

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาสังคมที่ทำกันมาอยู่ในประเทศต่างๆ ทั่วโลกในระยะเวลา 30-40 ปี ที่ผ่านมา ได้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ ข้อสรุปในเรื่องการพัฒนาสังคมได้ว่า เป็นเรื่องที่ยากแก่การพัฒนาธุรกิจมาก เนื่องจากการพัฒนาสังคมเป็นเรื่องที่ซับซ้อน ในขณะที่การพัฒนาทางด้านธุรกิจเป็นเรื่องที่ตรงไปตรงมา เพราะธุรกิจ บริษัท เป็น “Single -Purpose-Organization” คือ เป็นองค์กรที่มีวัตถุประสงค์อย่างเดียว วัตถุประสงค์ง่าย สำเร็จง่าย แต่การพัฒนาสังคมนั้นเป็นเรื่อง “Multi Purpose” คือ มีวัตถุประสงค์หลายอย่างและมีองค์กรประชาชน ชีวราชการ นักธุรกิจ นักวิชาการ นักพัฒนา ฯลฯ พร้อมกันนั้น ก็เป็นเรื่องที่มีหลายองค์ประกอบและหลายมิติ รวมถึงเรื่อง กฎระเบียบราชการ ขนบธรรมเนียมประเพณี เทคโนโลยี ทั้งเก่าและใหม่เป็นต้น

เป็นที่ทราบกันแล้วว่า ความพยายามในการพัฒนาประเทศที่แล้วมาโดย “กระบวนการพรรณเก่า” คือ การคิดแบบเก่า ที่แยกกันทำ ตัวใครตัวมัน หรือ บางทีเป็นปฏิปักษ์ต่อกันระหว่างผู้ที่ทำงานอยู่ในเรื่องเดียวกันผลก็คือ ไม่ประสบผลสำเร็จไม่ว่าจะเป็นที่ใดก็ตาม และเป็นเรื่องยากที่จะแก้ไข ดังเช่นเรื่องที่ World Bank หรือ ธนาคารโลกได้เข้าไปช่วยพัฒนาในประเทศต่างๆ แต่เมื่อมีการประเมินก็พบว่า ประชาชนไม่ได้รับผลประโยชน์เท่าที่ควร ทั้งๆ ที่โครงการต่างๆ ทำอย่างดี มีการนำผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เข้าไปดูปัญหาศึกษาความเป็นไปได้ เสนอภาวะ โครงการจัดทำแผนดำเนินการ ฯลฯ อย่างละเอียดและเป็นระบบ ครั้นพอดำเนินการตามโครงการไปแล้ว มาประเมินผล (Evaluate) ดูก็มักเจอโครงการประสบผลตามแผน แต่ประชาชนไม่ดีขึ้น ในขณะนี้ มีนักวิชาการที่ทำการวิจัยในเรื่องการพัฒนา จำนวนมาก กล่าวไว้ว่า “การพัฒนาจะไม่สำเร็จ โดยผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เข้าไปดูปัญหา และผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้บอกวิธีแก้ปัญหา และทำการแก้ปัญหา” เพราะปัญหาสังคมไม่สามารถแก้ไขได้ โดยความรู้ทางวิชาการอย่างเดียว จะต้องอาศัยการเรียนรู้ร่วมกันแบบมีปฏิสัมพันธ์จากการกระทำ (Interactive Learning Action) นั่นคือ การเรียนรู้วิชาเพียงอย่างเดียว จะไม่เพียงพอที่จะนำมาใช้ในการพัฒนา ได้สำเร็จ การพัฒนาเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนสลับซับซ้อนและเข้าใจยาก จึงจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้จาก “การกระทำ” นั่นเองเมื่อมีการกระทำ ความ “รู้จริง” จึงจะเกิดขึ้น ความรู้เกี่ยวกับโลกของความเป็นจริง ไม่ใช่ทฤษฎี หรือจินตนาการและเป็นการเรียนรู้ของ ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่าย

ประชาชนเอง ข้าราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน ธุรกิจ ฯลฯ ซึ่งถือเป็น “ตัวละคร” (Actor) ที่มีความสำคัญ การเรียนรู้ร่วมกันแบบมีปฏิสัมพันธ์จากการกระทำ เช่นนี้ ก่อให้เกิด “ปัญญา” ที่มีคุณภาพเพียงพอ สำหรับเอาชนะความยากในการพัฒนาสังคมได้

สำหรับประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้พยายามแก้ไขปัญหารโรค ไข้เลือดออก ตลอดระยะเวลา 30 กว่าปี ที่ผ่านมา ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เพราะยังเป็นปัญหา ของประเทศ ตลอดมาโรค ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่มีอยู่กลายเป็นพาหะ โรคนี้มักเกิดในฤดูฝนระหว่างเดือน พฤษภาคมถึงเดือนตุลาคมของทุกปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีน้ำอุดมสมบูรณ์ประกอบกับยุงลายเป็นยุงที่ชอบวางไข่และอาศัยอยู่ในน้ำฝน ซึ่งเป็นน้ำที่ใสสะอาด นอกจากนี้ประชาชนนิยมเก็บกักน้ำฝน เพื่อใช้ในการ บริโภคและประกอบอาหาร โรค ไข้เลือดออกมีการแพร่ระบาดกระจายไปทั่วทุกภาคของประเทศ ตั้งแต่ ปี 2516 และในปี 2536 ได้มีการระบาดครั้งใหญ่ทั่วประเทศ โดยมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 174,285 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 325 ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือกลุ่มอายุ 5-9 ปี สำหรับการควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออกที่ผ่านมา โดยการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว สามารถลดระดับความชุกชุมของยุงลายที่เป็นพาหะ ได้เพียงระยะสั้นๆ และยังไม่สามารถลดอัตราป่วย ของไข้เลือดออก จนไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขได้ การที่จะควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกให้ได้ ผลดี จะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องจริงจัง และที่สำคัญที่สุดจะต้องได้รับความร่วมมือจากชุมชน ทั้งนี้ เพราะแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะของโรค อยู่ภายในบ้านเรือนของประชาชนในชุมชนนั้นๆ ดังนั้นจึง ต้องหาวิธี ให้ประชาชนทราบว่า หน้าที่การควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออก เป็นหน้าที่ของตนเอง จะต้องทำให้ชุมชนมีส่วนร่วม เป็นเจ้าของปัญหาและแก้ไขปัญหาดังๆ ด้วยตนเอง โดยเน้น ความครอบคลุมและความต่อเนื่อง ในการดำเนินการเป็นสำคัญ เพื่อให้ประชาชนมีความสำนึก และมี บทบาทสำคัญที่จะรับผิดชอบ ป้องกันบุตรหลานและชุมชนของตนเองให้ปลอดภัยจากไข้เลือดออก

อำเภอฮอดจังหวัดเชียงใหม่ เป็นอำเภอหนึ่งซึ่งอยู่ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 89 กิโลเมตร อำเภอฮอดเป็นอำเภอที่มีอัตราป่วยด้วย โรค ไข้เลือดออกอันดับสูงของจังหวัดเชียงใหม่ โดยมี อัตราป่วย 49.53 ต่อแสนประชากร ในปี 2540 และในปี 2541 ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือน เมษายน มี รายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 57 ราย เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 141.98 ต่อแสนประชากร อัตราป่วย คายร้อยละ 1.75 และบ้านกองลอยมีจำนวนผู้ป่วย 17 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1053 ต่อแสนประชากร เป็นอัตราป่วยที่สูงที่สุดของอำเภอฮอด และจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของแผนพัฒนา สาธารณสุขฉบับที่ 8 กำหนดให้อัตราการป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออก ไว้ ไม่เกิน 60 ต่อแสนประชากร ทั้งนี้เพราะ ในปี 2540 ได้เกิดภาวะแห้งแล้ง ฝนไม่ตกต้องตามฤดูกาล ประชาชนขาดแคลนน้ำดื่ม น้ำใช้

รัฐบาลโดยกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ได้แนะนำให้ประชาชนเก็บกักน้ำไว้เพื่อบริโภค โดยให้ประชาชนหาภาชนะเก็บน้ำไว้ในบ้านของตนเอง และให้ใช้น้ำอย่างประหยัด และทางองค์การบริหารส่วนตำบลบ่อสลี ได้จัดงบประมาณจัดซื้อภาชนะ เก็บน้ำประจำครอบครัว เป็นถังเหล็ก ขนาด 200 ลิตร ให้กับประชาชนในหมู่บ้านกองลอย เพื่อเก็บกักน้ำไว้เพื่อบริโภค จำนวน 50 ครอบครัว และให้ประชาชนจัดซื้อเองให้ครบทุกครอบครัว เพื่อแก้ไขการขาดแคลนน้ำบริโภค ซึ่งบางครอบครัวจัดซื้อโอ่งเก็บน้ำ ซึ่งพ่อค้าคนกลางนำมาจำหน่ายในหมู่บ้าน แต่ไม่ได้นำฝาโอ่งและฝาลังน้ำมาจำหน่ายด้วย ประชาชนจึงนำน้ำจากบ่อน้ำตื้น ซึ่งชาวบ้านขุดเอง ตามริมห้วยแม่โต มาเก็บไว้ตามถังเก็บน้ำ โอ่ง แต่ไม่มีฝาปิด จึงทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งประชาชนไม่ทราบว่า การเก็บกักน้ำดังกล่าวจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ ซึ่งทำให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอฮอด ได้พยายามหามาตรการ และดำเนินการควบคุมป้องกัน ไข้เลือดออกโดยการให้สุขศึกษาแก่ประชาชน ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยการใช้สารเคมีและ วิทยาทายภาพมาโดยตลอด แต่ก็ไม่ได้สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร เพราะประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจ ในการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน และยังไม่เคยมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านมาก่อน คิดว่าการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีแต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเท่านั้น ที่ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงาน ซึ่งได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบ้านของตนเองเท่านั้น จึงทำให้การดำเนินงานไม่ครอบคลุม และมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในหมู่บ้านอยู่ ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องให้ประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นเจ้าของพื้นที่และเจ้าของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มีส่วนร่วมในการรับรู้สถานการณ์การเกิดโรค กำหนดเป้าหมาย คิดค้นหาวิธีการที่จะทำให้หมู่บ้านปลอดโรคไข้เลือดออก กำหนดแผนปฏิบัติการ ดำเนินการควบคุมโรคตามแผนปฏิบัติการ ที่ร่วมกันกำหนด และศึกษาเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง แล้วมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ให้การปฏิบัติงานบรรลุผลดียิ่งขึ้น ตามกระบวนการ เอไอซี (Appreciation - Influence - Control) ซึ่งจะทำให้ประชาชนได้รับทราบว่า การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน เป็นหน้าที่ของประชาชนเอง

สำหรับกระบวนการ เอไอซี (Appreciation - Influence - Control) เป็นกระบวนการประชุมที่มีวิธีการและขั้นตอน ที่เปิดโอกาสให้ ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีโอกาส สื่อสาร แลกเปลี่ยน ความรู้ และประสบการณ์ ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจถึงสภาพปัญหา ข้อจำกัด ความต้องการ และศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆ เป็นกระบวนการประชุมที่ระดมพลังสมอง เพื่อแก้ไขปัญหาและหาแนวทางในการพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ เมื่อดำเนินการถูกต้องตามขั้นตอน ผลงานที่ได้จากการประชุมนี้

จะมาจากความคิดของผู้ที่เข้าร่วมประชุมทุกคน ทำให้สมาชิกในชุมชนเกิดความรู้และตระหนักถึงปัญหา ของชุมชนจะช่วยกันวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาดังๆ ของชุมชน และนำไปสู่การดำเนินการตามแผนที่ได้ร่วมกันวางไว้ ซึ่งกระบวนการนี้ เป็นที่นิยมใช้ในการวางแผนพัฒนา ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนได้ผลดีมาแล้วระดับหนึ่ง และทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ถาญน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอนได้นำกระบวนการดังกล่าว มาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ผลดีมาแล้วระดับหนึ่ง ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้วิจัยเกิดแนวคิด ที่จะนำกระบวนการ เอไอซี (A-I-C) มาประยุกต์ใช้ในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยประชาชนเป็นผู้ดำเนินการเองทั้งหมด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการใช้กระบวนการ เอ ไอ ซี ในการควบคุมโรคไข้เลือดออกบ้านกองลอย
2. เพื่อลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ของบ้านกองลอย

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการดำเนินงานครั้งนี้ คือประชาชนกลุ่มต่างๆ ในชุมชนได้แก่กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้นำหมู่บ้านและผู้นำองค์กรในหมู่บ้าน และกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ จำนวน 30 คน เหตุที่เลือกหมู่บ้านกองลอยเนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่มีอัตราการป่วย ด้วยโรคไข้เลือดออกสูงที่สุดของอำเภอฮอด และมีวัฒนธรรมหรือเอกลักษณ์ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายในหมู่บ้านเป็นของตนเอง และหมู่บ้านแห่งนี้ได้รับรางวัล การประกวดหมู่บ้านปลอดภัย ของจังหวัดเชียงใหม่ ในปี 2539

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. เนื้อหาเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของชุมชน
2. การควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยกระบวนการ เอไอซี ซึ่งมีทั้งหมด 5 ขั้นตอน
 1. การเข้าใจสถานการณ์ และกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
 2. การคิดค้นวิธีการสำคัญซึ่งจะทำให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดขึ้นร่วมกัน
 3. การกำหนดแผนปฏิบัติการและผู้รับผิดชอบ
 4. การนำ “แผนปฏิบัติการ” ไปปฏิบัติจริง
 5. การศึกษาเรียนรู้ จากการปฏิบัติจริงแล้ว นำมาพิจารณาปรับปรุงงาน หรือ กิจกรรมให้บรรลุผลดียิ่งขึ้น

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษากระบวนการ เอไอซีเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นการดำเนินงานตามนโยบาย ของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข เป็นโครงการของรัฐที่จัดทำขึ้น โดยประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงานรัฐเป็นผู้ส่งเสริมสนับสนุน ดังนั้นการควบคุมโรคไข้เลือดออก บ้านกองลอย ตำบลบ่อสดี อำเภอฮอด ครั้งนี้อาจไม่เป็นไป ตามแนวคิดทฤษฎีของกระบวนการ เอไอซี (A-I- C)โดยสมบูรณ์ เพราะโครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นโครงการของรัฐที่กำหนดขึ้นมา ประชาชนไม่ได้คิดริเริ่มโครงการเอง แต่เป็นผู้คิดค้น หาวิธีการให้การดำเนินงาน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านของตนบรรลุผลร่วมกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

กระบวนการ เอไอซี หมายถึง กระบวนการระดมพลังสร้างสรรค์ พลังความคิดและการมีปฏิสัมพันธ์ผสมผสาน และพลังความพยายามและการควบคุมจัดการ ของบุคคลในชุมชนเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนของตนเอง

A : Appreciation หมายถึง การสร้างความเข้าใจเรื่องโรคไข้เลือดออกระหว่างชาวบ้านด้วยกัน ด้วยความรัก ความซาบซึ้งใจ ความเป็นมิตร และความปรารถนาดี

I : Influence หมายถึง การสร้างข้อตกลงร่วมกัน ที่จะควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างชาวบ้านด้วยกัน โดยการแลกเปลี่ยนปฏิสัมพันธ์กัน ผสมผสานกัน ด้วยความเป็นมิตร ความปรารถนาดี พร้อมทั้งให้เกียรติและให้ความเคารพซึ่งกันและกัน

C : Control หมายถึง การสร้างแผนปฏิบัติการร่วมกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างชาวบ้านด้วยกัน ด้วยความมุ่งมั่น ผูกพันและรับผิดชอบที่จะปฏิบัติการกิจ ซึ่งอยู่ในความควบคุม ดูแลของตนให้ดำเนินไปด้วยดี จนประสบความสำเร็จ

การควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง การดำเนินการควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออกในชุมชนหรือหมู่บ้าน เพื่อมิให้ประชาชนในชุมชนเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

ผลที่ได้รับจากการวิจัย

1. ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก อย่างเต็มที่และจริงจัง
2. ชุมชนมีแผนการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นของตนเอง และมีการปฏิบัติตามแผน
3. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ดำเนินการลดลง
4. ผลที่ได้จากการวิจัย จะเป็นประโยชน์ ต่อหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปประกอบ การพิจารณา ในการดำเนินกิจกรรม หรือโครงการอื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น