

การป้องกันและควบคุมการระบาดของไข้มาลาเรียในพื้นที่ท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ จังหวัดสตูล

ปัจฉิมา บัวยอม วทม.*, สุวิธ ธรรมปาโล พบ. ปร.ด.*, ปฐมพร พริกขู วทม.*, วิรัช วงศ์หิรัญรัชต์ วทม.*,
เรวดี แก้วขาว วทม.*

*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการควบคุมและป้องกันการระบาดของไข้มาลาเรียในพื้นที่ท่องเที่ยว จังหวัดสตูล เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนธันวาคม ๒๕๕๓ กลุ่มตัวอย่าง เป็นประชาชน อสม. ออมม.ในพื้นที่การระบาด รูปแบบการควบคุมป้องกันการระบาดของไข้มาลาเรีย ประกอบด้วย การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่ท่องเที่ยว การพัฒนาศักยภาพ อสม. ออมม. ให้สามารถเฝ้าระวังโรค เจริญรุกในชุมชน การใช้กลยุทธ์ชุมชนเพื่อให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการควบคุมแมลงนำโรค เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบ บันทึกรูปแบบปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่ท่องเที่ยว แบบประเมินผู้ป่วยได้รับการตรวจโลหิต หาเชื้อมาลาเรีย (รว.๑) แบบรายงานการดำเนินงานควบคุมแมลงนำโรค แบบบันทึกการศึกษายุงรายวัน(กว.๑) แบบสอบถาม ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการปฏิบัติในการป้องกันไข้มาลาเรียของประชาชน แบบประเมินความรู้ ก่อนและหลังการอบรม และแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบเฝ้าระวังโรคเจริญรุกในชุมชน สถิติที่ใช้ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและ หลังการอบรม โดยสถิติ Pair t-test ผลการศึกษา พบดังนี้ คือ รูปแบบการควบคุมป้องกันการระบาดของไข้มาลาเรีย ที่ประสบผลสำเร็จ จนทำให้สถานการณ์ของโรคลดลง คือ การจัดตั้ง ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่ท่องเที่ยว อย่างรวดเร็ว หลังตรวจพบการระบาดของโรค ทำให้มีผลต่อการควบคุมป้องกันโรค การพัฒนาศักยภาพของ อสม. ออมม. เพื่อให้สามารถดำเนินการเฝ้าระวังโรคเจริญรุกในชุมชน และการใช้กลยุทธ์ชุมชน อสม.และอมม.สามารถค้นหาผู้ป่วยใน ชุมชนหมู่ที่ ๕ ตำบลปาล์มพัฒนา และ หมู่ที่ ๑๐ ตำบลน้ำผุด ซึ่งเป็นพื้นที่ระบาด โดยดำเนินการได้ครอบคลุม ร้อยละ ๙๗.๒๙ และ ๙๖.๐๓ ตามลำดับ มีอัตราการตรวจพบ (Detection rate) ร้อยละ ๑๓.๔๗ และ ๒.๓๐ ตามลำดับ ประชาชนในพื้นที่การระบาดให้ความร่วมมือในการควบคุมแมลงนำโรค โดยการพ่นสารเคมีภายในบ้าน ร้อยละ ๙๘.๒๒ ระดับ ความรู้ของประชาชนหลังดำเนินการ ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๕๘.๒ (mean = ๖.๙๒๔ SD = ๑.๐๔๙), ทักษะ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๔.๑๘ (mean = ๒๓.๗๔๖ SD = ๒.๑๒๐), และ พฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันไข้มาลาเรียอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๗๑.๖๔ (mean = ๗.๕๘๒ SD = ๐.๙๐๗) ตามลำดับ ความรู้ก่อนและหลังการอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. ออมม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๒๑.๓๑ และ ๒๕.๗๘ ตามลำดับ เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการอบรม พบว่าระดับ ความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < ๐.๐๐๑) ระดับความพึงพอใจต่อ รูปแบบการควบคุมป้องกันโรคด้วยการเฝ้าระวังเจริญรุกโดย อสม. ออมม.ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๖๑.๒๗

ข้อเสนอแนะ ควรมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคในพื้นที่ท่องเที่ยวเมื่อมีการระบาดของโรค โดยมี บทบาทในการกำหนดแนวทาง นโยบายการควบคุมโรค ระดมทรัพยากรและสนับสนุน มีการติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง และมีระบบการส่งการที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน เพื่อก่อให้เกิดเอกภาพในการ ดำเนินงาน เกิดการบูรณาการงานและทรัพยากรในการควบคุมโรคร่วมกัน มีการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การกำหนดกล ยุทธ์ในการแก้ปัญหาได้ชัดเจนตรงเป้าหมาย, พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคเจริญรุกในชุมชน (Event based Surveillance) โดยให้ อสม. ออมม. เป็นกลไกหลักในการดำเนินงาน และควรจัดให้มีกลยุทธ์ชุมชนเพื่อกระตุ้นให้เกิด ความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่ผ่านเวทีประชาคมของหมู่บ้าน