

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยประยุกต์ใช้เทคนิค AIC เพื่อหาแนวทางป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในเขตตำบลค่ายบกหวาน(เขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยตำบลค่ายบกหวาน) อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย มีประเด็นการนำเสนอ ดังนี้

1. ผลการวิจัยเชิงความรู้

- 1.1 บริบทและศักยภาพของชุมชน
- 1.2 ปัญหาและเหตุปัจจัยของปัญหาโรคไข้เลือดออก
- 1.3 เป้าหมายและแนวทางแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก
- 1.4 รูปแบบของการแก้ไขปัญหาระยะยาว

2. ผลของการวิจัยเชิงการพัฒนา

- 2.1 การมีส่วนร่วมของประชาชน
- 2.2 การเรียนรู้ของบุคคลและชุมชนในการร่วมประชุมวางแผน

3. ผลการวิจัยเชิงผลผลิต

4. การวิจารณ์ผลการวิจัย

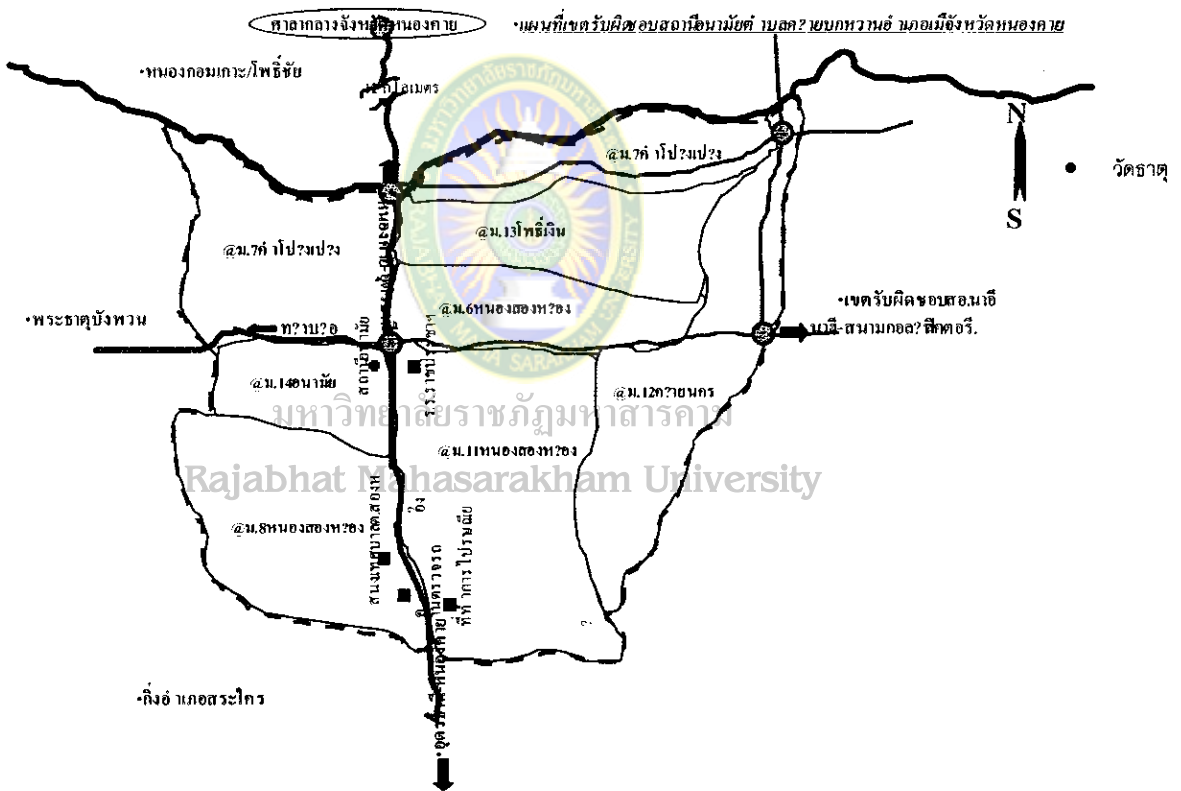
1. ผลการวิจัยเชิงความรู้

ข้อมูลพื้นฐานชุมชนของชุมชนนี้ ได้จากการสัมภาษณ์ผู้รู้ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิ และจากประวัติหมู่บ้านที่รวบรวมเอาไว้ที่เป็นเอกสารของหน่วยงาน ตามรายละเอียดดังนี้

1.1 บริบทและศักยภาพของชุมชน

ตำบลค่ายบกหวาน อยู่ในเขตการปกครองของ อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย มีจำนวนหมู่บ้านทั้งสิ้น 16 หมู่บ้าน มีจำนวน 7 หมู่บ้านที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลหนองสองห้อง ได้แก่ หมู่ที่ 6 บ้านหนองสองห้อง หมู่ที่ 8 บ้านหนองสองห้อง หมู่ที่ 10 บ้านหนองสองห้อง หมู่

ที่ 11 บ้านหนองสองห้อง หมู่ที่ 12 บ้านค่ายนคร หมู่ที่ 13 บ้านโพธิ์เงิน และหมู่ที่ 14 บ้านอนามย์ เดิมตำนานตำบลค่ายบกหวาน เป็นสมรภูมิที่กองทัพของเจ้าพระยาราชสุภาวดี (สิงห์ สิงหเสนี) กับกองทัพเจ้าราชวงศ์เมือง เวียงจันทน์ต่อสู้กันและเป็นที่ตั้งของทหารของไทย ดังที่สมเด็จพระนเรศวรมหาราชเสนาบดีกระทรวงมหาดไทยได้เสด็จตรวจราชการมณฑลนครราชสีมาและมณฑลอุดร อีสาน เมื่อ พ.ศ. 2499 ได้บันทึกถึงค่ายบกหวาน โดยท่านเรียกว่า “ค่ายผักหวาน”



ภาพที่ 2 แผนที่อาณาเขตตำบลค่ายบกหวาน(ส่วนรับผิดชอบสถานีอนามัยตำบลค่ายบกหวาน)

ที่ตั้งและอาณาเขตติดต่อ

ตำบลค่ายบกหวาน อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ห่างจากตัวจังหวัด หนองคาย เป็นระยะทาง 12 กิโลเมตร และมีอาณาเขตติดต่อพื้นที่ใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ จดตำบลหนองกอมเกาะ ตำบลโพธิ์ชัย ตำบลวัดธาตุ อำเภอเมืองจังหวัดหนองคาย

ทิศใต้ จดกิ่งอำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

ทิศตะวันออก จดตำบลวัดธาตุ และอำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี
 ทิศตะวันตก จดตำบลพระธาตุบังพวน อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

ภูมิประเทศ

เป็นที่ราบลุ่มและมีหนองน้ำชื่อ ลำห้วยสองห้อง ซึ่งมีน้ำตลอดปี จึงใช้เป็นแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร และเป็นแหล่งอาหารของชาวบ้านในหมู่บ้านและบริเวณใกล้เคียง

ภูมิอากาศ

มี 3 ฤดู ได้แก่ ฤดูร้อน ฤดูฝน และฤดูหนาว ในฤดูฝนจะมีฝนตกชุก ทำให้เกิดน้ำขังและท่วมไร่นา

โครงสร้างทางการปกครอง

อยู่ในเขตการปกครองของเทศบาลตำบลหนองสองห้อง และองค์การบริหารส่วนตำบลคำขบหวาน ด้านการรักษาความสงบเรียบร้อย มีกำนันและผู้ใหญ่บ้านปกครองดูแลลูกบ้าน มีผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านและมีกรรมการหมู่บ้านฝ่ายต่าง ๆ มีกองทุนในชุมชน ได้แก่ กองทุนเงินล้าน นอกจากนี้ยังมีกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กลุ่มสตรีแม่บ้านและกลุ่มเกษตรทำนา

Rajabhat Mahasarakham University

ข้อมูลประชากร

จำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 6,636 คน แยกเป็นชาย 3,252 คน เป็นหญิง 3,384 คน โดยเฉลี่ยมีความหนาแน่นของประชากร 328.16 คนต่อตารางกิโลเมตร

ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย

มีสถานอนามัยตำบลคำขบหวาน อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ประชาชนทุกหลังคาเรือน จะมาใช้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ฝากครรภ์ วางแผนครอบครัว ฉีดวัคซีนป้องกันโรค และตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น เช่น การตรวจหาเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ตรวจมะเร็งเต้านม และตรวจมะเร็งปากมดลูก หากเกินขีดความสามารถของสถานอนามัย จะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลหนองคาย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด อยู่ห่างจากตำบลคำขบหวานเป็นระยะทาง 12 กิโลเมตร ทางสถานอนามัยได้จัดทำบัตรทองในการรักษาให้แก่ประชาชนทุกคน ตามสิทธิของแต่ละบุคคล เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงการบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน

ส่วนทางด้านกรเจ็บป่วยด้วยโรคระบาดนั้น ตำบลคำขบหวาน ในรอบปีที่ผ่านมาพบว่ามีภาวะระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงเป็นอันดับ 1 ของอำเภอเมือง คือจำนวน 14 ราย คิดเป็น 209 ต่อแสนประชากร

1.2 ปัญหาและเหตุปัจจัยของปัญหาโรคไข้เลือดออก

ก่อนวางแผนดำเนินงาน ผู้วิจัยได้จัดสนทนากลุ่ม (Group discussion) ซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชน สมาชิกเทศบาล(สท.)สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ประชาชน จำนวน 40 คน ในวันที่ 10 พฤศจิกายน 2547 เพื่อให้ได้ทราบข้อเท็จจริงและความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในชุมชน รวมทั้งการดำเนินงานในการป้องกันและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การได้รับการสนับสนุนหรือบริการ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยใช้สถานที่ที่ห้องประชุมสถานีอนามัยตำบลค่ายบกหวาน ซึ่งการสนทนากลุ่มมีบรรยากาศเป็นกันเอง ผู้เข้าร่วมสนทนามีความเต็มใจและทักทายกันอย่างยิ้มแย้ม ใช้เวลาทั้งสิ้น 1 ชั่วโมง ผลการสนทนากลุ่ม ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่ทราบสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในชุมชนในปีที่ผ่านมาและคิดว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาของชุมชน เพราะในปีที่ผ่านมามีคนป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก และบางคนเป็นบุตรหลานของตนเอง ผู้เข้าร่วมสนทนาส่วนใหญ่เห็นว่าการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในชุมชนนั้น ประชาชนในชุมชนยังไม่มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุม เพราะในการป้องกันควบคุมส่วนใหญ่ จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม.เป็นผู้ดำเนินงาน ดังเช่นจากการบอกเล่าของผู้สนทนา นางบุญสาย พารา ตำแหน่ง อสม. หมู่ที่ 13 บ้านโพธิ์เงิน ว่า” อย่าไปคิดว่าภานะที่ขังน้ำเลี้ยงลูกน้ำยุงลายนะเพื่อเอาไว้ให้ปลากัดกิน ไม่รู้ว่าทำไมต้องมาปรับมาจัดการบ้านเรือนเขาแท้ มึงได้เงินเดือนเดือนละเท่าไรวะ” จึงทำให้การดำเนินงานในการป้องกันควบคุมยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร และผลตามมาจึงทำให้มีคนป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ดังนั้นผู้เข้าร่วมการสนทนา จึงมีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และมีความหวังว่าจะสามารถป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายได้อย่างมีประสิทธิภาพและชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

สภาพปัญหาความชุกของแหล่งโรค

ก่อนการจัดการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control : AIC) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล สภาพปัญหาของโรคไข้เลือดออกและความชุกของลูกน้ำยุงลายพบว่าค่าเฉลี่ย HI ธันวาคม 2547 เท่ากับ 15.08 % ซึ่งเป็นค่าที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานกำหนด (ไม่เกิน 10%) ตามตารางดังนี้

ตารางที่ 2 ลักษณะความชุกของลูกน้ำยุงลาย

| ชื่อหมู่บ้าน | หมู่ที่ | ดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลาย HI (%) | |
|--------------|---------|---------------------------------|----------|
| | | ธันวาคม 2547 | หมายเหตุ |
| หนองสองห้อง | 6 | 12 | |
| คำโป่งเป็้ง | 7 | 18.6 | |
| หนองสองห้อง | 8 | 17 | |
| หนองสองห้อง | 10 | 12 | |
| หนองสองห้อง | 11 | 11.8 | |
| ค่ายนคร | 12 | 11 | |
| โพธิ์เงิน | 13 | 23 | |
| อนามัย | 14 | 15.3 | |
| รวมเฉลี่ย | | 15.08 | |

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

1.3 เป้าหมายและแนวทางแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก

จากการสนทนากลุ่มและการพบปะแบบไม่เป็นทางการ สังเกตพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาของชุมชนของตนเอง และมีแรงกระตุ้นผลักดันอยากเข้ามาแก้ปัญหาที่จะเป็นส่วนหนึ่งของการเสนอแนวทางร่วมกันที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยฉันอาสาที่จะจัดหาสถานที่ และบริการที่จะไปชักนำกลุ่มเป้าหมายทั้ง 88 คนให้เข้าร่วมในการสนทนากลุ่มอีกครั้ง ซึ่งเพื่อที่จะให้ได้มาซึ่งแนวทางและแผนการปฏิบัติการที่ยั่งยืนต่อไปในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของชุมชน และได้เสนอให้ใช้สถานที่ วัดอรัญญิกาวาส(วัดน้อย)เป็นสถานที่ในการจัดประชุม อีกด้วย

1.4 รูปแบบของการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก

ด้วยการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม เพื่อวิเคราะห์ปัญหาการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยได้ทำตามขั้นตอนที่วางแผนไว้ ใช้เวลาในการจัดการประชุม 2 วัน คือ วันที่ 10 – 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2548 สถานที่ประชุม คือ ศาลาวัดอรัญญิกาวาส ,ห้องประชุมเทศบาลตำบลหนองสองห้อง มีวัตถุประสงค์การประชุมเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้นำชุมชน อบต. อสม. และประชาชนร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ปัญหา และร่วม

ตัดสินใจเลือกหาแนวทางแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย เพื่อไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออก ซึ่งแนวทางการปฏิบัติให้สอดคล้อง เหมาะสมกับวิถีชีวิตในการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม ผลที่ได้จากการประชุม วิเคราะห์วางแผนแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control : AIC) ได้เป็นขั้นตอนและมิตรร่วมกัน เป็นดังนี้

ขั้น A1 สถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย ผู้เข้าร่วมการประชุมทุกคน ได้แสดงความรู้สึกรู้สึกและความคิดเห็นและ ทศนคติที่มีต่อสภาพ หรือ สถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาโรคไข้เลือดออกและการป้องกันลูกน้ำยุงลาย สรุปได้ดังนี้คือ

1. ชาวบ้านขาดความร่วมมือในการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในบริเวณบ้าน และนอกบ้าน ทำให้เกิดน้ำขังและป่ากร้าง รวมทั้งสิ่งของที่ไม้ได้ใช้แล้ว เช่น กะลา ยางรถยนต์ ทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และมีลูกน้ำยุงลายชุกชุมในชุมชน
2. ชาวบ้านไม่สนใจปิดฝา ทำความสะอาด และใส่ทรายอะเบทในโอ่งน้ำ ถังรองน้ำ ภาชนะรองน้ำอื่น ๆ ทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
3. อสม. ขาดการดูแลติดตามในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง

ต่อเนื่ง

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
Rajabhat Mahasarakham University

4. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง

5. ปัญหาเรื่องทรายอะเบทไม่ทั่วถึง
6. ท่อระบายน้ำในหมู่บ้านอุดตัน เกิดน้ำขังทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

ขั้น A2 เป้าหมายหรืออนาคตที่พึงปรารถนาเกี่ยวกับปัญหาโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย สรุปได้ดังนี้คือ

1. ชาวบ้านช่วยกันดูแลรักษาความสะอาดภายในบ้านและนอกบ้านของตนเอง
2. ชาวบ้านช่วยกันขุดลอก คู คลองที่ตื้นเขิน และท่อระบายน้ำ เพื่อไม่ให้มีน้ำขัง
3. ผู้ใหญ่บ้านประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวเกี่ยวกับการป้องกัน โรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย
4. อสม. ติดตามดูแลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง และจ่ายทรายอะเบทให้ทั่วถึง
5. ชาวบ้านทำความสะอาด โอ่งน้ำและภาชนะรองน้ำต่าง ๆ รวมทั้งปิดฝาและใส่ทรายอะเบท
6. ชาวบ้านร่วมมือกันในการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกและลูกน้ำยุงลาย

ขั้น II เป็นขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมประชุมช่วยกันหาวิธีการ เพื่อกำหนดกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออก และการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย

1. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและนอกบ้านของตนเอง
2. รณรงค์ทำความสะอาดภายในหมู่บ้าน ชุมชน กู คลอง และท่อระบายน้ำ
3. การสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์
4. จัดกิจกรรมประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย
5. ประชาสัมพันธ์เรื่องโรค ไข้เลือดออกทางหอกระจายข่าวทุกสัปดาห์
6. จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกระดับหมู่บ้าน
7. จัดตั้งกฎ ระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกระดับ

หมู่บ้าน

8. แบ่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ โดยให้ อสม. จัดทีมดูแลหลังคาเรือนตามคุ้มที่

รับผิดชอบ

9. ประสานงานขอความร่วมมือจาก เทศบาล อบต.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 10. การพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายและไล่ทรายอะเบท
 11. ทำความสะอาด โถงน้ำและภาชนะรองน้ำอื่น ๆ รวมทั้งฝัปลาและไล่ทรายอะเบท
- ขั้น I2 เลือกลงและจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม

ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคน เลือกลงกิจกรรมและจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โดยการยกมือให้คะแนนแต่ละกิจกรรม สรุปได้ดังนี้คือ

1. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและนอกบ้านของตนเอง
2. รณรงค์ทำความสะอาดภายในหมู่บ้าน ชุมชน กู คลอง และท่อระบายน้ำ
3. การสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์
4. จัดกิจกรรมประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย
5. ประชาสัมพันธ์เรื่องโรค ไข้เลือดออกทางหอกระจายข่าวทุกสัปดาห์
6. จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกระดับหมู่บ้าน
7. ออกกฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกระดับหมู่บ้าน
8. ประสานงานขอความร่วมมือจาก เทศบาล อบต.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
9. การพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายและไล่ทรายอะเบท

ชั้น C1 การหาเจ้าภาพในแต่ละกิจกรรม

กิจกรรมที่สามารถทำได้เอง

1. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและนอกบ้านของตนเอง
2. กิจกรรมการรณรงค์ทำความสะอาดภายในหมู่บ้าน ชุมชน กู คลอง และท่อ

ระบายน้ำ

3. กิจกรรมการสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์
4. กิจกรรมการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคไข้เลือดออกทางหอกระจายข่าวทุกสัปดาห์
5. กิจกรรมการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับหมู่บ้าน
7. กิจกรรมการจัดตั้งกฎ ระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือด

ออกระดับหมู่บ้าน

กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับองค์กรอื่น

1. กิจกรรมประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย
2. กิจกรรมการพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายและใส่ทรายอะเบท
3. กิจกรรมประสาน ขอความร่วมมือจาก เทศบาล อบต.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ชั้น C2 การทำแผนปฏิบัติงานประจำปีและให้ประชาชนนำไปปฏิบัติ ซึ่งเขียนในรูปแบบง่าย ๆ เหมาะสม ครอบคลุมทุกประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ โปรดดู(ตารางที่ 3)ประกอบ

1. ชื่อโครงการ
2. กลวิธีการดำเนินงาน
3. ระยะเวลาในการดำเนินงาน
4. แหล่งขอรับสิ่งสนับสนุน
5. ผู้รับผิดชอบโครงการ

2. ผลของการวิจัยเชิงการพัฒนา

2.1 การมีส่วนร่วมของประชาชน

ในการจัดประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมมีผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบไปด้วยผู้นำชุมชน สมาชิกเทศบาล สมาชิกองค์การบริหารตำบลและ อาสาสมัครสาธารณสุข นั้น จัดที่ศาลาการเปรียญวัดอรุณญิกาวาส โดยเน้นการประชุมเสวนาถึงสภาพปัญหาและสถานะสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในชุมชนและตลอดจนการสำรวจถึงสภาพทั่วไปของชุมชน โดยได้รับความร่วมมือ

จากกลุ่มตัวอย่าง มาก ถึงจำนวน 88 คน ซึ่งจากการสังเกตพบได้ว่าชุมชนได้ให้ความสำคัญที่จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการที่จะร่วมคิดหาทางแก้ไขปัญหาไข้เลือดออกของชุมชนของตนเอง และในการประชุมดังกล่าวนั้น ดังเช่นจากการเสนอในที่ประชุมของนายชัยวัฒน์ ปานทอง กรรมการหมู่บ้านหมู่ที่ 13 ว่า” อยากให้พวกเราทุกคนมาช่วยกันดูแลและรับผิดชอบร่วมกันแบ่งเป็นคุ่มๆและออกตรวจเป็นทีม ไปพบปะและรับทราบปัญหาของแต่ละหลังคา และเมื่อได้ปัญหาเราก็จะได้นำไปปรึกษาทางสถานีอนามัย ได้” และได้เน้นการให้ความรู้ด้านวิชาการเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการป้องกัน การกำหนดบทบาทของแกนนำและอาสาสมัครสาธารณสุข โดยทุกคนได้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นจนบรรลุถึงการกำหนดแผนงาน โครงการและวิธีการที่จะนำกลับไปสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อไป

2.2 การเรียนรู้ ของบุคคลและชุมชนในการร่วมประชุมวางแผน

จากการที่ผู้เข้าร่วมประชุม ได้ร่วมประชุมแบบมีส่วนร่วมได้พบว่าในการที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพและที่แท้จริงจะต้องมาจากปัญหาที่แท้จริงและรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหาอย่างลึกซึ้งซึ่งด้วยตัวของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเอง และจะต้องรวมพลังความคิดร่วมกันด้วยไม่ถือว่าเป็นหน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยจากการสังเกตจากที่ประชุมพบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละคนเกิดขบวนการคิดร่วมกันและเสนอปัญหาที่ตนเองคิดว่าเป็นปัญหา โดยใช้เทคนิควิธีแผนที่ความคิด(Mind Map) โดยแต่ละคนจะเสนอปัญหาได้อย่างอิสระและสนับสนุนในความคิดแบบต่อยอดความคิดกัน ตลอดจนในประเด็นการวิเคราะห์ปัญหานั้น ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดขบวนการเรียนรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาโดยนำไปเปรียบเทียบกับต้นไม้อ่างปัญหา คือแต่ละปัญหาที่เสนอในที่ประชุมจะถูกวิเคราะห์และร่วมมติดกันสรุปปัญหาว่าอยู่ส่วนใดของต้นไม้อ่าง ซึ่งแสดงว่าผู้เข้าร่วมประชุมเกิดการเรียนรู้ในปัญหาของชุมชนและสามารถรู้ตำแหน่งหรือระดับปัญหาของเขาได้ เพื่อที่จะนำไปสู่ร่วมกันจัดปัญหาในการจัดทำแผนปฏิบัติการต่อไป

3. ผลการวิจัยเชิงผลผลิต

จากการประยุกต์ใช้เทคนิค AIC ในกลุ่มผู้นำชุมชน อบต. อสม. และประชาชน ทำให้ชุมชนเริ่มตระหนักถึงปัญหาโรค ไข้เลือดออก โดยร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา ซึ่งได้ทั้งหมด 6 โครงการ (ดังแผนปฏิบัติการในตารางที่ 3) ดังต่อไปนี้

1. โครงการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและภายในหมู่บ้าน
2. โครงการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว

3. โครงการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย
4. โครงการสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์
5. โครงการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและจัดตั้งกฎ ระเบียบ

ข้อบังคับระดับหมู่บ้าน

6. โครงการประสานขอความช่วยเหลือจาก เทศบาล อบต.และสถานีอนามัย

ตารางที่ 3 แผนงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและลูกน้ำยุงลาย

| ชื่อโครงการ | กลวิธีการดำเนินงาน | ระยะเวลาในการดำเนินงาน | แหล่งขอรับสิ่งสนับสนุน | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|------------------------|------------------------------|----------------------------|
| 1)โครงการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและภายในหมู่บ้าน | 1)ทำความสะอาดภาชนะเก็บกักน้ำ | ทุก 7 วัน | สถานีอนามัย และ เทศบาล ,อบต. | กลุ่มแกนนำประชาชน ทุกคน |
| | 2)ไอ้แง้คิมให้ใช้ฝาปิดหรือตาข่ายเขียวปิด | ทุกวัน | | |
| | 3)ใส่ทรายอะเบท ทุกภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย | ทุก 3 เดือน | | |
| | 4)คว่ำกะลา กระป๋องและยางรถยนต์ หรือกำจัดโดยการเผาหรือฝัง | ทุก 7 วัน | | |
| | 5)ปล่อยปลากินลูกน้ำในภาชนะเก็บกักน้ำ | ทุกเดือน | | |
| | 6)ขุดลอกคู คลอง ท่อระบายน้ำ ไม่ให้น้ำขัง | ทุกเดือน | | |
| | 7)ทำความสะอาด ถางหญ้าที่รกร้างภายในหมู่บ้าน | ทุกเดือน | | |
| | 8)พ่นสารเคมีกำจัดยุงลายภายในหมู่บ้าน | ระยะที่มีโรคเกิด | | |

| ชื่อโครงการ | กลวิธีการดำเนินงาน | ระยะเวลาในการดำเนินงาน | แหล่งขอรับสิ่งสนับสนุน | ผู้รับผิดชอบ |
|---|--|---------------------------------|--|--|
| 2)โครงการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว | -ให้ความรู้และข่าวสารต่างๆเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และลูกน้ำยุงลายภายในหมู่บ้าน | 2 ครั้ง/สัปดาห์ มี.ย.-ก.ย.48 | สถานีอนามัย, ผู้ใหญ่บ้าน | ผู้ใหญ่บ้าน |
| 3)โครงการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย | 1)ประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านร่วมประกวด 2)จัดกิจกรรมประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย 2.1ร่วมกันทำความสะอาดสะอาดภายในหมู่บ้าน ซุดลอก คู คลอง 2.2จับสลากให้รางวัลบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย โดยแบ่งจับให้รางวัลคุ้มละ3รางวัล ให้คณะกรรมการตรวจว่าพบลูกน้ำหรือไม่ ถ้าไม่พบให้รางวัลเป็นผ้าขนหนู 1 ผืน และอีก 1 ผืน สำหรับผู้ดูแล รับผิดชอบ | ก.ย.48 | สถานีอนามัย เทศบาล, อบต และผู้ใหญ่บ้าน | คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับหมู่บ้าน |

| ชื่อโครงการ | กลวิธีการดำเนินงาน | ระยะเวลาในการดำเนินงาน | แหล่งขอรับสิ่งสนับสนุน | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|------------------------|------------------------------------|--|
| 4)โครงการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายทุก สัปดาห์ | 1)กลุ่มแกนนำการป้องกัน ควบคุมลูกน้ำยุงลาย ออก สำรวจตามคุ้มและหลังคา เรือนที่ตนเองรับผิดชอบ ทุกสัปดาห์ ตามแบบฟอร์ม การสำรวจลูกน้ำ ยุงลาย 2)นำแบบฟอร์มการสำรวจ ส่งหัวหน้าคุ้มทุกสัปดาห์ 3)สรุปผลการสำรวจลูกน้ำ ยุงลายทุกเดือน | มี.ย.-ก.ย.48 | สถานี อนามัย | กลุ่มแกนนำ ประจำหมู่บ้าน |
| 5)โครงการประ สานขอความร่วมมือ จากอบต. และ สถานีอนามัย | 1)ติดต่อขอรับการ สนับสนุนทรายอะเบท 2)ติดต่อขอรับการ สนับสนุน เครื่องพ่นหมอก ควันและ น้ำยาสารเคมี 3)ติดต่อขอรับการ สนับสนุน ของรางวัลใน การประกวด บ้านปลอดลูก น้ำยุงลาย | มี.ย.-ก.ย.48 | สถานี อนามัย เทศบาล, อบต. | คณะ กรรมการ ป้องกันควบคุมโรคไข้ เลือดออก ระดับหมู่บ้าน |

| ชื่อ โครงการ | กลวิธีการดำเนินงาน | ระยะเวลาในการดำเนินงาน | แหล่งขอรับสิ่งสนับสนุน | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|------------------------|-------------------------|---------------------------------------|
| 6)โครงการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและจัดตั้งกฎระเบียบข้อบังคับระดับหมู่บ้าน | 1)ประชุมชาวบ้านและกลุ่มแกนนำ 2)คัดเลือกคณะกรรมการ 3)แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ 4)ตั้งกฎ ระเบียบ ข้อบังคับในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและลูกน้ำยุงลายระดับหมู่บ้าน | มิ.ย.48 | สถานีอนามัยเทศบาล, อบต. | ผู้ใหญ่บ้าน, กลุ่มแกนนำ, ประชาชนทุกคน |

4. การวิจารณ์ผลการวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
แนวทางการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย
 Rajabhat Mahasarakham University
 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยการประยุกต์ใช้เทคนิค AIC โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ประกอบด้วย การศึกษาวิเคราะห์ปัญหา การหาแนวทางแก้ไขปัญหา การวางแผนดำเนินงานแก้ไขปัญา ซึ่งกลุ่มแกนนำมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนและกลุ่มแกนนำทั้ง 88 คน ก็เป็นแรงสนับสนุนที่จะให้ประชาชนได้หันมาให้ความสนใจ รับทราบและตระหนักปัญหาที่จะต้องดำเนินงานในการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย และประกอบกับในช่วงระหว่างเดือนเมษายน 2548 ที่ผ่านมาข่าวกระแสของการระบาดของโรคไข้เลือดออก และมีผู้ป่วยรายหนึ่งชื่อ เด็กชาย ภูมิภัทร ผลสมบุรณ์ โชค และได้เสียชีวิตไปนั้น ทำให้ชาวบ้านได้ตื่นตัว ตื่นกลัวมาก กับความ"ร้ายกาจ" ของโรค "ไข้เลือดออก" ซึ่งคนไทยจำนวนไม่น้อยยังมองข้ามนั้น ไข้เลือดออกเป็นโรคเก๋าก็จริง แต่ก็อันตราย และยังไม่มียาป้องกัน ดังนั้น การร่วมมือกันในชุมชน " กำจัดแหล่งน้ำขัง" แหล่งวางไข่เพาะพันธุ์ยุงลาย จึงเป็นทางป้องกันทางเดียวที่ต้องช่วยกัน.. (หนังสือพิมพ์เดลินิวส์.14 พฤษภาคม 2548:3)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เริ่มด้วยการ ศึกษาปัญหาความชุกของแหล่งโรค ทำให้พบปัญหาว่า ทุกหมู่บ้านมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายมากกว่า ร้อยละ10 ถือว่าสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดเสวนาอย่างไม่เป็นทางการกับกลุ่ม

แกนนำจำนวน 20 คน ให้ตระหนักถึงปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในชุมชนของตน ทั้งให้กลุ่มแกนนำอาสาที่จะชักนำกลุ่มเป้าหมายมาร่วมเสวนา และร่วมแก้ปัญหา ซึ่งการเสวนา ครั้งแรกนี้จะเห็นได้ว่าประสบความสำเร็จเพราะมีผู้ร่วมเสวนาเพิ่มเป็น 40 คน และทุกคนได้ร่วม แสดงความคิดเห็น และเสนอแนะ ลงมติร่วมเป็นอย่างดี และในขั้นต่อไป ผู้วิจัยได้จัดเสวนา 2 ครั้ง โดยใช้เทคนิค AIC (Appreciation Influence Control) โดยมีกลุ่มเป้าหมายจำนวน 88 คน ผลของ การเสวนาทำให้ได้แผนงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและลูกน้ำยุงลาย และผู้รับผิดชอบ ซึ่ง ดำเนินโดยเจ้าของปัญหาเอง ซึ่งก็เชื่อมั่นได้ว่าแผนปฏิบัติการเหล่านี้ จะได้รับการนำไปปฏิบัติ อย่างแน่นอน เพราะได้ผ่านมติที่ประชุมและกำหนดวันเวลาสถานที่ ตลอดจนรายละเอียดไว้อย่าง ชัดเจนแล้ว อีกทั้งผู้วิจัยยังได้เสนอแผนนี้ไปยัง หน่วยงานองค์กรท้องถิ่น(เทศบาล,อบต.)และ สถานีนอนามัยตำบลค่ายบกหวาน ซึ่งผลของการทำดังกล่าวได้ถูกบรรจุเป็นโครงการที่ได้รับ งบประมาณจาก หน่วยงานที่กล่าวข้างต้น ในปีงบประมาณ 2549 ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าการทำวิจัย ครั้งนี้ ประสบผลเป็นที่น่าพอใจเพราะเกิดแนวทำให้เกิดแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกัน โรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมและยั่งยืนต่อไป แต่มีข้อควรพิจารณาคือการติดตามการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการและประเมินผลให้เป็นไปตามระยะและต่อเนื่องและยั่งยืน