

ยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเองของชุมชนที่ประสบอุทกภัยซ้ำซาก จังหวัดนครสวรรค์

Self-Healthcare Development Strategy for Repeated Flooding Community in NakhonSawan Province

บุญนัท เลาะห์ทองทิพย์^{1*}

สุชาติ แสงทอง² สุภาวรรณ วงศ์คำจันทร์²

¹ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเอง มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

²ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

Boonnut Laohathongtip^{1*}

Suchart Sangtong² Supawan Wongkhamchan²

¹Doctor of Philosophy Program in Development Strategies Nakhon Sawan Rajabhat University

²Thesis Advisor

Boonnut2000@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเองของชุมชนที่ประสบอุทกภัยซ้ำซาก จังหวัดนครสวรรค์นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์ วิถีชีวิตชุมชน ปัจจัยสำคัญ และวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในภาวะอุทกภัยชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต 2) สร้างยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเอง และ 3) ศึกษาผลการทดลองใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเองที่สร้างขึ้น ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงที่เป็นแกนนำครัวเรือนในชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย โดยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์แกนนำชุมชน การสนทนากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการถอดบทเรียนในชุมชน ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณเก็บข้อมูลจากผลการทดลองยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเองของชุมชน ใช้เวลาในการทดลอง 5 สัปดาห์ ประเมินผลก่อนและหลังการทดลอง และติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแกนนำครัวเรือนในชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต จำนวน 35 คน

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนที่สำคัญคือ ความเสี่ยงด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยอันเนื่องมาจากชุมชนขาดระบบการพัฒนารูปร่างตนเองในภาวะอุทกภัย จากการสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเองของชุมชนที่ประสบอุทกภัยซ้ำซาก จังหวัดนครสวรรค์ มีหน่วยระบบทำงานของยุทธศาสตร์ประกอบด้วย 2 หน่วยระบบคือ 1) การพัฒนากลไกและการจัดการด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชน 2) การเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพในภาวะอุทกภัยของประชาชน ซึ่งภายหลังจากคัดเลือกยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเองที่สร้างขึ้นมาทำการทดลองใช้พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกัน โรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

คำสำคัญ: ยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างตนเอง การดูแลสุขภาพตนเอง อุทกภัยซ้ำซาก

Abstract

The study entitled “Self-Healthcare Development Strategy for Repeated Flooding Community in Nakhon Sawan Province” aimed to: 1) study the situation, community lifestyle, key factors, and analyze health problems in flooding; 2) develop strategies for self-healthcare in flooding; 3) evaluate the created strategies. The research was mixed between quantitative and qualitative approach. The sampling group were households’ leaders of WatKhaoChomKhiriNakProt Community, Nakhon Sawan Province. The qualitative data were collected by interviews, focus group discussion and lessons learned in community. The quantitative data were collected from the results of their development strategy, the health care community. The experiment lasted five weeks. Pre-test, post-test and follow-up 4 weeks after the experiment was conducted. The samples were 35 households’ leaders of WatKhaoChomKhiriNakProt Community.

The research results were as follows: health problems of the community were health risks during flooding because of no system for health care development in flooding; the created system consisted of two units for strategic function, 1) development of mechanisms and management for community health in flooding, and 2) preparedness in self-healthcare in flooding. The experiment with the created strategies revealed that the pilot group gained better knowledge, attitude, and skills at the 0.001 level of significance.

Keywords: Development Strategy, Self-Healthcare, Repeated Flooding Community

บทนำ

จากสถิติการเกิดอุทกภัยของประเทศไทยในระหว่างปีพ.ศ.2540 -2552 พบว่า ทุกปีประเทศไทยมีจังหวัดที่ประสบอุทกภัยมากกว่าครึ่งประเทศ และจากการกำหนดขอบเขตพื้นที่จำแนกชั้นความรุนแรงของการเกิดอุทกภัยซ้ำซากของประเทศไทย ก็พบว่า ทั้งประเทศมีพื้นที่อุทกภัยซ้ำซาก 52 จังหวัด 2,369 ตำบล (ร้อยละ 32.65 ของตำบลในจังหวัดที่ประสบอุทกภัยทั้งประเทศ) 9,210 หมู่บ้าน (ร้อยละ 12.29 ของหมู่บ้านในจังหวัดที่ประสบอุทกภัยทั้งประเทศ) โดยเฉพาะภาคเหนือและภาคกลางมีสัดส่วนของตำบลและหมู่บ้านที่ประสบอุทกภัยซ้ำซากมากที่สุด ปี พ.ศ. 2554 จังหวัดนครสวรรค์เป็นจังหวัดหนึ่งที่ประสบปัญหาอุทกภัยในพื้นที่หลายอำเภอ เนื่องจากมีน้ำเอ่อล้นจากแม่น้ำน่านแม่น้ำยม และแม่น้ำเจ้าพระยาที่ไหลผ่านทำให้ชุมชนที่ตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำได้รับผลกระทบจากอุทกภัยรุนแรงที่สุด ประชาชนในชุมชนได้รับความเดือดร้อนมากที่สุดเมื่อเทียบกับอดีตที่ผ่านมาการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ตลอดจนการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลประชาชนที่เจ็บป่วยในพื้นที่ประสบอุทกภัยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)ในพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างทั่วถึง (ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ปัญหาระบาดของโรคติดต่อและสาธารณสุข กรณีอุทกภัย, 2554)

จากข้อมูลที่น่าเสนอไว้ข้างต้นบ่งชี้ว่าปัญหาอุทกภัยเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่เกือบทุกภาคของประเทศไทย ชุมชนพื้นที่ลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยาเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงในการเกิดอุทกภัยซ้ำซาก ผลกระทบจากการเกิดอุทกภัยซ้ำซากและสภาพความเสียหายที่เกิดขึ้นพบว่ามีเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนและยังไม่ได้มีการหยิบยกเข้ามาสู่กระบวนการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจนเหมือนเช่นการแก้ไขปัญหาด้านอื่น ทำให้ประชาชนในชุมชนยังมีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เป็นผลกระทบจากอุทกภัย โดยเฉพาะขณะประสบอุทกภัยประชาชนไม่สะดวกในเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล รวมทั้งการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุที่บ้าน ปัญหาความเสี่ยงด้านสุขภาพเหล่านี้ชุมชนจำเป็นต้องมีวิธีการและกระบวนการในการแก้ปัญหาที่ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยโดยประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ วิถีชีวิตชุมชน ปัจจัยสำคัญ และวิเคราะห์ปัญหาการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต
2. เพื่อสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต
3. เพื่อศึกษาผลการทดลองใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างสุขภาพของชุมชนที่สร้างขึ้น

สมมติฐานการวิจัย

ยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัย ทำให้กลุ่มทดลองมีการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องยุทธศาสตร์การพัฒนารูปร่างสุขภาพตนเองของชุมชนที่ประสบอุทกภัยซ้ำซาก จังหวัดนครสวรรค์เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบบการวิจัยสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนา โดยประยุกต์ใช้วิธีวิทยาแบบผสมผสาน (Multi-methodological method) ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ในการสำรวจความคิดเห็นด้านสุขภาพสภาพปัญหาและความต้องการด้านการดูแลสุขภาพของชุมชน การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) โดยใช้การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการจัดเวทีถอดบทเรียน ในการวิเคราะห์สภาพปัญหา ความเสี่ยง และผลกระทบด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยของประชาชน และการประชุมระดมสมองเพื่อวิเคราะห์บริบทของชุมชนและปัจจัยสำคัญที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชน การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental) เพื่อสร้างยุทธศาสตร์และทดลองยุทธศาสตร์ที่สร้างขึ้นกับประชาชนที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต ตำบลนครสวรรค์ออก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้ ได้แก่ เกษนนำครัวเรือนชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต ตำบลนครสวรรค์ออก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 154 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับสลากจากบัญชีเกษนนำครัวเรือนทั้งหมดของชุมชน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน นำมาทำการทดลอง โดยผ่านกระบวนการพัฒนาตามแผนการฝึกอบรมที่กำหนด

การดำเนินการวิจัยแบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนการวิจัยที่ 1 การสำรวจวิเคราะห์ปัญหาทุกข์ร้อนและปัญหาเป้า

1. การระบุและวิเคราะห์ปัญหาทุกข์ร้อน
 - 1.1 สำรวจและวิเคราะห์บริบทชุมชน
 - 1.2 เก็บบันทึกข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องที่มีการจดบันทึกไว้ของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 1.3 สำรวจสภาพปัญหา ความเสี่ยง และผลกระทบด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชน
2. การกำหนดและวิเคราะห์ปัญหาเป้า
 - 2.1 สนทนากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน
 - 2.2 จัดเวทีถอดบทเรียนอุทกภัย ปี 2554
 - 2.3 จัดประชุมระดมสมองผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน

ขั้นตอนการวิจัยที่ 2 การสร้างยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพในภาวะอุทกภัย

เป็นกระบวนการต่อเนื่องจากขั้นตอนการวิจัยที่ 1 เพื่อกำหนดเป้าหมายของยุทธศาสตร์การพัฒนาโดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนดังนี้

1. การกำหนดเป้าหมายของยุทธศาสตร์เพื่อแก้ปัญหาความเสี่ยงด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนการวิจัยที่ 1 มาวิเคราะห์และสรุปผลเพื่อกำหนดเป็นภาพอนาคตของชุมชน
2. การสร้างหน่วยระบบทำงานเพื่อร่างแผนยุทธศาสตร์เชิงสมมุติ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน
3. การจัดการทรัพยากรเพื่อจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นมาใช้ในการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัยที่ 3 การทดลองยุทธศาสตร์ที่สร้างขึ้น

ใช้แผนแบบการทดลองรูปแบบการวิจัยของการทดลองสำหรับพิสูจน์สมมุติฐานเพื่อสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนา โดยเป็นการทดลองแบบกึ่งจริง (Semi-experiment : set-experiment+set-treatment+no-control) (เจลิยว บุรีภักดี, 2552 : 2,13) ซึ่งเป็นแผนการทดลองแบบกลุ่มเดียวโดยจัดการกระทำ และ วัดผลสำเร็จของการทดลองก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest – posttest design) และระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ขั้นตอนในการทดลองมีดังนี้

1. คัดเลือกประเด็นยุทธศาสตร์มาทำการทดลอง
2. คัดเลือกประชากรกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มทดลอง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยวิธีจับสลากจากบัญชีครัวเรือนของชุมชน
3. จัดทำคู่มือและแผนการพัฒนาเพื่อใช้ถ่ายทอดยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยของชุมชน
4. จัดให้กลุ่มทดลองเข้ารับการถ่ายทอดและทดลองใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่ได้คัดเลือกมาทำการทดลองโดยผ่านกระบวนการตามแผนการฝึกอบรมที่กำหนด

5. ประเมินผลการทดลอง

- 5.1 เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทดลอง นำข้อมูลที่ได้มาบันทึก ลงรหัส และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
- 5.2 ตรวจสอบข้อมูลแล้วนำมาแปลผลการวิเคราะห์
- 5.3 นำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงปริมาณ ค่าเฉลี่ยของความรู้ เจตคติ และทักษะในการป้องกัน โรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัย และวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของผลต่างก่อนการทดลองหลังการทดลอง และระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยใช้ตรรกะในการแปลและอนุมานผล และจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด

6. สรุปผลการทดลอง และเผยแพร่

มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการหาค่าความจริง (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนที่ 2 ,3 และ 4 เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยพิจารณาความสอดคล้องเหมาะสมของข้อความกับจุดประสงค์ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ยอมรับ ได้แก่ .50 ขึ้นไปการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วนมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ แล้วนำไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามใช้วิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) โดยทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำครัวเรือนในชุมชนบางปรอง ตำบลนครสวรรค์ออก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งเป็นชุมชนที่ประสบอุทกภัยและมีลักษณะประชากรใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่จะศึกษา จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ เจตคติ และทักษะในการป้องกัน โรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติพรรณนา จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้ เจตคติ และทักษะในการป้องกัน โรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง และก่อนการทดลองกับระยะติดตาม

ผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยใช้ตรรกะในการแปลและอนุมานผล

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัย สรุปตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ผลการศึกษาสถานการณ์ วิถีชีวิตชุมชน และวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรตจากการศึกษาสถานการณ์และวิถีชีวิตชุมชนในภาวะอุทกภัยของชุมชนโดยการลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามและการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรตที่เป็นพื้นที่ทำการวิจัยพบว่า ประชาชนในชุมชนมีความรู้และ ทักษะไม่เพียงพอในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัย รวมทั้งยังขาดเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ในขณะที่องค์กรชุมชนเองก็ยังมีขาดกระบวนการสร้างเสริมศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ประชาชนทำให้ประชาชนขาดทักษะที่จำเป็นและเหมาะสมในการดูแลสุขภาพตนเองในช่วงเกิดอุทกภัยซึ่งเป็นความเสียหายต่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ผลการสร้างยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยของชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต การสร้างยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไขปัญหาความเสี่ยงด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยจากกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรตซึ่งเป็นพื้นที่ในการวิจัยนี้ พบว่า ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่เหมาะสมกับบริบทชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรตเพื่อแก้ไขปัญหาเชิงพัฒนา ควรประกอบด้วย 2 หน่วยระบบทำงาน ได้แก่ 1) การพัฒนากลไกการจัดการดูแลสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชน 2) การเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยของประชาชน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ผลการทดลองยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยของชุมชนที่สร้างขึ้นภายหลังจากเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาการเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัย กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยในด้านความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกัน โรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยสูงกว่าก่อนการทดลอง จากการติดตามประเมินผล 2 ครั้ง ดังนี้

1. การติดตามประเมินผลครั้งที่ 1 วัดผลการทดลองในสัปดาห์แรกของการเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาการป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัย ด้วยวิธีเชิงปริมาณ โดยใช้แบบวัดความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดทักษะเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยในด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านทักษะการป้องกัน โรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัย สูงกว่าก่อนการทดลอง โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยในด้านความรู้ และด้านทักษะการป้องกัน โรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษาระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t-value	p-value
	ค่าเฉลี่ย	S.D	ค่าเฉลี่ย	S.D		
ความรู้เรื่อง การป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเอง	10.89	0.90	11.86	0.81	-4.89	0.00*

เจตคติเกี่ยวกับการป้องกัน โรคร้ายและการดูแล สุขภาพตนเอง	32.00	3.70	35.51	3.03	-1.16	0.25
ทักษะการป้องกัน โรคร้าย และการดูแลสุขภาพตนเอง	29.26	2.07	34.17	1.20	-11.84	0.00*

2. การติดตามประเมินผลครั้งที่ 2 เป็นการติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ การวัดผลด้วยวิธีเชิงปริมาณ โดยใช้แบบวัดความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดทักษะ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนในระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยในด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านทักษะการป้องกัน โรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยสูงกว่าก่อนการทดลอง โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยในด้านความรู้ และด้านทักษะการป้องกัน โรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เช่นเดียวกันดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา ระหว่างก่อนการทดลองและระยะติดตามผล
หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ (n = 35)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		ระยะติดตามผล		t-value	p-value
	ค่าเฉลี่ย	S.D	ค่าเฉลี่ย	S.D		
ความรู้เรื่องการป้องกัน โรคร้ายและการดูแล สุขภาพตนเอง	10.89	0.90	11.83	0.78	-5.15	0.00*
เจตคติเกี่ยวกับการป้องกัน โรคร้ายและการดูแล สุขภาพตนเอง	31.94	3.29	31.94	3.29	0.20	0.84
ทักษะการป้องกัน โรคร้าย และการดูแลสุขภาพตนเอง	29.26	2.07	36.20	1.10	-15.79	0.00*

และการวัดผลด้วยวิธีเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิควิธีการสัมภาษณ์ และจากการติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ยังพบว่า กลุ่มทดลองร้อยละ 97.14 มีทักษะการป้องกัน โรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่ดีขึ้นก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองร้อยละ 94.28 มีความรู้การป้องกัน โรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่ดีขึ้นก่อนการทดลอง และกลุ่มทดลองร้อยละ 65.71 มีเจตคติในการป้องกัน โรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่ดีขึ้นก่อนการทดลอง

สรุปผลการวิจัยตามสมมุติฐาน

การวิจัยนี้กำหนดสมมุติฐานการทดลองไว้ดังนี้ ยุทธศาสตร์การพัฒนาในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยของประชาชนทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกัน โรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการติดตามประเมินผล 2 ครั้ง โดยใช้แบบวัดความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดทักษะ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่างก่อนและหลังการทดลอง และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่างก่อนการทดลองและระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ สรุปได้ว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยในด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านทักษะการป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัย สูงกว่าก่อนการทดลอง โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยในด้านความรู้ และด้านทักษะการป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เช่นเดียวกันทั้ง 2 ครั้งสำหรับผลการศึกษาระบบการดูแลสุขภาพตนเองในด้านเจตคติ สรุปได้ว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนด้านเจตคติหลังการทดลองและระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนที่ประสบอุทกภัยซ้ำซากนี้ พบว่า

1. กระบวนการศึกษาสถานการณ์ วิถีชีวิตชุมชน และการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในภาวะอุทกภัยชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต พบว่า ความเสี่ยงด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชนเนื่องมาจากชุมชนขาดระบบการดูแลสุขภาพในภาวะอุทกภัยที่เหมาะสม ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนขาดความรู้และทักษะการป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่ถูกต้อง และขาดเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งเป็นผลจากชุมชนขาดกระบวนการสร้างเสริมศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ประชาชนทำให้ประชาชนขาดทักษะที่ถูกต้องและจำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองในช่วงเกิดอุทกภัยซึ่งเป็นความเสี่ยงต่อสุขภาพข้อสรุปจากกระบวนการวิจัยนี้สามารถนำไปสู่การกำหนดปัญหาเป้าหมายเพื่อการพัฒนาได้ สอดคล้องกับที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ (2554) ได้กล่าวไว้ว่าการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่มีความเหมาะสมกับบริบทชุมชนและการแก้ไขปัญหาเป้าหมายจะสนองต่อกระบวนการแก้ไขปัญหาทุกขั้วร้อน คือ ความเสี่ยงด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชนได้มากที่สุด และสามารถนำไปสู่การคลี่คลายปัญหาอื่น ๆ ได้ด้วย

2. การสร้างยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไขปัญหาการดูแลสุขภาพในภาวะอุทกภัย พบว่า ประเด็นยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไขปัญหาเชิงพัฒนาในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่สำคัญและเหมาะสมกับบริบทชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต ควรประกอบด้วย 2 ประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) การพัฒนากลไกและการจัดการด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยของชุมชน 2) การเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยของประชาชน สอดคล้องกับแนวคิดของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2551) ที่ว่า การสร้างยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไขปัญหาการดูแลสุขภาพในภาวะอุทกภัย เป็นผลที่ได้มาจากการสร้างให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน ในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขยุทธศาสตร์ให้มีความเหมาะสม

3. ผลการศึกษาทดลองยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สร้างขึ้น โดยการจัดกระบวนการพัฒนาการเตรียมความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยของประชาชนและประเมินผลสำเร็จ โดยติดตามวัดผลในด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านทักษะการป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยก่อนและหลังการทดลอง และระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

3.1 ความรู้เรื่องการป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยหลังการทดลองและระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นผลจากการเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาการป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองเป็นการกระตุ้นความสนใจให้กลุ่มทดลองมีความกระตือรือร้นและต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการเรียนรู้จนทำให้เกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุด เป็นผลให้กลุ่มทดลองเกิดความเข้าใจและเรียนรู้ในการป้องกันโรคภัยและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยได้ดีขึ้น

3.2 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยหลังการทดลองและระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งประภาเพ็ญ สุวรรณ กล่าวว่าการเปลี่ยนแปลงเจตคติเกิดได้จากการเปลี่ยนแปลงการรับรู้จากองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น อิทธิพลจากบุคคลอื่นๆ จากการได้รับฟังความคิดเห็น จากประสบการณ์ต่างๆ และการอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งช่วยเปลี่ยนแปลงเจตคติได้

3.3 ทักษะการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยหลังการทดลองและระยะติดตามผลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า ผลการฝึกทักษะในการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมซึ่งเป็นผลมาจากการได้เรียนรู้ถึงทักษะการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและฝึกปฏิบัติในแต่ละขั้นตอน ทำให้กลุ่มทดลองมีทักษะในการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลอง และน่าจะสามารถนำไปใช้ปฏิบัติในการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องได้จริง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 ควรพิจารณาเผยแพร่ยุทธศาสตร์การพัฒนาการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนที่เป็นผลจากการวิจัยนี้ ซึ่งภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่ดีขึ้น ดังนั้นยุทธศาสตร์นี้จึงเชื่อมั่นได้ว่า สามารถนำไปใช้ในชุมชนที่มีบริบทและประสบปัญหาอุทกภัยที่คล้ายคลึงกันได้

1.2 การแก้ไขปัญหาค่าความเสี่ยงด้านสุขภาพในภาวะอุทกภัยสำหรับประชาชนในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดอุทกภัยและพื้นที่ที่เคยเกิดอุทกภัยซ้ำซาก ควรมุ่งให้ความสำคัญกับระบบการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยของชุมชน และการสร้างเสริมศักยภาพให้ประชาชนมีความรู้ และทักษะการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัยที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน

1.3 เพื่อเป็นการตรวจสอบความคงทนของความรู้ เจตคติ และทักษะการป้องกันโรคร้ายและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะอุทกภัย ควรเพิ่มระยะเวลาในการติดตามผลออกไปอย่างน้อย 6 เดือน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในภาวะอุทกภัยที่เชื่อมโยงการแก้ไขปัญหาแบบสหวิทยาการ(Multi - Disciplinary approach) และสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของชุมชนที่เสี่ยงต่อการเกิดอุทกภัย หรือเป็นพื้นที่ที่เคยเกิดอุทกภัยซ้ำซากที่ครอบคลุมมากขึ้นในทุกมิติ เช่น ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านวิถีชีวิตชุมชน ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจด้านการเมือง ตลอดจนด้านอื่นๆที่เป็นปัจจัยสำคัญและเชื่อมโยงกับปัญหาอุทกภัย

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2551). คู่มือหลักสูตรนวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนการสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับองค์กรส่วนท้องถิ่นและองค์กรปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : ผู้แต่ง.

ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีอุทกภัย. (2554). รายงานสถานการณ์อุทกภัย.

(เอกสารอัดสำเนา). นครสวรรค์ : ผู้แต่ง.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์. (2554). รายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในสถานการณ์อุทกภัย. (เอกสารอัด

สำเนา). นครสวรรค์ : ผู้แต่ง.