพบและป้องกันภาวะช็อกได้ทันเวลา ช็อกมักจะเกิดพร้อมกับไข้ลดลงประมาณตั้งแต่วันที่ 3 ของการป่วยเป็นต้นไป ทั้งนี้แล้วแต่ระยะเวลาที่เป็นไข้ ถ้าไข้ 7 วัน ก็อาจช็อกวันที่ 8 ได้ ควรแนะนำพ่อแม่ทราบอาการนำของช็อก ซึ่งอาจมีอาการเบื่ออาหารมากขึ้น ไม่รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำเลย หรือมีอาการถ่ายปัสสาวะน้อยลง มีอาการปวดท้องอย่างกระตั้นหัน กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ควรแนะนำให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันทีที่มีอาการเหล่านี้

4. เมื่อผู้ป่วยไปตรวจที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้การรักษาได้ แพทย์จะตรวจเลือดดูปริมาณเกล็ดเลือดและความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit : Hct) และอาจนัดมาตรวจดูการเปลี่ยนแปลงของเกล็ดเลือดและความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit : Hct) เป็นระยะๆ เพราะถ้าปริมาณเกล็ดเลือดเริ่มลดลงและความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit : Hct) เริ่มสูงขึ้นเป็นเครื่องชี้บ่งว่าน้ำเลือดรั่วออกจากเส้นเลือด และอาจจะช็อกได้ จำเป็นต้องให้สารน้ำชดเชย

5. โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องรับผู้ป่วยเข้ารักษาโรงพยาบาลทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกที่ยังมีไข้สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยให้ยาไปรับประทาน และแนะนำให้ผู้ปกครองเฝ้าสังเกตอาการตามข้อ 3 หรือแพทย์นัดให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลเป็นระยะๆ โดยตรวจดูการเปลี่ยนแปลงตามข้อ 4 ถ้าผู้ป่วยมีอาการแสดงอาการช็อก ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกราย และถือเป็นเรื่องรีบด่วนในการรักษา

สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก หรือเลือดออก แพทย์จะต้องให้การรักษาเพื่อแก้ไขสภาวะดังกล่าวด้วยสารน้ำ พลาสมา เลือด หรือเกล็ดเลือด อย่างระมัดระวัง เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยและป้องกันโรคแทรกซ้อน อย่างไรก็ตาม แพทย์ควรให้เลือดเฉพาะเมื่อมีความจำเป็น เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคตับอักเสบบี หรือเชื้อเอดส์ที่ปนอยู่ในเลือดบริจาค ซึ่งอาจไม่สามารถตรวจสอบได้ในกรณีต้องการเลือดอย่างเร่งด่วน

2.6 การควบคุมโรคไข้เลือดออก โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) ซึ่งปัจจุบันหรือวัคซีนในการฆ่าเชือดังกล่าวนี้ได้ ดังนั้นมาตรการที่เกิดประสิทธิภาพมากที่สุดในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในปัจจุบัน คือ การควบคุมและกำจัด ยุงลาย ซึ่งการที่สามารถควบคุมและกำจัดยุงลายได้นั้น จำเป็นต้องมีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยุง พาหะนำโรคไข้เลือดออกรวมทั้งวิธีการควบคุมกำจัดยุงลาย ดังนี้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2541 : 40)

2.6.1 ความรู้เกี่ยวกับยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออก คือ ยุงลาย ที่สำคัญมี 2 ชนิด คือ ยุงลายบ้าน (Aedes Aegypti) เป็นพาหะหลัก และยุงลายสวน (Aedes Albopictus) เป็นพาหะรอง ยุงลายเป็นยุงที่มีขนาดปานกลาง มีวงจรชีวิตการเจริญเติบโตแบบสมบูรณ์ (Complete Metamorphosis) วงจรชีวิตของยุงลายประกอบด้วย 4 ระยะ ได้แก่ ระยะไข่ ระยะตัวอ่อน (ลูกน้ำ) ระยะคักแค้ (ตัวโม่ง) และระยะตัวเต็มวัย

วงจรชีวิตและชีวนิสัยของยุงลาย

ยุงลายมักวางไข่ตามผิวภาชนะเหนือระดับน้ำเล็กน้อย โดยวางไข่ฟองเดี่ยวๆ อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ตัวเมียวางไข่ครั้งละประมาณ 100 ฟอง ยุงลายจะวางไข่น้อยเป็นจังหวะใน 24 ชั่วโมง โดยอาศัยจังหวะที่แสงลดน้อยลงในเวลาเย็น จากการศึกษาในห้องปฏิบัติการพบว่า ยุงลายจะวางไข่น้อยที่สุดก่อนพระอาทิตย์ตกดิน โดยปัจจัยที่ควบคุมให้เกิดกิจกรรมนี้ คือ การเริ่มมีคัก ตัวอ่อนที่อยู่ภายในไข่จะเจริญเติบโตพร้อมที่จะฟักออกเป็นลูกน้ำภายใน 2 วัน (แต่ถ้าสภาพสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม เช่น ขาดความชื้น ไข่มีตัวอ่อนภายในเจริญเติบโตเต็มที่แล้วจะทนต่อความแห้งแล้งในสภาพนั้น ได้นานหลายเดือน เมื่อไข่นั้นได้รับความชื้นหรือมีน้ำมาท่วม ไข่ก็จะฟักออกเป็นลูกน้ำได้ในเวลาอันรวดเร็วตั้งแต่ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง แต่อัตราการฟักออกเป็นลูกน้ำจะลดน้อยตามระยะเวลาที่นานขึ้น

โดยทั่วไปยุงลายจะออกหากินในเวลากลางวัน แต่ถ้าในช่วงเวลากลางวันนั้นยุงลายไม่ได้กินเลือดหรือกินเลือดไม่อิ่ม ยุงลายก็อาจออกหากินในเวลาพลบค่ำด้วย หากในห้องนั้นหรือบริเวณนั้นมีแสงสว่างเพียงพอ ช่วงเวลาที่พบยุงลายได้มากที่สุดมี 2 ช่วง ในเวลาเช้าและในเวลาถึงเย็น

แหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย

ยุงลายจะวางไข่ตามภาชนะขังน้ำที่มีน้ำนิ่งและใส ไม่ว่าจะสะอาดหรือไม่ก็ตาม น้ำฝนมักเป็นน้ำที่ยุงลายชอบวางไข่มากที่สุด โดยแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายบ้านจะอยู่ในภาชนะขังน้ำชนิดต่างๆ ที่มนุษย์สร้างขึ้น ทั้งที่อยู่ภายในบ้านและบริเวณรอบๆ บ้าน เช่น โอ่งน้ำดื่ม น้ำใช้บ่อซีเมนต์เก็บน้ำในห้องน้ำ ถ้วยหล่นข้างตู้กับข้าวก้นมด แจกัน ภาชนะเลี้ยงปลูด่าง จานรองกระถางต้นไม้ยางรถยนต์ และเศษวัสดุต่างๆ ที่มีน้ำขัง เช่น โอ่งแตก เศษกระเบื้อง กะลา เป็นต้น ส่วนยุงลายสวนจะเพาะพันธุ์อยู่ในแหล่งธรรมชาติ เช่น โพงไม้ โพงหิน กระบอไม้ไผ่ กาบใบพืช จำพวกกล้วย พลับพลึง หมาก ถูม ตลอดจนแหล่งเพาะพันธุ์ที่มนุษย์สร้างขึ้น และอยู่บริเวณรอบๆ บ้าน หรือในสวน เช่น ยางรถยนต์เก่า รังน้ำฝนที่อุดตัน

ถ้วยรองน้ำยางพาราที่ไม่ใช่แล้ว หรือแม้แต่อ่างน้ำบนดิน สำหรับแหล่งเพาะพันธุ์ส่วนใหญ่ในโรงเรียนพบว่า เป็นบ่อซีเมนต์ในห้องน้ำและแจกันปลูกต้นไม้พลูด่าง ดังนั้นหมั่นเปลี่ยนถ่ายน้ำในแจกันหรือภาชนะที่ปลูกพลูด่างทุก 7 วัน หรือใช้กระดาษนิ่มๆ อุดปากแจกันไว้

การควบคุมกำจัดลูกน้ำและตัวโม่ง โดยไม่ใช่สารเคมี เป็นการรักษาสภาพแวดล้อมไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย (เทียบกับการใช้สารเคมี) แต่ทั้งนี้จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน และความร่วมมือจากหน่วยงาน/องค์กรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

2.6.2 วิธีการควบคุมกำจัดลูกน้ำยุงลาย

เนื่องจากในวงจรชีวิตหนึ่งๆ ของยุงลายประกอบด้วย 4 ระยะเวลาที่มีความแตกต่างกันทางชีววิทยาและนิเวศวิทยา ทำให้วิธีการควบคุมกำจัดยุงลายในแต่ละระยะก็แตกต่างกันไปด้วย

1.ระยะไข่ ไข่ยุงลายมีขนาดเล็กมาก ทนต่อความแห้งแล้งและสารเคมีการกำจัดระยะไข่อย่างง่ายๆ กระทำได้โดยกาชดล้างตามผิวภาชนะต่างๆ แต่มักจะไม่สะดวกในทางปฏิบัติ

2.ระยะลูกน้ำ และตัวโม่ง กระทำได้ง่ายและสะดวกที่สุดเนื่องจากลูกน้ำยุงลายและตัวโม่งอยู่ในภาชนะขังน้ำต่างๆ ทั้งที่อยู่ภายในและภายนอกบ้าน จึงเป็นเป้าหมายให้ควบคุมกำจัดได้ผลดีกว่าระยะอื่นๆ วิธีที่ง่ายและสะดวกในการควบคุมกำจัดลูกน้ำและตัวโม่ง คือ การลดหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ซึ่งมีอยู่หลายวิธี ได้แก่

2.1 การปกปิดภาชนะเก็บน้ำด้วยฝาปิดให้มิดชิด บางครั้งปากภาชนะกับฝาปิดเข้ากันได้ไม่สนิท มีรูหรือช่องให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ได้ ก็ควรปิดปากภาชนะนั้นด้วย ฝ้ามุ้ง ฝ้ายางหรือพลาสติกก่อนชั้นหนึ่ง แล้วจึงปิดฝาชั้นนอก

2.2 ภาชนะที่ปกปิดไม่ได้ เช่น บ่อซีเมนต์ในห้องน้ำ ให้ใส่ทรายอะเบทเพื่อกำจัดลูกน้ำ หรือหมั่นขัดล้าง เปลี่ยนถ่ายน้ำทุก 7 วัน หรือเลี้ยงปลาหางนกยูง (2-10 ตัวแล้วแต่ขนาดของบ่อ) เพื่อให้ช่วยกินลูกน้ำ

2.3 การคว่ำภาชนะที่ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์ เป็นการป้องกันไม่ให้รองรับน้ำและมีน้ำขัง

2.4 การเผา ฝัง ทำลาย หรือกลบทิ้งเศษวัสดุที่อาจเก็บขังน้ำและเป็นแหล่งน้ำเพาะพันธุ์ยุงลายได้ เช่น ไหมแตก กะลามะพร้าว ยางรถยนต์เก่า กระจับปี่ ขวด ฯลฯ

2.5 ใส่เกลือ ½ ช้อนชา หรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชา หรือผงซักฟอก ½ ช้อนชา ลงในจานรองขาตู้กันมด จะทำให้ยุงลายไม่วางไข่ (แต่วิธีนี้ต้องเปลี่ยนน้ำใหม่ และใส่สารดังกล่าวใหม่ทุกเดือน มิฉะนั้นน้ำจะเกิดฝ้าทำให้มดเดินผ่านฝ้าน้ำนั้นได้) หรือเทน้ำเค็มออกไป

ในงานรอกชาตู้กันมดทุก 7 วัน เพื่อฆ่าลูกน้ำที่อาจเกิดขึ้น หรือใส่ชัน หรือใส่ซีล้าแทนการใส่น้ำ เพราะชันและซีล้าสามารถป้องกันไม่ให้มดขึ้นตู้กับข้าวได้

2.6 งานรอกกระดาษตันไม้ที่มีน้ำขัง ก็เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายได้ ให้ใส่ทรายธรรมชาติลงในงานรอกนั้นประมาณ 3 ใน 4 ของความลึกของงาน เพื่อให้ทรายดูดซับน้ำส่วนเกินจากการรดน้ำต้นไม้ไว้

3. ระยะยุงเต็มวัย ควบคุมและกำจัดโดยการใส่สารเคมี การใช้กับดักและการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ดังนี้

3.1 การใช้สารเคมี ได้แก่

3.1.1 การพ่นละอองฝอย (Ultra Low Volume : ULV) เป็นการพ่นน้ำยาเคมีจากเครื่องพ่น โดยใช้แรงอัดอากาศผ่านรูพ่นกระจายน้ำยาออกมาเป็นละอองฝอยที่มีขนาดเล็กมาก ละอองน้ำยาจะกระจายอยู่ในอากาศและสัมผัสกับตัวยุงที่บินอยู่ เครื่องพ่นน้ำยาเคมีประเภทนี้มีทั้งแบบสะพายหลังและแบบที่ติดตั้งบนรถยนต์

3.1.2 การพ่นหมอกควัน (Thermal Fogging) เป็นการพ่นน้ำยาเคมีออกจากเครื่องพ่น โดยใช้ความร้อน พ่นเป็นหมอกควันให้น้ำยาฟุ้งกระจายในอากาศเพื่อสัมผัสกับตัวยุง เครื่องพ่นหมอกควันมีทั้งแบบหิ้วและแบบติดตั้งบนรถยนต์

3.2 การใช้กับดัก เป็นการล่อให้ยุงบินเข้ามาติดกับเพื่อทำให้ตายต่อไป เช่น กับดักยุงแบบใช้แสงล่อ (แสงจากหลอด Black Light) กับดักยุงไฟฟ้าใช้แสงล่อยุงเข้ามา เพื่อยุงบินมากระทบถูกขั้วกรงที่มีไฟฟ้าก็จะตายไป กับดักยุงแบบใช้กลิ่นแสง เป็นต้น

3.3 การป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ได้แก่

3.3.1 นอนในมุ้ง (แม้ว่าจะเป็นเวลาเช้า กลางวัน บ่าย หรือเย็น เนื่องจากยุงลายออกหากินในเวลากลางวัน) จะใช้มุ้งชุบสารเคมีก็ได้ หรือจะนอนในห้องที่บุด้วยมุ้งลวดก็ได้ แต่ต้องแน่ใจว่าในห้องนั้นไม่ยุงลายเล็ดลอดเข้าไปอาศัยอยู่

3.3.2 ใช้ยาทากันยุงกัด ยาเหล่านี้มีทั้งชนิดน้ำ ชนิดผง และชนิดที่เป็นครีม ส่วนใหญ่มีคุณสมบัติในการไล่ยุงไม่ให้เข้ามาใกล้ หรือการใช้เครื่องไล่ยุงไฟฟ้า แต่ควรใช้ด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากแผ่นกระดาษชุบสารเคมีที่มีคุณสมบัติไล่ยุงนั้น อาจเป็นอันตรายต่อเด็กอ่อนและทารกได้ รวมทั้งอาจก่อให้เกิดความระคายเคือง เมื่อสัมผัสถูกผิวหนัง รวมทั้งไอรระเหยอาจทำให้เคืองตาด้วย จึงควรศึกษาวิธีใช้ให้เข้าใจก่อนการใช้งาน

การป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการลดหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายนั้น จะบังเกิดผลดีต้องผสมผสานหลายๆ วิธีเข้าด้วยกัน และจะต้องปฏิบัติโดยมีความรอบ

คลุมมากที่สุด ในชุมชนหนึ่งๆ ควรดำเนินการทุกหลังคาเรือน หากมีการควบคุมที่ดีในหลังคาเรือนส่วนใหญ่ แต่ยังคงมีแหล่งเพาะพันธุ์และยุงลายอยู่ในบางหลังคาเรือน ยุงลายที่เหลือนี้อาจจะค่อยๆ เพิ่มจำนวนมากขึ้น หากมีผู้นำเชื้อไวรัสเด็งกีเข้ามาในชุมชนนั้น ก็อาจเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้นอกจากนี้ การลดหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายจะต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ หากเป็นไปได้ควรมีการดำเนินการตลอดทั้งปี โดยมีเป้าหมายการควบคุมทั้งในบ้านเรือนและที่โรงเรียน เพราะโรงเรียนสามารถเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคไข้เลือดออกที่สำคัญอีกแห่งหนึ่งในชุมชน

2.7 การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การสำรวจลูกน้ำยุงลายในแหล่งเพาะพันธุ์ชนิดต่างๆ ช่วยให้ทราบถึงระดับความเสี่ยงของการระบาดของโรคไข้เลือดออก คำนิยมใช้วัดความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายได้แก่ ดัชนีบริโต (Breteau Index : B.I.) ซึ่งหมายถึง จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายใน 100 บ้านกลุ่มงานศึกษาได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างค่า ดัชนีบริโต (Breteau Index : B.I.) กับการปรากฏของโรคไข้เลือดออกพบว่าพื้นที่ส่วนใหญ่ที่มีค่าดัชนีบริโต (Breteau Index : B.I.) สูง จำนวนผู้ป่วยจะสูงขึ้นไปในทางเดียวกัน (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2540 : 41)

2.7.1 การสำรวจความชุกชุมหรือความหนาแน่นของยุงลาย

ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ คือ

1) การสำรวจลูกน้ำ

การสำรวจลูกน้ำ หมายถึง การตรวจสอบหาลูกน้ำยุงลาย ในแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายหรือ ภาชนะต่างๆ ที่มีน้ำขังทุกชนิดในสถานที่ที่สำรวจ

การสำรวจในบ้าน หมายถึง สำรวจหาภาชนะที่มีน้ำขังภายในบ้านและอาณาบริเวณโดยรอบ เช่น คุ่มใส่น้ำใช้ น้ำดื่ม ถังซีเมนต์เก็บน้ำ คุ่มใส่น้ำรดสวน คุ่มมังกร คุ่มดินเผา จานรองตู้กับข้าว จานรองกระถางต้นไม้ แจกัน เศษภาชนะ วัสดุหรือสิ่งปรักหักพังต่างๆ ที่มีน้ำขัง เช่น กะลามะพร้าว เศษขวด เศษแก้ว ยางรถยนต์ เศษกระถางต้นไม้ เป็นต้น

ในการสำรวจให้ใช้ไฟฉายส่องดูลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำเหล่านั้น และเจ้าหน้าที่จะต้องแยกลูกน้ำยุงลายจากลูกน้ำยุงอื่นๆ และจดบันทึกลงในแบบฟอร์มสำรวจลูกน้ำ ในการสำรวจลูกน้ำ ปกติกำหนดให้เจ้าหน้าที่ 1 คน สำรวจลูกน้ำ 25-30 หลังคาเรือน/วัน

สำหรับการสำรวจในโรงเรียน ให้สำรวจภาชนะเก็บน้ำในอาคารเรียน ทุกหลัง ห้องน้ำและรอบๆ บริเวณโรงเรียน

2) การสำรวจยุง

การสำรวจยุง หมายถึง การสำรวจหาความหนาแน่นของยุงลาย โดยให้พนักงานกักตวจัยยุงที่มาเกาะหรือกัด

การสำรวจยุง ในบ้าน จะจับยุงตัวเต็มวัยภายในบ้าน บริเวณมุมอับที่มีแสงสว่างน้อย ไม่มีการฉีดยาฆ่าแมลง ไม่มีคนเดินพลุกพล่าน ในการจับยุงจะใช้คนเป็นเหยื่อล่อ โดยจับยุงบ้านละ 20 นามี พนักงานจับยุง 1 คน จับยุงได้เฉลี่ย 6 หลังคาเรือน/วัน และช่วงเวลาที่ยังยุงคือ 09.00-11.00 น.

สำหรับโรงเรียน จะจับยุงตัวเต็มวัยในห้องสมุด ห้องพักรู ห้องพยาบาล ห้องศิลปะ และห้องเรียน โดยจับทั้งวันเปิดเรียนและวันปิดเรียน ช่วงเวลาที่จับยุงคือช่วง 09.00-11.00 น. ช่วงเดียวกับจับยุงในบ้าน

2.7.2 ความถี่ของการสำรวจความชุกชุมของยุงลาย

โดยทางทฤษฎีแล้ว การนำข้อมูลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ควรดำเนินการสำรวจทุกเดือน เนื่องจากเป็นที่ทราบกันดีแล้วว่า ความชุกชุมของยุงลายแปรผันตามปริมาณน้ำฝนความชื้นสัมพัทธ์และอุณหภูมิ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ แปรผันตามฤดูกาล ในทางปฏิบัติแล้ว จะดำเนินการสำรวจทุกเดือนคงเป็นไปได้ยาก ทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณ ด้วยเหตุนี้จึงสมควรดำเนินการเป็นช่วงๆ อย่างน้อย 4 ครั้ง ต่อปี ดังนี้คือ

1. ช่วงเดือนมกราคม – เดือนกุมภาพันธ์
2. ช่วงเดือนพฤษภาคม – เดือนมิถุนายน
3. ช่วงเดือนสิงหาคม – เดือนกันยายน
4. ช่วงเดือนพฤศจิกายน – เดือนธันวาคม

2.7.3 ดัชนีทางกีฏวิทยาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายที่นิยมใช้ในการแปลผลการสำรวจ

1. ดัชนีครัวเรือน (House Index : H.I) คือร้อยละของบ้านสำรวจที่พบลูกน้ำ

$$H.I. = \frac{\text{จำนวนบ้านที่พบลูกน้ำ}}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}} \times 100$$

ดัชนีครัวเรือน (House index : H.I.) เป็นค่าที่ใช้วัดการแพร่กระจายโรคที่หายากที่สุด เพราะค่านี้จะไม่บอกจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำและจำนวนยุงที่วางไข่จริงๆ ในบ้านที่พบลูกน้ำ (positive house) อย่างไรก็ตาม ค่านี้จะใช้แนวคิดที่เกี่ยวกับร้อยละของบ้านที่พบลูกน้ำและประชาชนเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้เลือดออก

2. ดัชนีภาชนะ (Container Index : C.I.) คือร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำ

$$C.I. = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำ}}{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจทั้งหมด}} \times 100$$

ดัชนีภาชนะ (Container index : C.I.) ในแง่ของระบาดวิทยาเป็นค่าที่ไม่ค่อยนิยมใช้ เพราะ คำนี้ออกเพียงร้อยละของภาชนะของภาชนะที่พบลูกน้ำเท่านั้น ไม่สามารถบอกจำนวนลูกน้ำที่อยู่ในภาชนะเหล่านั้นได้ ซึ่งในบางพื้นที่ที่มีจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำน้อย แต่มีจำนวนลูกน้ำที่อยู่ในภาชนะมาก และในทางกลับกันบางพื้นที่ที่มีจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำมาก แต่มีจำนวนลูกน้ำที่อยู่ในภาชนะน้อย ซึ่งทั้งสองกรณีมีความสำคัญต่อการระบาดของโรคอย่างมาก เพราะบางพื้นที่ที่มีจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำน้อยแต่มีการระบาดของโรคสูงเนื่องจากมียุงที่เกิดจากภาชนะเหล่านั้นเป็นจำนวนมาก ดังนั้นค่านี้จึงไม่สามารถทำนายการระบาดของโรคได้

ดัชนีบริโต (Breteau Index : B.I.) คือ จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำต่อบ้าน 100 หลังคาเรือน

$$B.I. = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำ}}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}} \times 100$$

ดัชนีบริโต (Breteau index : B.I.) เป็นค่าที่ดีที่สุดในการประมาณความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในขณะนี้ เพราะเป็นค่าที่ได้จากจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำต่อบ้านทำการสำรวจ จากค่าเหล่านี้ จะทำให้ทราบจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำในบ้าน 100 หลัง หรือจำนวนภาชนะที่มีลูกน้ำทั้งหมดในพื้นที่นั้น (โดยประมาณ) และถ้าทราบจำนวนลูกน้ำที่อยู่ในภาชนะหรือจำนวนยุงที่เกิดจากภาชนะต่อวัน ก็จะสามารถทำนายได้ว่า จะมีโรคเกิดในพื้นที่นั้นหรือไม่

3. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR)

3.1 ความหมาย การวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) คือกระบวนการที่ผู้คนจำนวนหนึ่งในองค์กรหรือชุมชน เข้ามาร่วมศึกษาปัญหาโดยการกระทำร่วมกันกับนักวิจัยผ่านกระบวนการวิจัยตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นการเสนอผลและการอภิปรายผลการวิจัย เป็นการเริ่มต้นของผู้คนที่อยู่กับปัญหา ค้นหาปัญหาที่ตนเองมีอยู่ร่วมกับนักวิชาการจึงเป็นกระบวนการที่ผู้คนในองค์กรหรือชุมชนมิใช่ผู้ถูกกระทำ แต่เป็นผู้กระทำการที่มีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและมีอำนาจร่วมกันในการวิจัย(Whyte,1991 : 20)

3.2 กระบวนการ กระบวนการของ PAR ถ้าจะให้ PAR มีความสมบูรณ์และมีแนวทางปฏิบัติที่เป็นจริงตามเงื่อนไขที่หลากหลาย PAR ควรประกอบไปด้วยเครื่องมือ/กระบวนการหลักดังนี้

3.2.1. การสร้างความสัมพันธ์แบบหุ้นส่วน ระหว่างนักวิชาการ / นักพัฒนา(คนนอก) กับแกนนำของกลุ่มผู้ที่อยู่ในชุมชน การกำหนดบทบาทระหว่างนักวิชาการ / นักพัฒนา กับแกนนำในชุมชนให้ชัดเจนควรเน้นบทบาทให้ทุกฝ่ายเข้าใจตั้งแต่แรก โดยเฉพาะอย่างยิ่งความชัดเจนในวัตถุประสงค์เป้าหมาย และความคาดหวังว่า ใครมีอะไร และได้อะไร เพื่อจัดการกับปัญหาของชุมชน ทั้งนี้เพื่อสร้างความเป็นหุ้นส่วน หรือเพื่อให้ทุกฝ่ายตอบคำถามในใจได้ว่า ทำไมต้องมาร่วมมือกัน มาร่วมใจกัน ขั้นตอนนี้ควรต้องทำก่อนขั้นตอนอื่นทั้งหมดของ PAR

3.2.2. การวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม หากหุ้นส่วน 2 –3 ฝ่ายตามข้อ 1 มีความชัดเจน ถึงประโยชน์ที่แต่ละฝ่ายจะได้มีใจอยากทำงานแก้ไขปัญหาาร่วมกันแล้ว กระบวนการเรียนรู้อย่างเป็นทางการจะเริ่มด้วยวิธีการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม ในขั้นนี้เห็นว่ากระบวนการ PRA (Participatory Rural Appraisal) ที่ต้องมีการประยุกต์เป็นกระบวนการที่มีศักยภาพและมีคนในวงการเข้าใจและมีทักษะอยู่บ้างแล้ว สามารถนำมาใช้ได้ ในการทำ PAR แบบประยุกต์นี้ หุ้นส่วนจะร่วมมือกันเป็นแกนกลาง (Core Group) โดยมีสมาชิกกลุ่มในชุมชนที่มีใจอยากแก้ปัญหาที่สำคัญของเขา มาร่วมคิดถึงปัญหา –สาเหตุ – และแนวทางแก้ไขอย่างเป็นทางการ

3.2.3. การวางแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กระบวนการนี้ PAR ส่วนใหญ่ไปไม่ถึงแผนและปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรม มีความยืดหยุ่นและมีชีวิตชีวา เพราะจุดประสงค์หลักตั้งแต่ดั้งเดิมของ PAR คือ การได้มาซึ่งข้อมูลของปัญหาเพื่อความเข้าใจสภาพของชุมชน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างนักวิชาการกับชาวบ้านจำเป็นต้องใช้กระบวนการ PAR มาประยุกต์เพื่อจะลึกถึงผลการวิเคราะห์ ปัญหาของการทำ PAR คือ การนำเอาทางแก้ปัญหา ที่ถูกเลือกสรรไว้แล้วด้วย PAR มาวิเคราะห์ถึงศักยภาพ ข้อจำกัด เงื่อนไข ทรัพยากร และทุกอย่างที่กลุ่มทำได้เอง ทำได้เลย หรืออาจเรียกว่าเป็นแผนของชุมชน และออกเป็นแผนประสานงานกับภายนอก กับเครือข่ายของกลุ่มนอกชุมชน กับ อ.บ.ค. กับหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชน เพื่อผลักดันให้ปฏิบัติการแก้ปัญหาที่มีพลังมากขึ้น กระบวนการนี้จึงเป็นเรื่องของการกำหนดยุทธศาสตร์และกิจกรรมที่หลากหลาย แต่ทุกอย่างต้องสนองตอบต่อสาเหตุแห่งปัญหา และทุกอย่างต้องทำได้จริงตามเงื่อนไขที่หลากหลาย และสลับซับซ้อน

ที่สำคัญอีกข้อหนึ่งคือ เป็น “แผน” แบบชาวบ้าน ไม่ใช่ “แผน” แบบราชการที่มีแบบฟอร์มหรือรูปแบบตายตัว เป็นที่เข้าใจเพื่อความสะดวกแก่ผู้พิจารณาโครงการ แต่คลุมเครือ วุ่นวาย และไม่สะดวกกับชาวบ้าน เพื่อความง่ายในการเรียกหาจึงตั้งชื่อขั้นตอนนี้ว่า การวางแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Planning for Action PPA)

3.2.4. การปฏิบัติและถอดประสบการณ์แบบมีส่วนร่วม ถ้า PAR ไม่มี Action หรือไม่มีการปฏิบัติ และถ้าการปฏิบัติไม่เป็นการเชื่อมโยงกับปัญหา – สาเหตุ – และทางแก้ และถ้าไม่มีการเรียนรู้ทั้งกระบวนการ ไม่มีการถอดประสบการณ์ออกมาอย่างเป็นระบบ ที่เป็นผลสำเร็จ ล้มเหลว ที่เจาะลึกลงไปทีละขั้นตอนและอุปสรรคทั้งหมด ตลอดจนวิธีการที่หุ้นส่วนได้ฝึกได้ใช้วิธีคิด วิธีทำที่ยึดหยุ่นตามสถานการณ์และเงื่อนไขทุกอย่างเป็นเช่นนี้ PAR ก็จะไม่เป็น PAR จะไม่เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่สมบูรณ์ครบวงจร ดังนั้นขั้นตอนนี้จึงเป็นหัวใจสำคัญของ PAR จะเป็นเรื่องของปฏิบัติการที่เป็นระบบเพื่อความสะดวกในการเรียกหา จึงขอเรียกว่า การปฏิบัติการและถอดประสบการณ์แบบมีส่วนร่วม หรือ Participatory Action and Evaluation – PAE

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

3.3 จุดอ่อนและจุดแข็งของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR)
Rajabhat Mahasarakham University

3.3.1 จุดอ่อนของ PAR คือ

- 1) เป็นเรื่องเฉพาะกลุ่มจะเกิดความลำเอียง จึงเป็นจะต้องมีคนที่เกี่ยวข้องหลายฝ่ายเข้าร่วม
- 2) ไม่สามารถอ้างอิงไปใช้กับหมู่บ้านหรือชุมชนอื่นได้
- 3) หากผู้ที่เป็นตัวแทนเข้าร่วมกลุ่ม ไม่มีความรู้ความคิดที่ได้จะแนวความคิดที่ไม่เกิดประโยชน์และแคบ

3.3.2 จุดแข็งของ PAR คือ

- 1) เป็นการร่วมพูดคุยในเรื่องเดียวกันระหว่างชาวบ้าน นักวิจัย และนักพัฒนา ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเชิงเหตุเชิงผล เพื่อประโยชน์ส่วนรวม
- 2) ข้อมูลที่ได้จะเป็นความจริงมากกว่าเพราะผ่านการถกเถียง และรับรองมติจากกลุ่มหรือชุมชน

สรุปได้ว่า การที่ชาวบ้าน ชุมชน แกนนำในหมู่บ้าน หน่วยงานของรัฐ และองค์กรท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีเป็นเสมือนบริษัทเดียวกัน ร่วมคิด ร่วมหาแนวทาง รวมไปถึงร่วมปรับปรุงแก้ไขและรับผลประโยชน์ร่วมกัน โดยไม่ถือว่าเป็นหน้าที่ของใครแล้วก็จะสามารถแก้ไขปัญหาได้ทุกอย่างและยั่งยืนได้ ซึ่งชุมชนตำบลค่ายบกหวาน จำเป็นต้องได้นำหลักการเหล่านี้มาร่วมกันที่จะควบคุมและป้องกัน โรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้องและตรงกับความต้องการของชุมชนในสภาพปัจจุบัน

4. เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control :AIC)

4.1 ความหมายของ AIC

พวงพลอย ชูณหวิจิตรตรา (2542 : 91) ได้ให้ความหมายของ AIC ไว้ดังนี้

A มาจากคำว่า **Appreciation** แปลว่า ความหยิ่งรู้ถึงความพอใจและความชมชอบ เป็นเรื่องของความรัก ความเมตตาเห็นคุณค่า และให้เกียรติซึ่งกันและกัน การที่บุคคลที่มารวมกลุ่มกันสร้างสรรค์ สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมนั้น ความรู้สึกที่ดีต่อกันดังกล่าว จะก่อให้เกิดพลังแห่งความร่วมมือ ร่วมแรงร่วมใจ จนมีผู้บัญญัติเป็นภาษาไทยว่า พลังเมตตา

I มาจากคำว่า **Influence** แปลว่า อิทธิพลอำนาจชักจูง เพราะการที่บุคคลมารวมกลุ่มกันด้วยพลังเมตตาจากข้อ 1 ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีอำนาจในการชักชวนซึ่งกันและกัน ในการคิดสร้างสรรค์ทำกิจกรรมซึ่งเป็นกุญแจแห่งความสำเร็จในเป้าหมายที่ทุกคนมุ่งหวัง อยากให้เป็น ไป หรืออยากให้เกิด เรียกว่าพลังปัญญา นำไปสู่ความสำเร็จ

C มาจากคำว่า **Control** แปลว่า การควบคุม การกำกับ การบงการ ให้เกิดการปฏิบัติการไปตามวิถีทาง หรือแบบที่วางไว้ นอกจากนี้ยังช่วยกันสอดส่อง ดูแล พร้อมทั้งขจัดสิ่งที่เป็นปัญหาอุปสรรคให้หมดไป การร่วมพลังสร้างสรรค์ในช่วงนี้ จึงก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เรียกได้ว่าเป็นพลังปัญญา นำไปสู่ความสำเร็จ

กระบวนการ AIC หมายถึง กระบวนการที่ผู้เข้าร่วมมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ วิเคราะห์ปัญหาและหาทางเลือกร่วมกัน โดยถือว่าความคิดเห็นของทุกคนมีความหมาย เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เข้าร่วมรู้สึกเป็นเจ้าของในโครงการทุกขั้นตอน ซึ่งทำให้ผู้ที่เข้ามาพัฒนาชุมชนสามารถดำเนินการพัฒนาได้ตามความต้องการของชุมชน และสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

4.2 ความสำคัญของกระบวนการ

การพัฒนาชุมชนที่นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน คือการเปิดโอกาสให้บุคคลและผู้แทนของกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ที่อยู่ในชุมชนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาชุมชน ร่วมตัดสินใจอนาคตของชุมชน ร่วมดำเนินกิจกรรมการพัฒนา และร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น กระบวนการ AIC จะช่วยให้ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจร่วมสร้างความเข้าใจในการดำเนินงาน สร้างการยอมรับ ความสำเร็จของชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเกิดความภาคภูมิใจในผลงานที่มีส่วนร่วม กระบวนการพัฒนาชุมชนจึงเกิดความต่อเนื่องและก่อให้เกิดความสำเร็จสูง

จากประสบการณ์ในการพัฒนามีข้อสรุปที่ได้จากการนำเอากระบวนการประชุมนี้มาใช้ ซึ่งพบว่า

1. กระบวนการ AIC ช่วยให้ประชาชนและกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ทั้งในและนอกชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วม มีความกระตือรือร้น ในกาเข้าร่วมพัฒนาชุมชนท้องถิ่นมากขึ้น
2. การวางแผนแบบมีส่วนร่วมเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้แทนกลุ่มต่าง ๆ ประชาชน โดยเฉพาะผู้รู้ กลุ่มคนจน ผู้คอยโอกาส ผู้หญิง และเยาวชน เข้ามามีบทบาทในการร่วมคิด กำหนดแนวทาง การพัฒนาและการจัดสรรทรัพยากร การมีส่วนร่วมในกิจกรรม และการเสริมสร้าง ความเข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นการรวมพลังเชิงสร้างสรรค์
3. ประชาชน กลุ่มองค์กรต่าง ๆ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรม โครงการ ผลการพัฒนาและความเป็นเจ้าของชุมชนท้องถิ่น ทำให้เกิดควมมีพลัง รู้ถึงศักยภาพในการพึ่งตนเอง
4. องค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เรียนรู้ที่จะร่วมมือในการพัฒนาอย่างประสานสอดคล้องนับได้ว่ากระบวนการ AIC ช่วยให้เกิดการระดมแนวคิดที่สร้างสรรค์ มีส่วนร่วมและเสริมสร้างพลังของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา

กระบวนการ AIC เป็นการประชุมที่ก่อให้เกิดการทำงานร่วมกันเพื่อจัดทำแผน โดยเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้ผู้ร่วม ได้มีเวทีพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์นำเสนอ ข้อมูลข่าวสาร ที่จะทำให้เกิดความเข้าใจถึงสภาพปัญหา ความต้องการ ข้อจำกัด และศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เป็นกระบวนการที่ช่วยให้มีการระดมพลังสมองในการศึกษา วิเคราะห์ พัฒนาทางเลือก เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาเกิดการตัดสินใจร่วมกัน เกิดพลังของการสร้างสรรค์ และการรับผิดชอบต่อการพัฒนาชุมชน ท้องถิ่น เพราะขบวนการ AIC มีขั้นตอนที่สำคัญ คือ

4.3 ขั้นตอนของกระบวนการ

1. ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation : A)

คือขั้นตอนการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ขั้นตอนนี้จะเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนแสดงความคิดเห็น รับฟัง และหาข้อสรุปร่วมกันสร้างสรรค์ เป็นประติมากรรมโดยยอมรับในความคิดเห็นของเพื่อนสมาชิก โดยใช้การวาดรูปเป็นสื่อในการแสดงความคิดเห็น และแบ่งเป็น 2 ส่วน

A1 : การวิเคราะห์สภาพของหมู่บ้าน ชุมชน หรือตำบลในปัจจุบัน

A2 : การกำหนดอนาคตหรือวิสัยทัศน์ อันเป็นภาพฝัน

ประสงค์ในการพัฒนาว่า ต้องการอย่างไร โดยการวาดภาพมีความสำคัญ คือ

1. การวาดภาพจะช่วยให้ผู้ร่วมประชุมสามารถสร้างจินตนาการ คิดวิเคราะห์ที่จนสรุปมาเป็นภาพ และช่วยให้ผู้ไม่ถนัดในการเขียน สามารถสื่อความหมายได้

2. ช่วยกระตุ้นเข้าร่วมประชุมคิดและพูด เพื่ออธิบายภาพซึ่งตนเองวาด นอกจากนี้ยังเปิด โอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมอื่น ๆ ได้ซักถามข้อมูลจากภาพ เป็นการเปิดโอกาสให้มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันที่ไม่ค่อยกล้าพูดให้มีโอกาสพูดหรือนำเสนอ

3. การรวมภาพของแต่ละบุคคล เพื่อเป็นภาพรวมของกลุ่มจะช่วยให้มีความง่ายต่อการรวบรวมแนวคิดของผู้ร่วมประชุม และสร้างความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของภาพ (ความคิด) และมีส่วนร่วมในการสร้างภาพฝันประสงค์ของกลุ่ม

4. การช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการประชุม ให้มีความสุขและเป็นกันเอง ในบางครั้งผู้ร่วมประชุมมักมองว่าการวาดภาพเป็นกิจกรรมสำหรับเด็ก ดังนั้นวิทยากรกระบวนการจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจ และนำเกมต่าง ๆ เกี่ยวกับการวางแผนการลดพฤติกรรมกลุ่มหรือการวาดภาพเพื่อการแนะนำตนเอง หรือวาดภาพสิ่งที่ตนเองชอบ ไม่ชอบ มาใช้อุปกรณ์เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ร่วมประชุม

2. ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence : I)

คือขั้นตอนการหาวิธีการและเสนอทางเลือกในการพัฒนา ตามที่ได้สร้างภาพฝันประสงค์หรือได้ช่วยกันกำหนดวิสัยทัศน์ (A2) เป็นขั้นตอนที่จะต้องช่วยกันหามาตรการ วิธีการและค้นหาเหตุผล เพื่อกำหนดทางเลือกในการพัฒนา กำหนดเป้าหมาย กำหนดกิจกรรม และจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โครงการ โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่วงคือ

I1. การคิดกิจกรรม โครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามภาพฝันประสงค์

I2. การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม / โครงการ โดย

1. กิจกรรมหรือโครงการที่หมู่บ้านชุมชนท้องถิ่นทำเองได้เลย
2. กิจกรรมหรือโครงการที่บางส่วนต้องการความร่วมมือ หรือการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่ร่วมทำงานสนับสนุนอยู่
3. กิจกรรมโครงการที่หมู่บ้าน ชุมชน หรือตำบลไม่สามารถดำเนินการได้เองต้องขอความร่วมมือ เช่น การดำเนินการจากแหล่งอื่น ทั้งภาครัฐและเอกชน

3. ขั้นตอนการสร้างแนวปฏิบัติ (Control : C)

คือ ขอมรับและทำงานร่วมกันโดยนำเอาโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ มาสู่การปฏิบัติ และจัดกลุ่มผู้ดำเนินการ ซึ่งจะรับผิดชอบโครงการ โดยขั้นตอนกิจกรรม ประกอบด้วย

C1 : การแบ่งความรับผิดชอบ

C2 : การตกลงในรายละเอียดของการดำเนินงาน

นอกจากนี้ผลลัพธ์ที่ได้จากการประชุม คือ

1. รายชื่อกิจกรรม หรือ โครงการที่กลุ่ม องค์กร หรือชุมชนดำเนินการได้เองภายใต้ความรับผิดชอบ และเป็นแผนปฏิบัติการของหมู่บ้าน / ชุมชน
2. กิจกรรม / โครงการที่ชุมชน หรือองค์กรชุมชนเสนอขอรับการส่งเสริมสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานภาครัฐที่ทำงานหรือสนับสนุนชุมชน
3. รายชื่อกิจกรรมโครงการที่ชาวบ้านต้องแสวงหาทรัพยากรและประสานความร่วมมือจากภาคี ทั้งจากภาครัฐหรือองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นต้น

4.4 ปัจจัยที่ช่วยให้กระบวนการสำเร็จ

1. การจัดประชุมตามกระบวนการ A-I-C นี้ “เน้นความเป็นกระบวนการ” จะดำเนินการข้ามขั้นตอนหรือสลับขั้นตอนไม่ได้ เน้นการระดมความคิดและสร้างสร้างการยอมรับซึ่งกันและกัน ให้ความร่วมมือกับการตัดสินใจในการกำหนดอนาคตร่วมกัน และเน้นการสร้างพลังความคิด วิเคราะห์ และเสนอทางเลือกในการพัฒนาและพลังความรัก ความเอื้ออาทร การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร อันเป็นพลังเชิงสร้างสรรค์ในการพัฒนา

2. การศึกษาและการเตรียมชุมชน

2.1 การศึกษาชุมชนเพื่อให้เข้าใจสภาพการณ์ของหมู่บ้าน / ชุมชน หรือตำบล ความสัมพันธ์ของกลุ่มต่าง ๆ การทราบความสามารถ ศักยภาพของกลุ่มสภาพการพึ่งตนเอง เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอและเป็นข้อเท็จจริง ในการกำหนดอนาคตทางเลือก รวมทั้งกลวิธีที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา และการประสานความร่วมมือ

2.2 การเตรียมชุมชน เพื่อให้กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ประชาชนเข้าใจ และส่งผู้แทนที่มีอำนาจในการตัดสินใจของกลุ่ม เข้าร่วมประชุม รวมทั้งมีการพิจารณาเพื่อกระจายโอกาสให้กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น กลุ่มสตรี เด็กคนจน ผู้ประสบปัญหาต่าง ๆ เป็นต้น

3. วิทยาการกระบวนการที่เข้าใจขั้นตอนของกระบวนการ A-I- C มีประสบการณ์ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องในการประชุม มีไหวพริบในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์เฉพาะหน้า สามารถไกล่เกลี่ย หรือมีวิธีการในการจัดการกับความขัดแย้งที่เหมาะสมในกรณีที่เกิดขึ้น โดยสามารถทำหน้าที่

3.1 เตรียมชุมชน เตรียมการประชุม ดำเนินการประชุม และสรุป

3.2 สร้างบรรยากาศในการประชุม เพื่อคลายความตึงเครียดของผู้ร่วมประชุม

3.4 ควบคุมขั้นตอนและเวลาในการดำเนินการประชุมให้เป็นไปตาม

กระบวนการ

3.5 สรุปความเห็นที่แท้จริงของผู้ประชุม โดยไม่สอดแทรกความเห็น

หรือทัศนคติของตนเองลงไปวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

3.6 ในกรณีที่มีข้อขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมประชุมซึ่งเกิดความต้องการปกป้องผลประโยชน์ของตนเอง ผู้นำการประชุมต้องทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและหาข้อยุติให้ได้

3.7 วิเคราะห์ และสังเกตบรรยากาศในการประชุม สำหรับจำนวนผู้จัดการประชุมอาจมีเพียงคนเดียวก็ได้ เป็นผู้นำการประชุม ซึ่งจะมีข้อดี คือ กระบวนการประชุมจะเป็นเอกภาพมากกว่า แต่หากไม่มั่นใจในการดูแลบรรยากาศ การประชุม น่าจะจัดคณะมาช่วยกัน โดยแบ่งหน้าที่เป็นผู้จัดการประชุม ดูแลอำนวยความสะดวกทั่วไป ได้แก่ การลงทะเบียนอาหาร เครื่องดื่ม

1. ผู้นำการประชุม

2. ผู้จัดกิจกรรมเกมส์สร้างบรรยากาศเพื่อการละลายพฤติกรรม คลายเครียด และการนำเข้าสู่ขั้นตอนแต่ละขั้นตอน

3. ผู้เตรียมวัสดุอุปกรณ์ ทั้งนี้คณะฯ จะต้องทำ ความเข้าใจในขั้นตอนและวิธีการให้ตรงกัน สอดรับกัน

4.5 รายละเอียดขั้นตอน กับประสบการณ์ที่นำไปใช้ ขั้นเตรียมการได้แก่

1. ศึกษาชุมชน เพื่อให้ทราบประวัติการพัฒนาโครงสร้างทางสังคม ปัจจุบันพื้นฐานแหล่งทรัพยากรของหมู่บ้าน โดยอาศัยข้อมูลที่มีอยู่แล้ว ในรายงานการสำรวจของรายงานการพูดคุยกับชุมชน หรือการสำรวจอื่น ๆ

2. การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ได้ตัวแทนของกลุ่มต่าง ๆ ชุมชนประมาณ 30 – 50 คน โดยการสอบถามกลุ่มต่าง ๆ และผู้นำของหมู่บ้าน

3. การชี้แจงวัตถุประสงค์ต่อผู้นำและกรรมการหมู่บ้าน และขอความเห็นในการจัดประชุม ให้สะดวกราบรื่น ทุกฝ่าย

3.1 การเตรียมตัวของผู้นำการประชุม เพื่อดำเนินการประชุมให้ราบรื่น

3.2 การเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวก ในการประชุมได้แก่ สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องเขียน การจดบันทึกต่าง ๆ

ขั้นตอนการจัดประชุมและปฏิบัติการตามกระบวนการ A- I – Cการประชุมในระยะ เวลา 2 วัน

Appreciation (วันที่ 1 ของการประชุม)

A-0 ความเป็นมาจากอดีต เพื่อให้เข้าใจในสภาพปัจจุบัน การทบทวนการทำงานที่ผ่านมาจะช่วยให้สมาชิกมองเห็นภาพปัจจุบัน และอนาคตที่ชัดเจนขึ้น วิทยากรหรือผู้รู้ ร่วมให้ประสบการณ์ ข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งกิจกรรมก่อนเข้าสู่กระบวนการ A – I

A – 1.1 สภาพ สถานการณ์ปัจจุบัน (60 นาที)

1. สมาชิกทุกคนในกลุ่มย่อย วาดภาพลงบนแผ่นกระดาษจากมุมมองของตนเอง กลุ่มย่อยอาจใช้กลุ่มเฉพาะ เช่น กลุ่มผู้หญิงล้วน กลุ่มผู้ชายล้วน กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มข้าราชการ ให้เวลาวาดภาพประมาณ 10 – 15 นาที

2. สมาชิกแต่ละคนเล่าภาพของตน สมาชิกคนอื่นฟัง และสอบถามได้ แต่ไม่มีการวิพากษ์วิจารณ์ เพื่อเปิดโอกาสให้รับฟัง รับรู้ จัดจำข้อมูล ประสบการณ์ ความรู้สึกของผู้อื่นอย่างเต็มที่

3. ทุกคนนำภาพของตนเองมารวมบนกระดาษแผ่นใหญ่ และช่วยกันเติมให้เป็นภาพรวมเพียงภาพเดียว ของกลุ่มเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมและยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน วิทยากรพยายามกระตุ้นให้ทุกคนร่วมกันวาดภาพ

A – 1.2 นำเสนอเข้าใจสภาพปัจจุบัน (30 นาที)

ผู้แทนกลุ่มนำเสนอ อธิบายความหมายภาพรวมของกลุ่ม สมาชิกกลุ่มอื่นจะซักถามหรือให้ข้อมูลเพิ่มเติม วิทยากรควรช่วยตั้งคำถามเพื่อให้การอธิบายชัดเจนขึ้น

A – 2.1 เป้าหมาย อนาคตที่ปรารถนา (60 นาที)

1. สมาชิกทุกคนในกลุ่มย่อยแต่ละคนวาดภาพจินตนาการถึงภาพชุมชนสภาพที่ตนเองอยากเห็นในอนาคตให้เวลาภาพ 10 – 15 นาที
2. แต่ละคนเล่าถึงภาพของตน แล้วจึงนำภาพของทุกคนมารวมกันเป็นภาพเดียว โดยช่วยกันต่อเติมให้เป็นภาพเดียวของกลุ่มที่สมบูรณ์
3. นำเสนอภาพรวมของแต่ละกลุ่ม โดยให้มีผู้แทนกลุ่มคนใหม่นำเสนอ

A – 2.2 วิสัยทัศน์ร่วม (75 นาที)

1. วิทยากรนำภาพของทุกคนกลุ่มมาให้กลุ่มพิจารณาเลือกภาพใดภาพหนึ่งเพื่อต่อเติมให้เป็นภาพตัวแทนของอนาคตที่ต้องการของกลุ่มทุก ๆ กลุ่ม
2. คัดเลือกอาสาสมัครช่วยกันเพิ่มเติมภาพ สมาชิกชวนกันบอกความต้องการเพิ่มเติม การรวมภาพของทุกกลุ่มให้เป็นภาพเดียวกัน รู้สึกเป็นเจ้าของความคิดร่วมกัน วิทยากรกระตุ้นให้แต่ละคนคิดในใจไว้ว่า ถ้าจะให้จริงตามภาพน่าจะทำอะไรบ้าง

Influence (วันที่ 2 ของการประชุม)

I – 1 แนวทางวิสัยทัศน์ร่วม (90 นาที)

1. วิทยากรทบทวนวิสัยทัศน์ร่วม และให้โอกาสสมาชิกปรับปรุงเพิ่มเติมให้สมบูรณ์
2. สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มย่อยเขียนแนวทางกิจกรรม ลักษณะโครงการบนแผ่นกระดาษเพื่อเสนอให้กลุ่มย่อยพิจารณาให้เวลาคิดส่วนตัว 10 – 15 นาที
3. แต่ละคนนำเสนอแนวทาง โดยชี้แจงเหตุผล ความจำเป็น และประโยชน์ที่จะได้รับ
4. รวบรวมข้อเสนอแต่ละคนจัดเป็นหมวดหมู่ โดยต้องเป็นแนวทางที่กลุ่มเห็นพ้องต้องกันว่าเป็นข้อเสนอของกลุ่ม

5. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอ สมาชิกร่วมกันซักถามให้ข้อคิดเห็นเพิ่ม

I – 2 วิเคราะห์งานจัดลำดับแนวทางวิสัยทัศน์ร่วม (75 นาที)

1. พิจารณาแนวทางกิจกรรมแต่ละข้อ โดยจัดลำดับความสำคัญ ความต้องการการเกื้อหนุนจากคน องค์กรใดที่เห็นว่าสำคัญ และควรคำนึงว่าเป็นบุญแก่แห่งความสำเร็จ

2. ผู้แทนกลุ่มจัดกลุ่มกิจกรรมไว้เป็นประเภท โดยรวมกิจกรรมที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน และจัดประเภทเป็นกิจกรรมที่สมาชิกทำเองได้ กิจกรรมที่จะร่วมมือกับหน่วยงานองค์กรในท้องถิ่น กิจกรรมที่ขอความร่วมมือจากองค์กรนอกท้องถิ่น

3. เมื่อแยกประเภทแล้ว แต่ละคนพิจารณาว่า หากมีทรัพยากรจำกัด จะเลือกโครงการใดที่คิดว่าสำคัญที่สุด 3-5 กิจกรรม โดยเขียนลำดับบนกระดาษ แล้วรวมคะแนนกิจกรรมที่ได้คะแนนมากที่สุดให้เป็นลำดับหนึ่ง

Control

C-1 เลือกแนวทาง / กิจกรรมที่จะทำ (30 นาที)

1. กิจกรรมที่สามารถทำได้เอง สมาชิกตัดสินใจเลือกที่จะทำโดยการลงชื่อในกระดาษของแต่ละกิจกรรม แบ่งกลุ่มย่อยตามกิจกรรมที่สมาชิกเลือกลงชื่อไว้

2. กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับองค์กรอื่น สมาชิกร่วมกันเสนอมอบหมายให้บุคคลหรือกลุ่มดำเนินการประสาน ติดตามหรือยื่นข้อเสนอ

C-2.1 ทำแผนปฏิบัติการ (120 นาที)

1. จัดทำแผนปฏิบัติการที่ทำได้เอง โดยนำแนวทางกิจกรรมต่าง ๆ ที่จำแนกจัดกลุ่มไว้แล้วมาทำแผนปฏิบัติการ โดยตอบ คำถาม ดังนี้

1.1 ทำอะไร (ชื่อโครงการ)

1.2 ทำแล้วจะได้อะไร (ผลที่คาดว่าจะได้รับ)

1.3 ทำอย่างไร (กิจกรรม วิธีดำเนินงาน)

1.4 ต้องใช้ทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์อะไรบ้าง งบประมาณเท่าไร

1.5 ทำที่ไหน (สถานที่ที่จะดำเนินโครงการ)

1.6 ทำเมื่อไร (วันเวลาที่ดำเนินโครงการ)

1.7 ใครบ้างจะช่วยทำ

1.8 ใครรับผิดชอบ (ผู้ดูแลประสานงาน)

2. กิจกรรมที่ต้องขอความร่วมมือสนับสนุน จากองค์กรอื่น นำมาทำแผน โดยตอบคำถามดังนี้

2.1 ทำอะไร (ชื่อโครงการ)

2.2 ทำแล้วได้อะไร (ผลที่คาดว่าจะได้รับ/เกิดขึ้น)

2.3 ประสานงานกับหน่วยงานอะไร ที่ไหน เมื่อไร อย่างไร

2.4 ใครเป็นผู้ประสานงาน ติดตามความก้าวหน้า

ตัวอย่าง หัวข้อเขียนแผนปฏิบัติ

ชื่อโครงการ (ทำอะไร)

1. หลักการและเหตุผล (ทำไมต้องทำ)
2. วัตถุประสงค์ (ทำไปเพื่อให้ได้อะไร)
3. เป้าหมาย (ผลที่หวัง)
4. วิธีดำเนินการ (ทำอย่างไร)
5. กำหนดเวลา (ทำอย่างไร ถึงเมื่อไร)
6. ค่าใช้จ่ายและแหล่งเงิน (ใช้เงินเท่าไร จากไหนบ้าง)
7. ประเมินการยอมรับ ถ้ามี (คาดว่าจะได้รายได้เท่าไร)
8. ผู้รับผิดชอบ (ใครเป็นคนสำคัญที่รับผิดชอบดูแลเรื่องนี้)
9. ผู้ให้ความร่วมมือ (ใครบ้างต้องมาร่วมมือจึงจะสำเร็จ)

C- 2.2 แผนการปฏิบัติการ (30 นาที)

1. นำเสนอรายละเอียดของกิจกรรม
2. อภิปรายเพิ่มเติมและตกลงดำเนินงาน มอบหมายงาน กำหนดวันเวลา

สถานที่

ขั้นสุดท้าย คือ การเตรียมการเพื่อเสนอแผนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสาน
ขอรับการสนับสนุน หรือส่งเสริมและเข้าร่วมพัฒนา

4.6 จุดอ่อนและจุดแข็งของกระบวนการ

จุดแข็งของ AIC คือ

1. เกิดความร่วมมือกันทางด้านสติปัญญา และทรัพยากรทำให้มีพลัง
2. ทุกคนได้ได้ความเป็นผู้นำและรู้ว่าเมื่อใดควรแสดงออก
3. สามารถประสานความแตกต่าง ความถือตนของแต่ละคน มาเป็นพลังในการ
จัดการ ดำเนินงานและประเมินผลอย่างสร้างสรรค์ได้
4. เป็นเครื่องมือของการจัดการ เพื่อวางแผนกลยุทธ์ หาวิธีแก้ปัญหา ลดความขัด
แย้งของคนที่มีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องเดียวกัน
5. สร้างทีมงาน พัฒนางาน พัฒนากลุ่ม ชุมชนเพิ่มการมีส่วนร่วม
6. พัฒนาการจัดการ ด้วยวิธีการใหม่ที่ได้ผลในการพัฒนาคนไปพร้อมกัน

จุดอ่อนของ AIC คือ

1. กระบวนการนี้ต้องทำอย่างต่อเนื่องในหน่วยงานจึงจะสัมฤทธิ์ผล และทุกคนมีความรู้สึกพอใจกับงาน

2. ไม่มีการตัดสินใจว่าจะให้ใครทำอะไร ผู้ประชุมเป็นผู้เลือกเสนอตัดสินเองว่าตนมีศักยภาพจะทำอะไรได้ อิทธิพลที่ได้รับจากการถกอภิปรายกับผู้อื่นในขั้นตอนต่างๆ มีผลกระทบต่อสถานะของตนเอง จึงต้องซั้งใจเอง ยอมรับสภาพความพร้อมและยอมรับผู้อื่น ซึ่งอาจทำได้ไม่มากนัก

3. ทำแผนร่วมกับผู้อื่น หลายระดับงานและต่างประสบการณ์ จะต้องเชื่อผู้อื่นบ้าง จึงอยากให้ผู้เคยชินการทำแผนกับคนพวกเดียวกันจะยอมเปลี่ยนแปลง

ในการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้แนวคิดเทคนิค AIC เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ใช้ขั้นตอนเทคนิค AIC 3 ขั้นตอน เพราะสอดคล้องและเหมาะสมกับรูปแบบที่ทำการศึกษาวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อัญชนา ประศาสน์วิทย์ (2541:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการนำกระบวนการประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วมไปใช้ในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในจังหวัดนครราชสีมา โดยแบ่งพื้นที่ออกเป็น 2 พื้นที่ คือพื้นที่ดำเนินการและพื้นที่ควบคุม วิธีการศึกษาใช้การประชุมและร่วมทำกิจกรรมกลุ่มตามขั้นตอนของการประเมินชุมชน ประเมินผลการปฏิบัติงานโดยการสำรวจทางกีฏวิทยาและการติดตามการดำเนินงานของชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า พื้นที่ดำเนินการ 2 หมู่บ้านและ พื้นที่ควบคุม 1 หมู่บ้านมีระดับความชุกชุมของยุงลายเท่ากับ 8,7 และ 7 ตามลำดับ แหล่งเพาะพันธุ์ที่สำคัญได้แก่ อ่างซีเมนต์ในหิ้งน้ำ ภาชนะเก็บน้ำดื่มและจานรองขาตู้กันมด ผลลัพธ์ที่ได้ ชุมชนได้ร่วมมือกันกำหนดมาตรการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ภายในชุมชน ชุมชนเกิดการเรียนรู้และเข้าใจปัญหาของชุมชน ยอมให้ความร่วมมือที่จะแก้ไขปัญหา ฉะนั้นจึงมีความเป็นไปได้ที่จะนำกระบวนการดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในแผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก

จตุรงค์ ธีระกนก และคณะ (2543:บทคัดย่อ) การวิจัยและประเมินผลโครงการเร่งรัดป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จังหวัด

ขอนแก่น พ.ศ. 2542 ผลการศึกษาพบว่า โครงการดังกล่าวเป็นโครงการที่ดีมีประโยชน์ สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ แต่การดำเนินงานยังไม่บรรลุประสิทธิภาพเท่าที่ควร และยิ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด โดยค่า BI ก่อนดำเนินการเท่ากับ 121.3 และหลังดำเนินการเท่ากับ 111.3 ส่วนค่า CI ก่อนดำเนินการเท่ากับ 21.2 และหลังดำเนินการเท่ากับ 14.0 ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการที่เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมโรคในบางเรื่องไม่ดีพอ และการที่ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีทัศนคติในการควบคุมโรคในระดับต่ำ รวมทั้งประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่มีควมสม่ำเสมอในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคในครัวเรือน จากการประเมินกิจกรรมพบว่าทุกพื้นที่ที่มีการปฏิบัติกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคแต่ยังขาดความต่อเนื่องและสม่ำเสมอซึ่งอาจเป็นเพราะการติดตามควบคุมกำกับยังไม่เข้มข้นพอสิ่งสนับสนุน ที่ได้รับส่วนใหญ่เพียงพอ ในด้านความพึงพอใจพบว่าเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจต่อโครงการฯ ในระดับมาก ส่วนประชาชนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ปัญหาในการดำเนินการ คือ ขาดการมีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธศาสตร์ การนำนโยบายไปปฏิบัติ จึงทำให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น การจัดตั้งองค์กรรับผิดชอบ การประสานงานและการควบคุมกำกับ ดังนั้น การดำเนินงานลักษณะนี้ในอนาคตควรคำนึงถึง ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานให้มากขึ้น โดยเฉพาะขั้นตอนการกำหนดยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

ภิรมย์ จันทพันธ์ และคณะ(2545:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความรู้ ความคิดเห็นและการปฏิบัติของชุมชนต่อการดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ฯ ในเขต 3 อำเภอ ของจังหวัดหนองคาย พบว่าประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมากกว่าร้อยละ 90 ได้แก่โรคไข้เลือดออกติดต่อโดยถูกยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัดร้อยละ 94.8 และเมื่อมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในบ้านหรือชุมชน ต้องเร่งทำลายลูกน้ำและยุงนำโรคเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัดเฉลี่ยร้อยละ 94.4 สำหรับความคิดเห็นนั้น เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีความรุนแรงถึงตายร้อยละ 67.3 และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าชุมชนควรมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างจริงจังและต่อเนื่องร้อยละ 54.7 และเห็นด้วยร้อยละ 42.7 ส่วนการมีลูกน้ำยุงลายในบ้านและบริเวณบ้านถือเป็นเรื่องปกติ ส่วนหนึ่งตอบไม่เห็นด้วยร้อยละ 39.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่บ้าน ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติด้วยวิธีทางกายภาพอยู่ในเกณฑ์ระดับที่สูง (มากกว่าร้อยละ 80) โดยการปิดฝาตุ่มน้ำดื่มตลอดเวลาร้อยละ 89.2 ตุ่มน้ำใช้มีการเปลี่ยนถ่ายน้ำร้อยละ 83.2

ประภาส จิตตาศิริภูวัตน์, ประกอบ เครือวรรณ, และ สมโชค แบนเพชร (2545:บทคัดย่อ)
 ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนแบบองค์รวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
 กรณีศึกษา:อำเภอละแม จังหวัดชุมพร พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนแบบองค์รวมทำให้ค่า
 เกลี่ยความชุกชุมของยุงลายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะคิด
 และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น และผู้วิจัยได้ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการสร้างชุม
 ชนให้มีส่วนร่วมนั้น ต้องคำนึงถึงและจูงใจให้ผู้มีส่วนได้เสียทั้งหมดเข้ามามีส่วนร่วมให้ได้ ต้อง
 สร้างความตระหนักว่าเป็นปัญหาของสังคม และเป็นปัญหาของหน่วยงานรัฐทุกหน่วย.

จากผลการวิจัยที่ศึกษาของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยเน้นการมีส่วน
 ร่วมของชุมชน ซึ่งร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐและกลุ่มแกนนำต่างๆพบว่างานวิจัยส่วน
 มากผลสัมฤทธิ์ของการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ค่าความชุกชุมลดลง และพฤติกรรมด้านการ
 ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำ การศึกษาวิจัยเชิง
 ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และ
 จะทำให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นไปอย่าง
 มีประสิทธิภาพ และยั่งยืนต่อไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

Rajabhat Mahasarakham University