

รองศาสตราจารย์ ดร. จรวัย สุวรรณบำรุง : รางวัล ผลงานวิจัยเด่นด้านพื้นที่และชุมชน “รูปแบบการแก้ ปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืน”

วันที่ประกาศ : 04/03/2559

รองศาสตราจารย์ ดร. จรวัย สุวรรณบำรุง อาจารย์ประจำสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ และหัวหน้า
หน่วยวิจัยและบริการวิชาการโรคไข้เลือดออก มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ได้รับโล่เกียรติยศจาก พล.อ.อ.ประจิน จั่น
ตอง รองนายกรัฐมนตรี จากผลงานวิจัยเด่นด้านพื้นที่และชุมชน ประจำปี 2558 เรื่อง “รูปแบบการแก้ปัญหาโรคไข้
เลือดออกอย่างยั่งยืนในพื้นที่เสี่ยงต่ำและเสี่ยงสูงของจังหวัดนครศรีธรรมราช” ซึ่งจัดโดย สำนักงานกองทุน
สนับสนุนการวิจัย (สกว.)

รองศาสตราจารย์ ดร. จรวัย สุวรรณบำรุง กับความพยายามในการแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทั้งในด้านการ
รักษาในโรงพยาบาลและการป้องกันในชุมชน มามากกว่า 27 ปี เล่าว่า โรคไข้เลือดออกเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่
สำคัญของประเทศไทยและภาคใต้ โดยในช่วง 12 ปี ที่ผ่านมาได้ดำเนินการในการป้องกันโรคในพื้นที่ชุมชนของ
จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีความรุนแรงและมีความเสี่ยงซ้ำซากเป็นจังหวัดอันดับต้นๆ ของภาคใต้

ทั้งนี้ปัจจัยสาเหตุการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีหลากหลาย ได้แก่ ประเภทและความรุนแรง การกำจัดยุงลายตัว
แก่ด้วยสารเคมีขาดประสิทธิภาพ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อวงจรชีวิตยุง และปัจจัยทางด้านสังคม
ขณะที่ยังไม่มียารักษาเฉพาะโรค มีเพียงการรักษาตามอาการ ส่วนวัคซีนยังอยู่ในระยะของการพัฒนา ดังนั้น การ
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกของชุมชน ทั้งการ

ดำเนินการในกลุ่มนักเรียนเกี่ยวกับรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน การดำเนินการสร้างสมรรถนะชุมชน การสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่ให้ความสำคัญกับค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ในการบ่งชี้ความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก ประกอบกับชุมชนยังให้ความสำคัญในการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลายน้อยมาก ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินการ ขาดระบบในการดำเนินการเฝ้าระวัง การบันทึก การนำผลการสำรวจไปใช้ป้องกันโรค รวมถึงไม่มีระบบการวิเคราะห์ข้อมูล

จากสถานการณ์ปัญหาและปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้อง หน่วยวิจัยและบริการวิชาการโรคไข้เลือดออก มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ซึ่งรองศาสตราจารย์ ดร. จรวย สุวรรณบำรุง เป็นหัวหน้าหน่วยฯ เห็นว่า การประเมินชุมชนอย่างเฉพาะเจาะจงจะช่วยในการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาไข้เลือดออกได้อย่างเหมาะสม โดยเชื่อว่าพื้นที่เสี่ยงสูงและต่ำต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีความแตกต่างกันทั้งสถานการณ์ ปัจจัย และรูปแบบในการแก้ปัญหา พร้อมทั้งเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีส่วนร่วมของชุมชนในการประเมินสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก พัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน และพัฒนาระบบเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ครอบคลุมพื้นที่ทั้งอำเภอ ของอำเภอลานสกา อำเภอลิขิต และอำเภอท่าศาลา ตลอดจนการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่อำเภออื่นๆ ในภาคใต้

รองศาสตราจารย์ ดร. จรวย เล่าถึงรูปแบบการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เสี่ยงสูงและเสี่ยงต่ำ ว่า ในพื้นที่เสี่ยงต่ำ มีระบบเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลาย ซึ่งสามารถป้องกันการเกิดโรคได้ในระดับหนึ่ง โดยโมเดลมาตรฐานที่ได้จากการวิจัยมี 2 โมเดล ได้แก่ โมเดลการแก้ปัญหาในพื้นที่เสี่ยงต่ำ “Standard practice model” ประกอบด้วย (1) ระบบเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเริ่มจาก อสม. ทำการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย พร้อมกับเจ้าของบ้านทุกวันที่ 25 ของทุกเดือน รวบรวมข้อมูลการสำรวจ อสม.>หัวหน้ากลุ่มบ้าน (โซน) >ประธานหมู่บ้าน> รพ.สต. เพื่อลงข้อมูลในโปรแกรม <http://lim.wu.ac.th> (ลิขสิทธิ์ของ รองศาสตราจารย์ ดร. จรวย สุวรรณบำรุง และสุภาพร ทองจันทร์) รายงานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายเปรียบเทียบกับค่าประมาณความชุกของยุงลายต่อพื้นที่หนึ่งตารางกิโลเมตร เปรียบเทียบค่าดัชนีลูกน้ำ รายงาน รพ.สต. หมู่บ้าน และรายเดือน ข้อมูลจะถูกใช้ในการประชุมประจำเดือนของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ของอำเภอ และ รพ.สต. ทำการประชุม อสม. และส่งข้อมูลให้โรงเรียนและ อบต. ในการเฝ้าระวังโรค (2) การป้องกันและควบคุมโรคโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ดำเนินการในโรงเรียนประถมศึกษา 9 โรงเรียน โดยปัจจัยความสำเร็จขึ้นอยู่กับบทบาทของผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัย และนักเรียนแกนนำ อสม. และ รพ.สต. ตลอดจนการสนับสนุนของ อบต. โมเดลโรงเรียนที่เป็นตัวอย่าง คือ “วัดจันทร์โมเดล” และ “ช่องเขา

หมากโมเดล” ซึ่งมีกิจกรรมการป้องกันไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง เช่น สำรวจและกำจัดเศษขยะ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ที่โรงเรียน ทุก 7 วัน สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายที่บ้านร่วมกับพ่อแม่ ทุก 7 วัน มีการติดตามผลทุกเดือน มอบหมายให้นักเรียนแกนนำอ่านข่าวและจัดนิทรรศการโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ทำให้นักเรียนมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงขึ้นกว่าก่อนดำเนินการ

ส่วนโมเดลการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เสี่ยงสูง (Best practice model) รองศาสตราจารย์ ดร. จรวย เล่าว่า โมเดลต้นแบบของการดำเนินการคือ “กำแพงเขาโมเดล” ซึ่งมีการดำเนินการวิจัยถึง 6 ปี ส่วนการดำเนินการในพื้นที่อำเภอลานสกาและสิชลใช้เวลาเพียง 2 ปี โดยรูปแบบการดำเนินการถือว่าเป็นโมเดลการปฏิบัติที่ดี (Best practice model) ประกอบด้วย การดำเนินการของระบบเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลาย และรูปแบบการดำเนินการในโรงเรียนประถมศึกษาเป็นการปฏิบัติมาตรฐาน (Standard practice model) ที่มีอยู่แล้ว ร่วมกับ มาตรการหรือการดำเนินการอื่นๆ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่หมู่บ้าน โดยโมเดลต้นแบบ (Best practice model) เป็นผลจากการพัฒนารูปแบบการจัดการดัชนีลูกน้ำยุงลายในตำบลเสี่ยงสูงของ 2 อำเภอ คือ ตำบลกำโลน อำเภอลานสกา และ ตำบลสี่ขีด อำเภอสิชล ดำเนินการผ่าน รพ.สต. ที่ดูแลพื้นที่ซึ่งต่อมาได้ขยายผลครอบคลุมพื้นที่ทั้งอำเภอลานสกาและสิชล

สรุปรูปแบบการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืน ประกอบด้วย

โมเดลระดับอำเภอ “ลานสกาโมเดล” จุดเด่น คือ กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องครอบคลุมทั้งพื้นที่ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากนายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เทศบาลลานสกา รพ.ลานสกา และ รพ.สต. โดยทุก รพ.สต. มีการรวบรวมผลการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลายและนำข้อมูลใช้ประโยชน์ในการติดตามเพื่อเฝ้าระวังทุกเดือน เป็นต้นแบบโมเดลระดับอำเภอที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับอำเภออื่นๆ

โมเดลระดับตำบล “สี่ขีดโมเดล” จุดเด่น คือ การสนับสนุนจาก อบต. สี่ขีด ที่เป็นจุดร่วมของกิจกรรม รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนในการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออก และยังมีภาคีร่วมอย่างดีจาก รพ.สต. บ้านสี่ขีด รพ.สต. บ้านเกล็ดแรด กำนัน ผู้ใหญ่บ้านจาก 13 หมู่บ้าน อสม. และ 4 โรงเรียน ประถมศึกษา โดยมีการบูรณาการกิจกรรมในโครงการวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายการดำเนินการของตำบล เช่น การประชุมเครือข่ายการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกของตำบลสี่ขีด การอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ครูและ อสม. ที่ดูแลพื้นที่โรงเรียน การใช้ผลการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย การสนับสนุนงบประมาณแก่ รพ.สต. ในการดำเนินการ

ต่อยอด

โมเดลระดับ รพ.สต. “ย่านยาวโมเดล” จุดเด่น คือ เจ้าหน้าที่และ ผู้อำนวยการ รพ.สต. มีความมุ่งมั่นในการดำเนินกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก จัดกิจกรรมที่บูรณาการกับโครงการวิจัย สอนทักษะและความรู้ให้แก่ อสม. อย่างต่อเนื่อง ติดตามผลการสำรวจดัชนีลูกน้ำทุกเดือน และใช้ข้อมูลผลการสำรวจมาสื่อสารและสร้างความตระหนักในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก มีการประสานงานและงบประมาณจาก อบต. กำโลน ในการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง

โมเดลระดับหมู่บ้าน “หมู่ที่ 3 โมเดล” จุดเด่น คือ การมีส่วนร่วมของผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. อสม. ทุกคนให้ความร่วมมือและตื่นตัวในการดำเนินการ โครงการย่อยที่ดำเนินการคือ 1) การตรวจเยี่ยมบ้านนออยู่ที่ อสม. แต่ละคนจะดูแลบ้านให้ปลอดยุงลาย ปลูกสมุนไพรไล่ยุง และ 2) ธนาคารปลา เป้าหมายคือการเลี้ยงปลาในอ่างบัวทุกครัวเรือนเป็นการล่อให้ยุงวางไข่เพื่อให้ปลากินลูกน้ำและยุงจะตายเองเมื่อครบช่วงอายุ 3) การสำรวจดัชนีลูกน้ำและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์อย่างครอบคลุมและสำรวจอย่างจริงจังทุกเดือน 4) อสม. ทุกคนเข้าร่วมประชุมประจำเดือนเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ และ 5) สื่อสารข้อมูลในการประชุมหมู่บ้าน ทั้งนี้ ขณะดำเนินการและเมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายลดลงในระดับหมู่บ้าน รพ.สต. ตำบล และอำเภอ ซึ่งแสดงถึงความเสี่ยงของพื้นที่ต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลง และอัตราการป่วยลดลง

ในตอนท้าย รองศาสตราจารย์ ดร. จรวย สุวรรณบำรุง กล่าวด้วยความภาคภูมิใจว่า รูปแบบการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืน สามารถเป็นตัวอย่างของการดำเนินการในระดับอำเภอที่มีความเข้มแข็งอย่างต่อเนื่องหลังการดำเนินการวิจัย คือ “ลานสกาโมเดล” ที่มีรูปแบบมีระบบเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลายจากระดับครัวเรือนถึงระดับอำเภอผ่านโปรแกรมคำนวณดัชนีลูกน้ำ <http://lim.wu.ac.th> มีการลดลงของอัตราการป่วยในพื้นที่ และการตื่นตัวของพื้นที่ในการเข้าร่วมการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกของพื้นที่ ทำให้ได้รับรางวัลผลงานวิจัยเด่นด้านพื้นที่และชุมชน ประจำปี 2558 จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ผลงานและรางวัล

สมพร อิศวไกรศีล เรียบเรียง

