

# รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.): องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

## Model Development of Rabies Free Area by Integrated Participatory with Logical Framework of District Health Board Policy at Mueang Phon sub district, Phon district, Khon Kaen

ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร พ.บ.

Teerawat Valaisathien M.D.

บุญทนการ พรหมภักดี ปร.ด. (การวัดและประเมินผลทางการศึกษา)

Boontanakorn Prompukdee Ph.D. (Educational Measurement and Evaluation)

จุลจิลา หินจำปา ส.ม. (ระบาดวิทยา)

Junjila Hinjumpa M.P.H. (Epidemiology)

คณยศ ชัยอาจ ส.ม. (ระบาดวิทยา)

Kanayod Chaiarch M.P.H. (Epidemiology)

กิตติศักดิ์ สีสด ร.บ. (รัฐประศาสนศาสตร์)

Kittisak Sisod B.PA. (Public Administration)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

Office of Disease Prevention and Control Region 7 Khon Kaen

Received: December 28, 2020

Accepted: December 28, 2020

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อหารูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.): องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น รูปแบบ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ขั้นตอนในการวิจัยประกอบด้วย 1) วิเคราะห์สภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ 2) การสังเคราะห์รูปแบบการประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 3) ทดลองใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 4) ประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และ 5) ประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน ประกอบด้วย นายอำเภอ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปศุสัตว์อำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน แกนนำชุมชน อสม. มีคหบดี กวด ประชาญ์ ชาวบ้าน และประชาชน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบบันทึกข้อมูล ประเด็นการสัมภาษณ์ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจ และแบบประเมินประสิทธิภาพวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อจัดหมวดหมู่ แยกแยะประเด็นตามหลักวิชาการ สามารถสรุปผลการวิจัย ดังนี้

1) การวิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มีปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผลความสำเร็จในการดำเนินงานของหน่วยงานภาคีเครือข่าย การสร้างความรอบรู้ของนักเรียนและประชาชน ระบบข้อมูลโปรแกรมสัตว์ และระบบข้อมูลโปรแกรม ร.36

2) การสังเคราะห์การพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) มี 3 องค์ประกอบ 1) ปัจจัยนำเข้า

ได้แก่ บุคลากรผู้รับผิดชอบโครงการ งบประมาณโครงการ สื่อสนับสนุนประชาสัมพันธ์ ความรู้เรื่องการประเมินผลโรคพิษสุนัขบ้า ระบบข้อมูลโปรแกรม ร.36 ระบบข้อมูลสัตว์ และแผนการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักเรียน

2) กระบวนการ ได้แก่ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการวางแผนตามแนวทางของการใช้โมเดลเชิงตรรกะ เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพปัญหา การกำหนดผลลัพธ์ การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน กำหนดแผนที่ชี้ทิศและการจัดประเภทและลำดับโครงการ และชุดโครงการโมเดลเชิงตรรกะ การลงมือปฏิบัติโดยดำเนินงานตามชุดโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า การสังเกตผลโดยหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานประเมินความสำเร็จ และการสะท้อนผลโดยการคืนข้อมูลผลการติดตามการดำเนินงานตามชุดแผนงานและโครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และ 3) ผลลัพธ์ของโครงการ

3) ผลจากการใช้รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.)

3.1) ผลลัพธ์ระยะสั้นชุดโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ แผนการเรียนการสอนเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า โปรแกรมการจัดการฐานข้อมูลสัตว์ สือหมอลำ 5 ย. คู่มือของข้อมูลผู้สัมผัส ร.36 และสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

3.2) ผลลัพธ์ระยะกลาง พบว่า ผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจต่อโครงการค่อนข้างสูง โดยบุคลากรหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.30$ , S.D = 0.62) ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.38$ , S.D = 0.38) และผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับการฉีดวัคซีน และมีแนวโน้มของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา และในปี 2562 ไม่พบหัวสัตว์ให้ผลบวกโรคพิษสุนัขบ้า

3.3) ผลลัพธ์ระยะยาว พื้นที่ อปต.เมืองพลมีแนวโน้มของการประกาศพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ตามเกณฑ์คือไม่มีสัตว์ที่เป็นหัวบวกในพื้นที่ติดต่อกัน 2 ปี และไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

4) การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 4 มาตรฐานโดยภาพรวมมาตรฐานด้านความถูกต้อง ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.45$ , S.D. = 0.28) ภาพรวมมาตรฐานด้านความเป็นไปได้ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.14$ , S.D.= 0.47) ภาพรวมมาตรฐานด้านความเหมาะสม ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.32$ , S.D. = 0.29) และภาพรวมมาตรฐานด้านการใช้ประโยชน์ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.35$ , S.D. = 0.14)

คำสำคัญ: รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

## Abstract

The objective of this action research aimed to develop model of rabies free area by integrated participatory with Logical Framework of District Health Board Policy. The target population was 60 participants: district chief, director of the hospital, district public health office, district livestock office, health promoting hospital, school. Community leader, village health volunteer, folk philosopher, spiritual guide and people. The research tools include: 1) the group recorded form, 2) questionnaires, 3) evaluation form, 4) the evaluate efficacy model development of programe evaluation test. The data were analyzed using descriptive statistics and content analysis. The research findings as follows.

- 1) To analyze the problems in rabies prevention and control operations; the evaluation of the operational success of the partnership, health literacy of rabies, Thailand Rabies programe and report 36 programe.
- 2) The development of model consisted of 3 main categories: 1) Input: personnel responsible for the project, project budgets, media, knowledge, The report 36 programe. Thailand Rabies programe and teaching plan.; 2) Process: planning by logical frame work, action, observation and reflection. 3) Results: outputs, outcomes and impact.
- 3) The results of using model development of programe evaluation for rabies prevention and control implementation endorsed by district health board policy by logical framework
  - 3.1) Outputs; work manual of the report 36 programe, work manual of Thailand Rabies programe, work manual of teaching plan for student and situation of health literacy.
  - 3.2) Outcomes; users' satisfaction levels ranks at highest level, where people participated in the model development of rabies free area at highest level, exposure to rabies receiving vaccinations, there is a tendency of the dog bite to decrease compared to last year and In the year 2019 no positive head animals were found.
  - 3.3) Impact; Muang Phon Subdistrict Administrative Office was announce rabies free areas. According to the criteria, there is no positive head animal in the area for 2 consecutive years and no people die from rabies.
- 4) Examine the efficacy of the developed model of programe evaluation for rabies prevention and control implementation endorsed by district health board policy by logical framework on four dimensions: accuracy, feasibility, propriety, and utility that users' satisfaction levels was ranked at a high level on four dimensions.

**Keyword:** Model Development of Rabies Free Area

## บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (Zoonosis) เป็นปัญหาทางสาธารณสุขสำคัญ โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เป็นโครงการพระราชดำริที่ใช้แก้ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าที่กำลังระบาดในหลายพื้นที่ของประเทศ ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ เป้าหมายการลดโรค ระดับประเทศ 4 เป้าหมาย ได้แก่ 1) ไม่มีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า 2) ร้อยละของผู้สัมผัสที่ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ 3) อำเภอเสี่ยงมีแผนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และ 4) อำเภอเสี่ยงมีแผนป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามมาตรการเชิงรุกที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และ

เป้าหมายการลดโรคในระดับเขต/จังหวัด 4 เป้าหมาย ได้แก่ 1) ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 2) มีการควบคุมป้องกันโรคร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น 3) ร้อยละของผู้สัมผัสที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ และ 4) ร้อยละของตำบลที่พบหัวบวม (ปี2561-2562) ของอำเภอเสี่ยงมีการประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า<sup>(1)</sup>

ประเทศไทยตั้งแต่ปีพ.ศ. 2557 - 2561 พบผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 5, 5, 14, 11 และ 17 รายตามลำดับ วิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าจําแนกรายพื้นที่ปีพ.ศ. 2561 พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าทั่วประเทศ จำนวน 14 จังหวัด โดยจังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตจังหวัดละ 2 คน มี 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์ ระยอง และสงขลา และจังหวัดที่มีผู้เสียชีวิต

ชีวิต 1 คน มี 11 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ ตรัง นครราชสีมา ประจวบคีรีขันธ์ พัทลุง หนองคาย ยโสธร กาฬสินธุ์ มุกดาหาร ตาก และสุราษฎร์ธานี สำหรับสถานการณ์ในสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน โดยพบในสัตว์หลายชนิด เช่น สุนัข แมว โค กระบือ สุนัข เป็นต้น แต่สัตว์ที่แพร่เชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุดคือ สุนัข พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ในปีพ.ศ. 2561 พบผู้เสียชีวิตจำนวน 1 ราย สำหรับสถานการณ์สัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าตั้งแต่ปีพ.ศ. 2558-2560 จำนวน 37, 43 และ 159 หัว ตามลำดับ จากข้อมูลสะท้อนถึงความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน เนื่องจากยังมีสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าค่อนข้างสูง ข้อมูลการตรวจพบเชื้อในสัตว์ตั้งแต่ปี 2557-2561 พื้นที่ที่มีรายงานพบเชื้อ 40 อำเภอ จาก 125 ตำบล จำนวน 189 ตัวอย่าง สูงสุดพบในสุนัข 173 ตัว รองลงมาคือ โค 13 ตัว กระบือ 2 ตัว และแมว 1 ตัว จังหวัดที่ตรวจพบสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าสูงสุดคือจังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 95 ตัว รองลงมาคือ กาฬสินธุ์จำนวน 33 ตัว มหาสารคามจำนวน 31 ตัว และขอนแก่นจำนวน 30 ตัว สำหรับความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ช่วน เลีย มีผู้มารับบริการในพื้นที่ 4 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 21,047 ราย สูงสุดคือจังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 6,779 ราย รองลงมาคือ ขอนแก่นจำนวน 6,768 ราย กาฬสินธุ์จำนวน 4,570 ราย และมหาสารคามจำนวน 2,930 ราย โดยพฤติกรรมการปฏิบัติตนภายหลังถูกสุนัขกัด ช่วน เลีย ภาพรวมพบว่า ผู้สัมผัสส่วนใหญ่ล้างแผลก่อนไปพบแพทย์ร้อยละ 77 ล้างแผลด้วยน้ำสบู่ร้อยละ 82 ไม่ได้ใส่ยาฆ่าเชื้อหลังล้างแผลร้อยละ 79 ถูกสัตว์มีเจ้าของกัดร้อยละ 84 และสัตว์ที่มีประวัติกัดได้รับการฉีดวัคซีนร้อยละ 23 สัตว์ที่กัด ช่วน เลีย เป็นสุนัขร้อยละ 81 แมวร้อยละ 12<sup>(2)</sup>

พื้นที่จังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2561 ยังไม่พบผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า แต่มีสถานการณ์การตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จำนวน 30 ตัวอย่าง จุดเกิดโรคจำนวน 22 ตำบล ใน 9 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง แวงน้อย แวงใหญ่ บ้านแฮด หนองสองห้อง พล เพ็ญน้อย บ้านไผ่ และชนบท หากพิจารณาจากจำนวนผู้สัมผัสโรคจากฐานข้อมูล ร.36 พบอำเภอพลมีผู้สัมผัสโรคสูงสุด

จำนวน 296 ราย และพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จำนวน 11 ตัว ได้แก่ ตำบลเมืองพลจำนวน 3 ตัว โนนข่าจำนวน 3 ตัว เก่าจิวจำนวน 2 ตัว โคกสง่าจำนวน 1 ตัว ใจตหนองแกจำนวน 1 ตัว และหนองแวงโสกพระจำนวน 1 ตัว เมื่อสอบสวนโรคพบมีผู้สัมผัสโรคทั้งสิ้น 296 ราย เข้าเกณฑ์สัมผัสระดับ 1 จำนวน 105 ราย สัมผัสระดับ 2 จำนวน 160 ราย สัมผัสระดับ 3 จำนวน 31 ราย โดยผู้สัมผัสทั้งหมดได้รับการติดตามให้ฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ โดยประชาชนในพื้นที่ตำบลเมืองพล อำเภอพล มีผู้สัมผัสโรคจำนวนมาก เนื่องจากมีเหตุการณ์ฆ่าและรับประทานเนื้อควายที่ตาย และมีผลตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

จากการทบทวนงานวิจัยสามารถสรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล (เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา) ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ทศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พฤติกรรมเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า (ชอบเล่นกับสุนัข/แมวนอกบ้านที่ไม่ทราบประวัติ ปล่อยให้สุนัข/แมวที่เลี้ยงไปเล่นกับสุนัขนอกบ้าน ให้อาหารสัตว์จรจัด และนำสุนัข/แมวที่ไม่มีเจ้าของไม่มีประวัติมาเลี้ยงที่บ้าน ฆ่าและ/รับประทานสัตว์ที่ติดโรคพิษสุนัขบ้า) การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (รับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค) ผู้ดูแลสุนัข (นำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีน) จำนวนสุนัข (เจ้าของและไม่มีเจ้าของ) การถูกสุนัขกัด (การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า) ประสบการณ์การถูกสุนัขกัด การได้ยินข่าวสารเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าจากสื่อต่างๆ การได้ยินข่าวสารเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าจากแกนนำ (อสม./ผู้นำ/อาสาสมัครสัตว์) การติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าของสุนัข การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การได้ยินข่าวสารเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าจากสื่อต่างๆ การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย การประสานงานและการดำเนินการอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง<sup>(3,4)</sup> จากข้อมูลดังกล่าวหากพิจารณาถึงสาเหตุของสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทั้งระบบข้อมูลการฉีดวัคซีนใน

สัตว์และคน การมีส่วนร่วมของชุมชน ตลอดจนขาดการบูรณาการงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นกลไกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และเกิดความร่วมมือของทุกฝ่าย ใช้หลักการประชารัฐตั้งทุกภาคส่วน และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ โดยมีเป้าหมายการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ คาดหวังว่าหากพื้นที่มองความสำเร็จร่วมกัน เข้าใจความซับซ้อนและความเสี่ยงที่ทำให้เกิดหรือไม่เกิดผลลัพธ์ของการดำเนินงานด้วยโมเดลเชิงตรรกะ (logical framework: logframe) บูรณาการกับกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน เพื่อแสดงให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างทรัพยากร กระบวนการดำเนินงาน ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของแผนงานและโครงการ โดยการอธิบายของตัวแบบเน้นการเชื่อมโยงความเป็นเหตุเป็นผลในการใช้ทรัพยากรในกิจกรรมต่างๆ ของแผนงาน รวมทั้งผลผลิตและผลลัพธ์ ทั้งระยะสั้น และระยะยาว รวมถึงการแสดงให้เห็นถึงมาตรการที่สำคัญของผลการดำเนินงานซึ่งสามารถระบุได้ และรูปแบบกราฟิกของตัวแบบตรรกะเป็นกระบวนการสื่อสารที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของสมมติฐานจากแนวความคิดในการนำกิจกรรมซึ่งคาดว่าน่าจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ จึงทำให้เกิดความเข้าใจในเส้นทางที่นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิด ทำให้รู้ว่าปัจจัยและทรัพยากรในการดำเนินงานได้ใช้ไปเพื่อบรรลุกิจกรรมและเป้าหมายใด ทำให้เกิดความมั่นใจในผลลัพธ์ที่มุ่งหวังและการใช้โมเดลตรรกะจะช่วยทำให้การวางแผน การบริหารจัดการ และการดำเนินงานด้านการประเมินเป็นระบบ<sup>(5)</sup> นอกจากนี้โมเดลเชิงตรรกะ (logical framework: logframe) บูรณาการกับกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม จะช่วยให้เข้าใจว่ามีใครเข้ามาเกี่ยวข้อง และมีกิจกรรมการดำเนินงานอะไรบ้าง เพื่อผลลัพธ์อะไร สามารถออกแบบการเก็บข้อมูลเพื่อวัดความสำเร็จตามผลผลิต

ผลลัพธ์ และผลกระทบที่ต้องการให้เกิด และช่วยในการสร้างคำถามประเมินและการกำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมิน<sup>(6)</sup>

จากสภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ประกอบกับนโยบายการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Zone) จึงจัดทำโครงการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) ในพื้นที่ตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ยังพบสัตว์หัวบวก และประชาชนมีการฆ่าและสัตว์ที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามารับประทาน โดยการพัฒนาแบบดังกล่าวมุ่งเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย การขับเคลื่อนเชิงนโยบายในระดับพื้นที่ การสร้างความเป็นเจ้าของปัญหาาร่วมกัน การร่วมแบ่งปันทรัพยากร การกำหนดกิจกรรมและพัฒนานวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาการมองความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน และการขยายแนวคิดเพื่อสร้างความต่อเนื่องของการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จากแนวทางดังกล่าว คาดว่าจะก่อให้เกิดรูปแบบการประยุกต์กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) โดยบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะ ตลอดจนเกิดนวัตกรรมที่สามารถเสริมสร้างและแก้ไขปัญหาด้านการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อนำไปสู่เป้าหมายไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า มีการควบคุมป้องกันโรคร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น ร้อยละผู้สัมผัสที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติครบถ้วน และประชาชนในพื้นที่ตำบลที่พบหัวบวกมีการประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ส่งผลในระยะยาวให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคล ชุมชน และสังคมต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

## วิธีดำเนินการวิจัย

### พื้นที่วิจัย

พื้นที่ดำเนินการวิจัยคือ หมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

## รูปแบบการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยนำแนวคิดของ Kemmis and Mc Taggart<sup>(7)</sup> ได้แก่ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติการ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนกลับ (Reflection) บูรณาการร่วมกับกระบวนการประชุมอย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ Appreciation Influence Control (AIC)<sup>(8)</sup> ตั้งแต่ร่วมวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมประเมิน และร่วมรับผลประโยชน์ โดยดำเนินการวิจัย 2 วนรอบ ได้แก่ วนรอบที่ 1 เดือนตุลาคม 2561 ถึง เดือนกันยายน 2562 และวนรอบที่ 2 ระหว่างเดือนตุลาคม 2562 ถึง มิถุนายน 2563

## ขั้นตอนการดำเนินงาน

**ขั้นตอนที่ 1** การวิเคราะห์สภาพปัญหาของการดำเนินงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัจจัยนำเข้าสู่กระบวนการวางแผน (Planning) กลุ่มเป้าหมายจำนวน 60 คน ประกอบด้วย นายอำเภอ ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลพล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพล ปศุสัตว์อำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองพล โรงเรียน ผู้นำชุมชน อสม. มัคทายกวัด ปรชาญชาวบ้าน และประชาชนโดยใช้กระบวนการประชุม

อย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ Appreciation Influence Control (AIC) เครื่องมือวิจัยคือ แบบบันทึกประเด็นการอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) ครอบคลุมประเด็นปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในมุมมองของหน่วยงานรัฐ ประชาชน สัตว์ การจัดการปัญหาโดยชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยจัดหมู่ประเด็นสภาพปัญหา จากนั้นผู้วิจัยสรุปประเด็นสภาพการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และร่วมหาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต่อไป

**ขั้นตอนที่ 2** พัฒนารูปแบบการประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยบูรณาการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนผ่านนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) ตามโมเดลเชิงตรรกะ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 60 คน ประกอบด้วย นายอำเภอพล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลพล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพล ปศุสัตว์อำเภอพล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองพล โรงเรียน ผู้นำชุมชน อสม. มัคทายกวัด ปรชาญชาวบ้าน และประชาชน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบบันทึกประเด็นการอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) แผนผังต้นไม้ปัญหา และแบบบันทึกแผนงานโครงการ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยจัดกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนผ่านนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) บูรณาการการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยกระตุ้นให้ร่วมกันตัดสินใจปัญหาการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ร่วมกันจัดทำผลลัพธ์ของการดำเนินงานทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ร่วมกันวิเคราะห์เสริมแรงต้นในการดำเนินงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ร่วมกันกำหนดแผนที่ชี้ทิศและการจัดประเภทและลำดับโครงการ ร่วมกันกำหนดผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนิน

งาน ร่วมประเมินการดำเนินงาน ค้นข้อมูลผลการดำเนินงานและผลการประเมิน และสรุปผลการดำเนินงาน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยจัดหมวดหมู่และแยกแยะข้อมูล

**ขั้นตอนที่ 3** การนำและทดลองใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไปใช้ในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น กลุ่มเป้าหมายจำนวน 116 คน ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพลจำนวน 5 คน ตัวแทนโรงพยาบาลพลจำนวน 2 คน ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจำนวน 1 คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองพลจำนวน 2 คน โรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพลจำนวน 4 คน ปศุสัตว์เมืองพลจำนวน 2 คน และตัวแทนประชาชนในพื้นที่จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกประเด็นการอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) แบบบันทึกผลสำเร็จของโครงการ แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยหาคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน พบทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.5 ขึ้นไป และความเชื่อมั่น (Reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Coefficient Alpha's Cronbach) เท่ากับ 0.9<sup>(9)</sup> การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการบันทึกประเด็นจากการอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) ที่ได้จากการพูดคุยติดตามผลการดำเนินงานและความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ การประเมินสถานการณ์ของความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) จัดหมวดหมู่และแยกแยะข้อมูลตามประเด็น และข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติพรรณนาแสดงด้วยค่าร้อยละ จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลระดับความคิดเห็น

คะแนน 5 ระดับ ได้แก่ คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 คือ ความพึงพอใจต่อระบบมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.21-4.20 คือ พึงพอใจต่อระบบมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61- 3.20 คือ พึงพอใจต่อระบบปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 คือ พึงพอใจต่อระบบน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 คือ พึงพอใจต่อระบบน้อยที่สุด<sup>(10)</sup>

**ขั้นตอนที่ 4** ประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไปทดลองใช้ในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น โดยดำเนินการ ดังนี้

4.1 ความพึงพอใจต่อโครงการ กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 31 คน ได้แก่ กลุ่มหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล ปศุสัตว์ โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองพล โรงพยาบาลพล ผู้นำชุมชน อสม. และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล

4.2 การมีส่วนร่วมของประชาชน กลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนในพื้นที่ จำนวน 132 คน จำแนกตามหมู่บ้าน หมู่ละ 12 คน ทำการสุ่มอย่างง่ายจากโปรแกรมฐานข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4.3 การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบ กลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 7 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive selection) ทำการประเมินรูปแบบตามกรอบมาตรฐานของการประเมินของ Stufflebeam (1981)<sup>(11)</sup> มี 4 มาตรฐาน ได้แก่ 1) มาตรฐานด้านความเหมาะสม 2) มาตรฐานด้านอรรถประโยชน์ 3) มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ และ 4) มาตรฐานด้านความถูกต้อง และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

## ผลการวิจัย

### 1. การสร้างความร่วมมือบันทึกความร่วมมือ (MOU)

ผลจากการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าขับเคลื่อนผ่านการบูรณาการการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) นำไปสู่การลงนามแนวทางการบันทึกความร่วมมือ (MOU) ด้านการ

เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในวันที่ 29 พฤศจิกายน 2561 ระหว่างสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล สำนักงานปศุสัตว์อำเภอพล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพล โรงพยาบาลพล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองพล และโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล ร่วมลงนาม โดยมีนายอำเภอพล เป็นพยานในการดำเนินการตามแนวทางความร่วมมือด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า วางเป้าหมายร่วมกันคือ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพลเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies free zone)

## 2. การวิเคราะห์สภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

การวิเคราะห์สภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูล 60 คน ประกอบด้วย ประธาน อสม. 11 คน ผู้นำ 11 หมู่บ้าน และมัคทายกวัด คือ อาสาปศุสัตว์ สมาชิก อบต. จาก 11 หมู่บ้าน กำนันตำบลเมืองพล กลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ตัวแทนจากอำเภอ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพล โรงพยาบาลพล สำนักงานปศุสัตว์อำเภอพล รพ.สต.เมืองพล และตัวแทนครูในพื้นที่ โดยกระบวนการจัดกลุ่มเพื่อร่วมวิเคราะห์ปัญหา ผู้วิจัยได้สรุปประเด็นสภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รายละเอียดดังตารางที่ 1

### ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ อบต.เมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

สภาพปัญหา	สรุปประเด็นปัญหา
1. ความไม่ตระหนักของประชาชนในการนำสัตว์เลี้ยงมาฉีดวัคซีน	ประชาชน
2. ประชาชนยังขาดความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีการนำเนื้อโค กระบือ ที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามารับประทาน	1. ประชาชนมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมกินและชำแหละสัตว์ที่พบเชื้อ
3. การดำเนินงานยังขาดความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ตลอดจนไม่สามารถมองความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในภาพรวมได้	2. เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมเล่นกับสุนัข
4. ความไม่ตระหนักของผู้ประกอบการเนื่องด้วยในพื้นที่มีการชำแหละซากสัตว์ที่มีการติดเชื้อ ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลเบื้องต้น ผู้เลี้ยงสัตว์ทราบว่ามีอาการป่วย แต่ยังไม่มีการขายสัตว์ และมีการชำแหละสัตว์ที่พบเชื้อ	สัตว์
5. พื้นที่ในตำบลใกล้เคียงมีบ่อขยะ ซึ่งมีสุนัขจรจัดเป็นจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของพื้นที่	3. ข้อมูลโปรแกรมสัตว์ยังไม่สามารถจัดการสัตว์ได้ครอบคลุมในการฉีดวัคซีน
6. การดึงข้อมูลจากระบบฐานข้อมูล ซึ่งไม่สามารถดึงข้อมูลในระดับตำบล	ระบบรายงาน
7. สัตว์ไม่มีเจ้าของ ไม่มีการขึ้นทะเบียน (จึงไม่มีการฉีดวัคซีน) มีการนำสุนัขและแมวไปปล่อยที่วัด ไม่มีการควบคุมปริมาณสัตว์ เช่น การทำหมัน เป็นต้น	4. ระบบส่งต่อข้อมูลผู้สัมผัสโรคจากโปรแกรม ร.36 ยังไม่สามารถลงสู่ระบบบริการในพื้นที่ เช่น รพ.สต. เป็นต้น
8. ประชาชนพฤติกรรมไม่เหมาะสม มีการชำแหละและบริโภคสัตว์ที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า และผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าฉีดวัคซีนไม่ครบโดส	อื่น ๆ
9. ขาดความรู้และความตระหนักในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนมีการเล่นกับสุนัข	5. อบต.ยังขาดการประเมินผลความสำเร็จในการดำเนินงาน
10. ประชาชนตื่นตระหนกเกินเหตุ เมื่อเกิดข่าวลือ	6. ขาดสื่อในระดับท้องถิ่นที่เข้าถึงประชาชนในหมู่บ้าน
11. เจ้าของสัตว์ขาดความตระหนักและความรับผิดชอบในการดูแลสัตว์ไม่นำสัตว์ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปล่อยปละละเลย ปล่อยสัตว์เลี้ยงให้เดินในชุมชน	



**ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ออบต.เมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)**

สภาพปัญหา	สรุปประเด็นปัญหา
12. การจัดการโรคพิษสุนัขบ้า โดยชุมชนยังไม่มีแผนผังรังสุนัขที่มีอาการ ผิดปกติ ขาดการขึ้นทะเบียน	
13. ขาดการประชาสัมพันธ์ และประชาสัมพันธ์ไม่ต่อเนื่อง	
14. ขาดการมีส่วนร่วมความร่วมมือจากประชาชน เช่น การสำรวจ ฉีดวัคซีน เป็นต้น ประชาชนให้ความร่วมมือไม่เต็มที่	
15. ระบบโปรแกรมสนับสนุนการดำเนินงาน ลงทะเบียนสัตว์ใช้งานยาก ไม่เสถียร เจ้าหน้าที่ออกเหตุขาดการศึกษาค้นข้อมูล	
16. หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนวัคซีนในการป้องกันควบคุมโรคไม่เพียงพอ และต้องรอกการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ	
17. เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ เช่น ปศุสัตว์มีจำนวน 1 คน อาสาปศุสัตว์มีจำนวนน้อย (132 คน โดยปกติ 1-2 คนต่อหมู่บ้าน)	
18. การจัดซื้อวัคซีนไม่เพียงพอ ระบบการจัดเก็บวัคซีนยังไม่ได้คุณภาพ ที่เพียงพอ	
19. ฐานข้อมูลสัตว์ไม่ตรงกับความเป็นจริง เนื่องจากมีการสำรวจประชากรสัตว์ ปีละ 1 ครั้ง ข้อมูลการสำรวจสุนัขและแมวจึงไม่สอดคล้องกับจำนวนสัตว์ ที่มีจริง ประชากรสัตว์ที่เพิ่มจำนวนขึ้นมาก (1 ครั้ง ออกกลูก 12 ตัว: 12 ตัว x 6 ครั้ง เท่ากับ 72 ตัว โดยไม่รวมลูก) การวางแผนการดำเนินงาน การสำรวจสัตว์ไม่ต่อเนื่อง	
20. สุนัขและแมวจรจัดในพื้นที่ไม่สามารถจับได้ มีสุนัขจรจัดอยู่ในวัดสัตว์ ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	

ผลจากการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ผู้วิจัยได้เชื่อมโยงสาเหตุหลักประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) การที่ประชาชนมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง สาเหตุย่อย คือ การที่คนขาดความตระหนักในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งมาจากการที่สื่อป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเข้าไม่ถึงกลุ่มประชาชน หรือสื่อที่ให้ไปไม่เหมาะสมกับกลุ่มผู้รับสื่อ 2) ปัญหาที่เกิดจากสัตว์ เช่นการที่สัตว์ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันควบคุมโรค หรือสัตว์ไม่ได้รับการทำหมัน โดยมีสาเหตุย่อย คือ สัตว์ไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนที่ครอบคลุม เนื่องจากไม่มีข้อมูลจำนวนประชากรสัตว์ที่แน่นอน ตรงกับจำนวนสัตว์ในพื้นที่จริง เพราะมีการสำรวจที่ไม่ต่อเนื่อง อาสาปศุสัตว์ อสม. ในพื้นที่มีจำนวนน้อย จึงต้องอาศัยความร่วมมือของประชาชนในการสำรวจจำนวนสัตว์ที่จะเป็นสาเหตุการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ และ 3) ระบบการรายงานและการเฝ้าระวัง ที่ยังไม่เชื่อมโยงกัน ระหว่างข้อมูลจำนวน

ผู้สัมผัสโรค การได้รับวัคซีนของผู้สัมผัสโรค ข้อมูลการเกิดโรคในสัตว์ และข้อมูลการฉีดวัคซีนในสัตว์ ซึ่งส่วนประกอบจากสาเหตุหลัก ทั้ง 3 ส่วน ทำให้เกิดปัญหาหลักคือการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และส่งผลกระทบต่อหลัก 3 ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ ทำให้ราคาผลผลิตด้านปศุสัตว์ลดลง ด้านผลกระทบต่อสังคม เกิดการสูญเสียบุคลากรในการพัฒนาประเทศ และสร้างความวิตกกังวลของคนในครอบครัวและชุมชนที่เกิดโรค และผลกระทบต่อสุขภาพส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

**3. การสังเคราะห์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า**

ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สามารถกำหนดองค์ประกอบและประเด็นภายในแต่ละองค์ประกอบ ได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และผลผลิต รายละเอียดดังตารางที่ 2

## ตารางที่ 2 ประเด็นการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อบต.เมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

องค์ประกอบ	ประเด็นการประเมิน	ผู้เกี่ยวข้อง
1. ปัจจัยนำเข้า	<ol style="list-style-type: none"> <li>บุคลากรผู้รับผิดชอบโครงการ</li> <li>งบประมาณโครงการ</li> <li>สื่อสนับสนุนประชาสัมพันธ์เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>ความรู้เรื่องการประเมินผลโรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>ระบบข้อมูลผู้สัมผัส (โปรแกรม ร.36)</li> <li>ระบบข้อมูลสัตว์ (<a href="http://thairabies.net">http://thairabies.net</a>)</li> <li>แผนการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักเรียน</li> </ol>	<p>หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ สคร. 7 อบต.เมืองพล โรงพยาบาลพล ปศุสัตว์ สอ.พล รพ.สต.เมืองพลและโรงเรียน</p>
2. กระบวนการ	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>ร่วมการวางแผน (Planning)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>วิเคราะห์สภาพปัญหาการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>จัดทำผลลัพธ์ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว</li> <li>การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน</li> <li>แผนที่ชี้ทิศและการจัดประเภทและลำดับโครงการ</li> <li>แผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ol> </li> <li><b>ร่วมลงมือปฏิบัติ (Action)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>ร่วมดำเนินงานตามแผนงานและโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ol> </li> <li><b>ร่วมสังเกตผล (Observation)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>ร่วมติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน</li> <li>ประเมิน การดำเนินงานตามแผนงานและโครงการ</li> <li>วางแผนการปรับกิจกรรม</li> </ol> </li> <li><b>ร่วมสะท้อนผล (Reflection)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>คืนข้อมูลผลการติดตามการดำเนินงาน</li> <li>คืนข้อมูลการประเมิน</li> <li>สรุปผลการดำเนินงาน</li> </ol> </li> </ol>	<p>หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ สคร. 7 อบต.เมืองพล ปศุสัตว์ โรงพยาบาลพล สอ.พล รพ.สต.เมืองพลและโรงเรียน ชุมชน ได้แก่ ประชาชน อสม. และแกนนำชุมชน</p>
3. ผลผลิต	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>ผลผลิต (Output)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>ข้อมูลผู้สัมผัส ร.36</li> <li>ฐานข้อมูลสัตว์</li> <li>แผนการเรียนการสอนเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน</li> </ol> </li> <li><b>ผลลัพธ์ (Outcome)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง</li> <li>การมีส่วนร่วมของประชาชน</li> <li>จำนวนผู้สัมผัสได้รับการฉีดวัคซีน</li> <li>จำนวนสัตว์ได้รับการฉีดวัคซีน</li> </ol> </li> <li><b>ผลกระทบ (Impact)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ol> </li> </ol>	<p>หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ สคร. 7 อบต.เมืองพล ปศุสัตว์ โรงพยาบาลพล สอ.พล รพ.สต.เมืองพลและโรงเรียน ชุมชน ได้แก่ ประชาชน อสม. และแกนนำชุมชน</p>

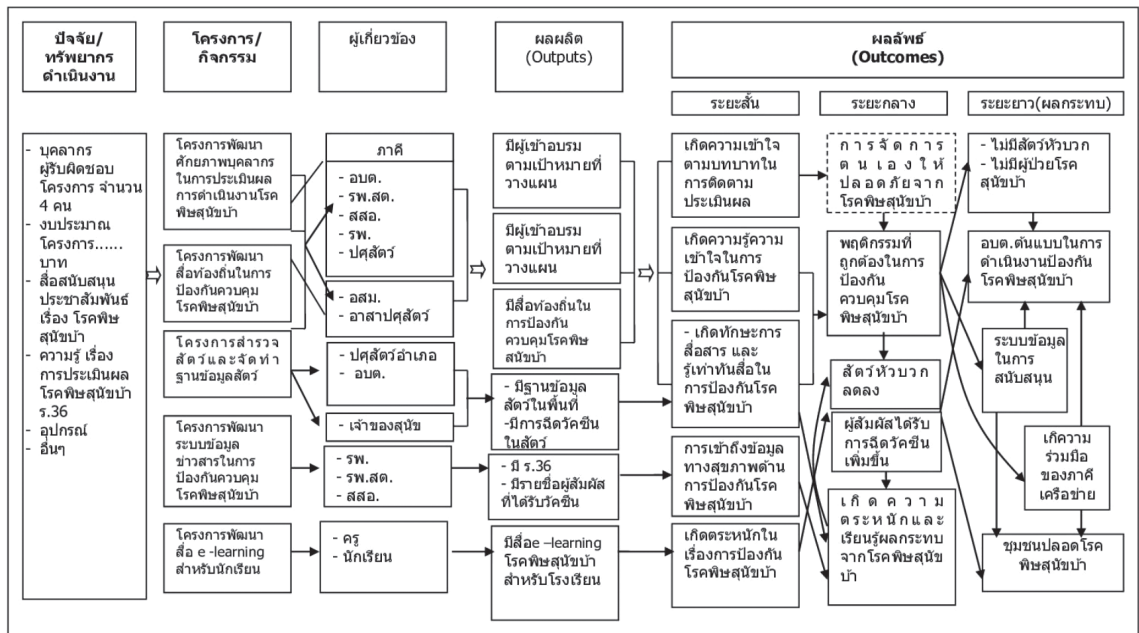
#### 4. แผนงาน/โครงการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

จากการระดมความคิดเห็นในการร่วมวางแผนงานสามารถกำหนดแผนงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ 5 โครงการ คือ 1) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการประเมินผลการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้า (ด้านการประเมินสร้างความรู้ในการป้องกันโรคในประชาชน การประเมินการดำเนินการในสัตว์ และการประเมินการพัฒนาฐานข้อมูล) 2) โครงการพัฒนาสื่อท้องถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 3) โครงการ

สำรวจสัตว์และจัดทำฐานข้อมูลสัตว์ 4) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และ 5) โครงการพัฒนาสื่อแผนการจัดการเรียนรู้สำหรับนักเรียน โดยมีผลผลิตระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ดังแผนภาพที่ 1

##### 4.1 การวิเคราะห์แรงเสริมและแรงต้าน

จากการร่วมกำหนดแผนงาน/โครงการสำหรับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 5 โครงการ โดยสามารถวิเคราะห์แรงเสริมและแรงต้าน รายละเอียดดังตารางที่ 3



แผนภาพที่ 1 การจัดทำแบบจำลองแผนงานและโครงการแบบตรรกะปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า อบต.เมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

**ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์แรงเสริมและแรงต้านของแผนงาน/โครงการสำหรับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าพื้นที่อบต.เมืองพล อ.พล จ.ขอนแก่น**

แรงเสริม/สิ่งสนับสนุน	สิ่งที่ต้องทำ (Action list) เพื่อเพิ่มแรงเสริม
1. โครงการพระราชดำริ	1. สร้างความร่วมมือผ่านกลไก พชพ.
2. นโยบายที่สำคัญของประเทศ	2. ต่อยอดฐานข้อมูลสัตว์ให้เป็นข้อมูลปัจจุบันเพื่อการสนับสนุนงบประมาณด้านวัคซีนตลอดจนเป็น อด.ต้นแบบในการจัดการสัตว์
3. นโยบายขององค์กรในท้องถิ่นในการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	3. สร้างการเข้าถึงข้อมูลการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชน
4. นโยบายและมาตรการในการป้องกันผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า	4. สร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
5. มีต้นแบบคือ Thailand Rabies Award	
แรงต้าน/อุปสรรคในการดำเนินงาน	สิ่งที่ต้องทำ (Action list) เพื่อลดแรงต้าน
1. ระบบฐานข้อมูลสัตว์ไม่เสถียร	1. จัดทำฐานข้อมูลสัตว์ให้สอดคล้องกับพื้นที่
2. ระบบข้อมูลผู้สัมผัสไม่เชื่อมโยงถึงพื้นที่	2. จัดทำคู่มือในการเชื่อมโยงผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า
3. ชาวบ้านมีการฆ่าและวิวควายที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ารับประทาน	3. จัดทำสื่อและกระจายสื่อให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน
4. สุนัขจรจัดเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะในโรงเรียน	4. จัดทำแผนการเรียนรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า

#### 4.2 การกำหนด Road Map

การร่วมกำหนดแผนงาน/โครงการสำหรับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 5 โครงการ โดยกำหนด Road Map โครงการดำเนินการในปีงบประมาณ 2562 พิจารณาจากโครงการที่พัฒนาทรัพยากร และโครงการที่ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายดำเนินการในระยะต่อไป รายละเอียดดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การกำหนดประเภทโครงการสำหรับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อบต.เมืองพล อ.พล จ.ขอนแก่น**

โครงการ	โครงการที่ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมาย	โครงการที่พัฒนาทรัพยากร
1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการประเมินผลการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้า		✓
2. การพัฒนาสื่อท้องถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า		✓
3. การสำรวจสัตว์และจัดทำฐานข้อมูลสัตว์		✓
4. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	✓	
5. การพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้สำหรับนักเรียน		✓

## 5. ภาพรวมการดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

### 5.1 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการ ประเมินผลการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้า

#### วงรอบที่ 1

1. การวางแผน มีการร่วมวางแผนการพัฒนา ศักยภาพผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้า 2 กิจกรรม ได้แก่ พัฒนาสมรรถนะ ด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแก่ผู้ เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานภาครัฐ และประชาชน และพัฒนา สมรรถนะการติดตามและประเมินผลแก่ผู้รับผิดชอบงาน ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

2. ลงมือปฏิบัติ มีการดำเนินงานตามกิจกรรมการ พัฒนาศักยภาพผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ผลการพัฒนาพบว่า การพัฒนา สมรรถนะด้านการประเมินผลแก่ผู้รับผิดชอบงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ผู้เข้าร่วมประชุมมีค่าเฉลี่ยคะแนน หลังการอบรมสูงขึ้น โดยค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนการอบรม ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 9.51 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.67 หลังการอบรมคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 10.84 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.04 ค่าเฉลี่ยความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้นจากก่อนอบรมอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 7.82, p - \text{value} < 0.001$ ) และ ผลการพัฒนาสมรรถนะการติดตามและประเมินผลแก่ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า คะแนนผลทดสอบก่อนและหลังการอบรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ( $p - \text{value} = 0.002$ )

3. สังเกตผล มีการร่วมกันจัดทำกรอบการติดตาม และประเมินผลความสำเร็จเกิดจากการพัฒนาสมรรถนะ ด้านการติดตามและประเมินผลแก่ผู้รับผิดชอบงานใน พื้นที่ ได้แก่ ประเด็นประเมินวัตถุประสงค์การประเมิน ตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

4. สะท้อนผล การนำกรอบการติดตาม และ ประเมินผลความสำเร็จไปใช้ในการประเมินผล ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ซึ่งมีความรู้ค่อนข้างน้อยในเรื่องการ กำหนดตัวชี้วัด การกำหนดเกณฑ์ และการสร้างเครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

5. ผลสำเร็จของโครงการ สามารถดำเนินงานบรรลุ ตามกิจกรรมของโครงการแต่ควรสร้างการดำเนินงานให้ เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผล โดยร่วมและเข้าใจเป้าหมายร่วมกัน และการคืนข้อมูลจากการประเมินทำให้ ผู้รับผิดชอบเกิดความเข้าใจในการมองเห็นความสำเร็จ ของงาน

### 5.2 โครงการพัฒนาสื่อท้องถิ่นในการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

#### วงรอบที่ 1

1. การวางแผน มีการร่วมวางแผนการพัฒนาสื่อ ท้องถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า 2 กิจกรรม ได้แก่ พัฒนาและสนับสนุนสื่อในการสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน และประเมินการ รับรู้การป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

2. ลงมือปฏิบัติ มีการร่วมติดตามผลการสร้างความ รู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในตำบลเมืองพล พบ ว่า ภาพรวมการรับรู้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.41 ( $= 2.41, S.D. = 0.58$ )

3. สังเกตผล มีการร่วมติดตามประชาชนบางส่วน ที่มีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าที่ยังไม่ถูกต้อง

4. สะท้อนผล การประเมินการรับรู้เรื่องโรคพิษสุนัข บ้าของประชาชนไม่ครอบคลุม เป็นข้อมูลในการวางแผน พัฒนา โดยควรมีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในรอบต่อไป เป็น ข้อมูลในการวางแผนพัฒนาในปีงบประมาณ 2563

#### วงรอบที่ 2

1. การวางแผน ร่วมวางแผนการเสริมสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรค พิษสุนัขบ้าให้แก่ประชาชน โดยใช้กลไกการพัฒนาแกน นำในชุมชน

2. ลงมือปฏิบัติ ทำการประเมินก่อนและหลัง แผนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรค พิษสุนัขบ้า จำนวน 232 คน จาก 11 หมู่บ้าน

3. สังเกตผล ผลการประเมินความรอบรู้ด้านการ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพด้านความรู้และ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการสื่อสาร ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการ ตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้าน

ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ด้านการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ ก่อนและหลังการอบรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.05$ ) ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนตำบลเมืองพลก่อนและหลังการอบรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.05$ )

4. สะท้อนผล ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อนหลังดำเนินงาน

5. ผลสำเร็จของโครงการ ผลการดำเนินงานปี 2562 และปี 2563 บรรลุตามกิจกรรมของโครงการ

### 5.3 โครงการสำรวจสัตว์และจัดทำฐานข้อมูลสัตว์

#### วงรอบที่ 1

1. การวางแผน มีการร่วมวางแผน 5 กิจกรรม ได้แก่ จัดทำโครงสร้างข้อมูลโปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์เพื่อจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เสนอความคิดเห็นต่อร่างโครงสร้างข้อมูลเพื่อพัฒนาโปรแกรมฐานข้อมูลการจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พิจารณาปรับร่างโปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์เพื่อจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ทดลองใช้โปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์เพื่อจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่นำร่อง และปรับโปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์เพื่อจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

2. ลงมือปฏิบัติ มีการร่วมดำเนินงานตามแผนงานการสำรวจสัตว์และจัดทำฐานข้อมูลสัตว์ ทั้ง 5 กิจกรรม โดยสามารถสร้างโปรแกรมการสำรวจสัตว์พร้อมทั้งจัดทำฐานข้อมูลสัตว์

3. สังเกตผล ตรวจสอบโครงสร้างข้อมูลของระบบข้อมูลสัตว์ (<http://thairabies.net>) เพื่อความสะดวกในการนำเข้าข้อมูล และประมวลผลข้อมูลสัตว์ตอบสนองความต้องการของพื้นที่

4. สะท้อนผล โครงสร้างของโปรแกรมการสำรวจข้อมูลสัตว์และการจัดทำฐานข้อมูลสัตว์ สอดคล้องกับระบบข้อมูลสัตว์ (<http://thairabies.net>) และการประมวลผลของโปรแกรมการสำรวจข้อมูลสัตว์และการจัดทำฐานข้อมูลสัตว์ ตอบสนองความต้องการของพื้นที่

และเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องควรมีการขยายผลในพื้นที่อื่นในปี 2563 ต่อไป

#### วงรอบที่ 2

1. การวางแผน มีการร่วมวางแผนการขยายผลในพื้นที่การใช้โปรแกรม

2. ลงมือปฏิบัติ มีการติดตามและทดลองใช้โปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์เพื่อจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ 7 แห่ง

3. สังเกตผล ติดตามการใช้และประเมินความพึงพอใจอบต.ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ แห่งละ 1 คน จำนวน 7 คน ผลการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับฐานข้อมูลสัตว์

4. สะท้อนผล ได้นวัตกรรมใหม่คือ โปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์เพื่อจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ใช้ในการสำรวจข้อมูลสัตว์และจัดการข้อมูลสัตว์

5. ผลสำเร็จของโครงการ ผลการดำเนินงานปี 2562 และปี 2563 บรรลุตามกิจกรรมของโครงการ ได้นวัตกรรมโปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์เพื่อจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

### 5.4 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

#### วงรอบที่ 1

1. การวางแผน มีกิจกรรม ได้แก่ คู่มือการใช้โปรแกรม ร.36 ในระดับตำบล เสนอทำคู่มือโดยแสดงขั้นตอนการส่งข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าจากโรงพยาบาลไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งต่อข้อมูลคู่มือการใช้โปรแกรม ร.36 ในระดับตำบล และสรุปผลการใช้คู่มือการใช้โปรแกรม ร.36 ในระดับตำบล

2. ลงมือปฏิบัติ มีการร่วมดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้ง 4 กิจกรรม โดยประสานงาน IT ของโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนในการดึงข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าจากฐานข้อมูล ส่งต่อให้ผู้รับผิดชอบงาน ร.36 ของโรงพยาบาลพล วิเคราะห์ข้อมูลรายตำบล ใช้ติดตามผู้สัมผัสโรคที่มารับวัคซีนไม่ครบ หรือมีปัญหาเกี่ยวกับการสัมผัสสัตว์ให้มารับบริการที่โรงพยาบาล แล้วส่งข้อมูล

ผู้สัมผัสโรคและผลการฉีดวัคซีนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่

3. สังเกตผล มีแบบบันทึกข้อมูลตามโปรแกรม ร.36 การติดตามการสนับสนุนในการดึงข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าจากฐานข้อมูล และข้อมูลการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. สะท้อนผล บันทึกผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าตามโปรแกรม ร.36 ต้องตรงกับข้อมูลความเป็นจริง (Real time) และการสนับสนุนข้อมูลมีระบบงานที่ไม่เชื่อมโยงกัน ส่งผลให้การส่งต่อข้อมูลผู้สัมผัสค่อนข้างทำได้ช้า

5. ผลสำเร็จของโครงการ ผลการดำเนินงานปี 2562 บรรลุตามกิจกรรมของโครงการ และควรรพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งต่อข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และสามารถประเมินความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบโดสของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

**5.5 โครงการพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้สำหรับนักเรียน**

**วงรอบที่ 1**

1. การวางแผน มีการร่วมจัดทำแผนการจัดการเรียนรู้โรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ (ร่าง) แผนการเรียนรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในโรงเรียนตำบลเมืองพล นำเสนอ (ร่าง) แผนการเรียนรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดทำหลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า นำไปจัดการเรียนการสอนในพื้นที่ทดลอง จำนวน 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนชุมชนบ้านชาดและหนองห้าง (เรียนรวม) จำนวน 15 คน และโรงเรียนบ้านทับบา จำนวน 16 คน ประเมินผลการจัดการเรียนการสอน

2. ลงมือปฏิบัติ มีการร่วมดำเนินงานตามแผนงานพัฒนาสื่อแผนการจัดการเรียนรู้สำหรับนักเรียน ทั้ง 3 กิจกรรม 1) แผนการจัดการเรียนรู้โรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 6 ชั่วโมง ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า การปฏิบัติตัวเมื่อถูกสุนัขกัด การตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้า พฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน การสร้างความร่วมมือในป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 2) รูปแบบแผนการจัดการเรียนการสอน วิธีสอนแบบการเรียนรู้ด้วยการทำงานร่วมกัน (Cooperative Learning) และ 3) ทดลองสอนในชั้น ป.4 จำนวน 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนชุมชนบ้านชาดและหนองห้าง (เรียนรวม) 15 คน และโรงเรียนบ้านทับบา 16 คน

3. สังเกตผล ได้มีการทดสอบนักเรียนตามแบบทดสอบก่อน-หลัง การจัดการเรียนการสอน การตรวจชิ้นงานจากการมอบหมายงานและการประเมินพฤติกรรม ผลการประเมินประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนการสอน 90.41 / 72.48

4. สะท้อนผล รูปแบบแผนการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับสาระการเรียนรู้ และผลประเมินประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนการสอนสามารถนำไปพัฒนาต่อไปได้

5. ผลสำเร็จของโครงการ ผลการดำเนินงานปี 2562 บรรลุตามกิจกรรมของโครงการ และได้ันวัตกรรมจัดการเรียนการสอนเรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

**6. ผลสำเร็จของการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า**

จากผลสำเร็จของการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ ประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโครงการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ประเมินแนวโน้มของจำนวนผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนและสุนัขและแมวที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเปรียบเทียบกับปี.ศ. 2561 กับ ปีพ.ศ. 2562 และประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยผู้เชี่ยวชาญ รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อบต.เมืองพล อ.พล จ.ขอนแก่น

ประเด็น	ผลการประเมินความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะ
1. ประเมินการมีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ผลการประเมินการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารตำบลเมืองพล จำนวน 132 คน จำแนกตามหมู่บ้าน หมู่ละ 12 คน เพศหญิง ร้อยละ 62.12 (82/132) อายุเฉลี่ย 49.18 ปี (S.D. = 11.46) สถานภาพสมรส ร้อยละ 71.21 (94 /132) จบประถมศึกษา ร้อยละ 58.33 (77/132) ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 57.58 (76/132) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,923.79 บาท (S.D = 6,967.70) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านร่วมวางแผน ( $\bar{X}$ =4.78, S.D = 0.55) ด้านร่วมรับผลประโยชน์ ( $\bar{X}$ =4.72, S.D = 0.52) ด้านร่วมดำเนินการ ( $\bar{X}$ =4.52, S.D = 0.49) ด้านร่วมแสดงความคิดเห็น และ ( $\bar{X}$ =4.46, S.D = 0.53) และค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุดคือ ด้านร่วมประเมินผล ( $\bar{X}$ =3.49, S.D = 0.50)	เน้นการสร้างความร่วมมือจากประชาชนในการประเมินความสำเร็จ
2. ประเมินความพึงพอใจผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 31 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 83.87 (26/31) อายุเฉลี่ย 46 ปี (S.D =6.02) การศึกษาจากระดับปริญญาตรี ร้อยละ 54.84 (14/31) และเคยได้ยินการรณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 96.77 (30/31) และคะแนนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$ =4.30, S.D = 0.62)	เน้นการสร้างความเป็นเจ้าของกิจกรรมการดำเนินงานพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
3. ประเมินจำนวนผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีน	ประเมินจำนวนผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับวัคซีน พบว่ามีผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับวัคซีนในพื้นที่ตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ปีพ.ศ.2558 -2562 จำนวน 903, 1092, 1094, 438 และ 277 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลง	เน้นการติดตามและความสะดวก
4. ประเมินจำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	ประเมินจำนวนสุนัขและแมวที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า จำนวนสัตว์หัวบวกในพื้นที่ ตั้งแต่ปีพ.ศ.2558-2562 จำแนกตามปี 0, 0, 0, 1 และ 0 ตามลำดับ สัตว์ที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามีแนวโน้มลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2561 - 2562 จำแนกตามปี 1,135 และ 1,460 ตามลำดับ เนื่องจากสัตว์ได้รับการสำรวจทำให้ฉีดวัคซีนเพิ่มได้มากขึ้น	เน้นการสำรวจ การนำเข้าข้อมูล และจัดการข้อมูลอย่างต่อเนื่อง



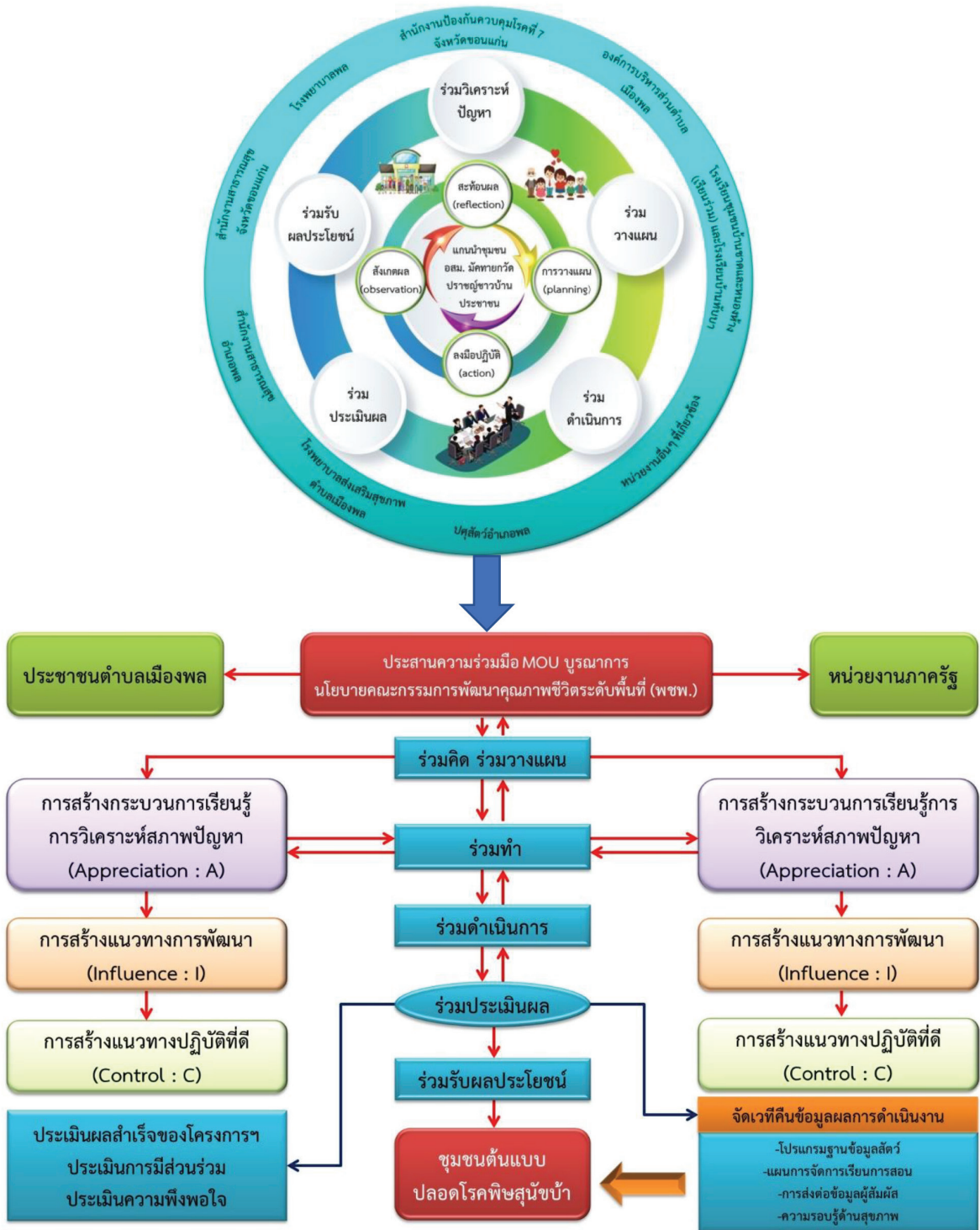
**ตารางที่ 5 ผลการประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อบต.เมืองพล อ.พล จ.ขอนแก่น (ต่อ)**

ประเด็น	ผลการประเมินความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะ
5. ประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	จากผลการใช้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ผู้วิจัยได้ส่งผลการวิจัยเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน ดำเนินการประเมินประสิทธิภาพของระบบตามกรอบแบบประเมินมาตรฐานการประเมินของ Stufflebeam (1981) พบว่า มาตรฐานด้านอรรถประโยชน์ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.45, S.D. = 0.28$ ) มาตรฐานด้านความถูกต้อง อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.35, S.D. = 0.14$ ) มาตรฐานด้านความเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.32, S.D. = 0.29$ ) และมาตรฐานด้านความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.14, S.D. = 0.47$ )	สร้างแนวทางสำหรับการปฏิบัติให้พื้นที่สามารถนำจุดเด่นไปปฏิบัติได้

**สรุปผลการวิจัย**

จากผลการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า บูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) โดยขับเคลื่อนให้ชุมชนมีส่วนร่วมผ่านกลไกการสร้างแผนงาน/โครงการตามแนวคิดของโมเดลเชิงตรรกะ ส่งผลให้องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น มีผลสำเร็จเชิงนวัตกรรม ได้แก่

โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับนักเรียน มีระบบส่งต่อข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในระดับพื้นที่ มีระบบโปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์สำหรับการจัดการสัตว์ตามสภาพจริงของพื้นที่ และมีสื่อท้องถิ่นสำหรับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

## อภิปรายผล

1. รูปแบบการพัฒนาแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ การบูรณาการความร่วมมือ (MOU) ระหว่างหน่วยงาน บุคลากรผู้รับผิดชอบโครงการ งบประมาณโครงการ สื่อสนับสนุนประชาสัมพันธ์เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ความรู้เรื่องการประเมินผลโรคพิษสุนัขบ้า ระบบข้อมูลผู้สัมผัส (โปรแกรม ร.36) ระบบข้อมูลสัตว์โปรแกรมฐานข้อมูลสัตว์เพื่อการจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และแผนการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักเรียน 2) กระบวนการ ได้แก่ (1) วางแผนตามแนวทางของใช้โมเดลเชิงตรรกะ ได้แก่ วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของพื้นที่ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยแผนผังต้นไม้ปัญหา การจัดทำผลลัพธ์ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน แผนที่ตั้งทิศและการจัดประเภทและลำดับโครงการ และชุดโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามโมเดลเชิงตรรกะ (2) ลงมือปฏิบัติ ดำเนินงานตามชุดโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามโมเดลเชิงตรรกะ (3) สังเกตผล โดยหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานประเมินความสำเร็จร่วมกัน และ (4) สะท้อนผล โดยการคืนข้อมูลผลการติดตามการดำเนินงานตามชุดแผนงานและโครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การคืนข้อมูลการประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าสำหรับการดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาของพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และสุรัชย์ โชคครรชิตไชย<sup>(12)</sup> ทำการศึกษาการจัดการบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ กรณีศึกษาพื้นที่กรุงเทพมหานคร การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับอำเภอจะต้องดำเนินการร่วมกันหลายส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำ

ศาสนา โดยมีกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นคณะทำงานด้านเลขานุการที่คอยศึกษาประเมินสภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำ รวมทั้งการบูรณาการงบประมาณและการบริหารจัดการในพื้นที่ที่สามารถนำทรัพยากรในภาคเอกชน ประชาชน มาบูรณาการกับภาครัฐ ส่งเสริมให้เกิดกลไกประชารัฐในการขับเคลื่อนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เน้นการพัฒนาระบบ ได้แก่ การทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้พื้นที่เป็นที่ตั้งและให้มีการบูรณาการในระดับเขตอย่างเป็นรูปธรรม และการศึกษา Anderson และคณะ<sup>(13)</sup> ผลการวิจัยพบว่าแผนผังความคิดในระดับชาติประกอบด้วย 9 กลุ่ม กับ 88 นโยบาย สำหรับแผนผังความคิดในระดับท้องถิ่นประกอบด้วย 11 กลุ่ม กับ 75 นโยบาย ในแต่ละกลุ่มสามารถจัดอยู่ใน 3 องค์ประกอบของโมเดลเชิงตรรกะ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า กิจกรรม และผลลัพธ์

2. กระบวนการวางแผนตามโมเดลเชิงตรรกะบูรณาการกับการมีส่วนร่วม ประกอบด้วยวิเคราะห์สภาพปัญหาของพื้นที่ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า การจัดทำผลลัพธ์ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน แผนที่ตั้งทิศและการจัดประเภทและลำดับโครงการ (2) ลงมือปฏิบัติ ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (3) สังเกตผล โดยหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานประเมินความสำเร็จร่วมกัน และ (4) สะท้อนผลคืนข้อมูลผลการติดตามการดำเนินงานตามชุดแผนงานและโครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้เกี่ยวข้องมีความพอใจของการดำเนินงานโครงการความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.30, S.D = 0.62$ ) และประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.38, S.D = 0.38$ ) สอดคล้อง Torghele Karen และคณะ<sup>(14)</sup> ได้ทำการศึกษาการใช้โมเดลเชิงตรรกะในการพัฒนาเครื่องมือสำรวจ (Survey Instrument) สำหรับประเมินโปรแกรม (Program Evaluation): การประชุมขั้นสุดยอดในการเตรียมความพร้อมสำหรับกรณีฉุกเฉิน (Emergency Preparedness Summits) สำหรับโรงเรียนการพยาบาลใน

จอร์เจีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายวิธีการใช้โมเดลเชิงตรรกะ และเพื่อให้คำแนะนำการประเมินโปรแกรม โดยมีการใช้แผนภาพที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการและให้ตัวอย่างการประเมินการเตรียมความพร้อมกรณีฉุกเฉินสำหรับโรงเรียนพยาบาลในจอร์เจียในการพัฒนาโมเดลเชิงตรรกะ ผลทำให้สามารถแสดงให้เห็นถึงปัจจัยการผลิต กิจกรรม ผลผลิต และผลลัพธ์ของโปรแกรม จึงทำให้กรอบการทำงานมีความชัดเจนในการวางแผนการประเมินผลที่ครอบคลุม ควรต้องครอบคลุมทั้งหมดในโปรแกรมและวิธีการที่นำไปสู่การตรวจสอบพื้นที่ที่ควรได้รับการแก้ไข เมื่อการสำรวจเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลโปรแกรมจึงควรระบุเป้าหมาย วัตถุประสงค์ คำถามการวิจัย โมเดลเชิงตรรกะ และการสำรวจคำถาม สามารถช่วยให้เอกสารครบถ้วนสมบูรณ์ การแสดงความเชื่อมโยงของโมเดลเชิงตรรกะ และความคาดหวังและความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้รับการตอบสนองอย่างมีคุณค่าสำหรับการประเมินผลที่มีประโยชน์

3. การประเมินผลการดำเนินงานโครงการ ผู้เกี่ยวข้องตลอดจนชุมชนได้ประเมินผลโครงการโดยมองความสำเร็จของการดำเนินงาน จากการติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนหรือหมู่บ้านให้สามารถได้รับวัคซีนครบ ซึ่งเป็นระบบส่งต่อข้อมูลที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการกับพื้นที่ จากข้อมูลก่อนและหลังการดำเนินงานโครงการพบแนวโน้มผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าลดลง ข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าตั้งแต่ปีพ.ศ.2558-2562 มีผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 903, 1092, 1094, 438 และ 277 ตามลำดับ ประกอบกับจำนวนสัตว์ที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า (สัตว์หัวบวก) ในพื้นที่มีแนวโน้มลดลงโดยในบางปีไม่พบเลยในช่วงเวลาเดียวกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพน่าจะเกิดจากชุมชนมีส่วนร่วมในการประเมินและร่วมกันมองความสำเร็จด้วยกันภายใต้ชุดโครงการตามโมเดลตรรกะที่พัฒนาขึ้นร่วมกัน สอดคล้องการศึกษาของ Helitzer และคณะ<sup>(15)</sup> ได้ทำการศึกษาการประเมินโปรแกรมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based Programs) บูรณาการระหว่างโมเดลเชิงตรรกะและการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ผลการวิจัย

พบว่า โมเดลเชิงตรรกะสามารถใช้ประโยชน์ในการนำปฏิบัติได้จริง โดยสร้างการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และใช้วิธีการพัฒนาโมเดลทั้งวิธีอุปนัย (Inductive) และวิธีนรนัย (Deduction) และการศึกษาของ Jaegers และคณะ<sup>(16)</sup> ได้ทำการพัฒนาโปรแกรมโมเดลเชิงตรรกะและการวางแผนการประเมินสำหรับโครงการการมีส่วนร่วมทางสรีรศาสตร์ในงานก่อสร้าง ผลการศึกษาพบว่า โมเดลเชิงตรรกะเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์สำหรับใช้ในการอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงของโปรแกรมการประเมินกระบวนการในการวัดที่ช่วยส่งผลต่อการตัดสินใจและสามารถบอกถึงความต้องการในการเปลี่ยนแปลงโปรแกรมเพื่อให้การประเมินผลสรุปของโปรแกรมมีประสิทธิภาพ

### ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. การพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น โดยประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ภาคีที่มีส่วนร่วมทั้งหมดเห็นว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาชุดโครงการที่เกิดจากการมีส่วนร่วม ตลอดจนสร้างความร่วมมือในการประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานโดยหน่วยงานควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับเทคนิคในการวิเคราะห์ปัญหา การร่วมกันจัดทำผลลัพธ์ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน การกำหนด Road Map การจัดประเภทและลำดับโครงการ และการประเมินผลชุดโครงการ

2. ผลจากการพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) สามารถขับเคลื่อนให้พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่นเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีนวัตกรรมจากการพัฒนา ได้แก่ ฐานข้อมูลสัตว์สำหรับการจัดการสัตว์ในพื้นที่ การส่งข้อมูลผู้สัมผัสสัตว์จากโปรแกรม ร.36 ใน

ระดับพื้นที่ โปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนและนักเรียน

3. การพัฒนารูปแบบพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้เกิดผลลัพธ์จนสามารถเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Zone) ไม่มีสัตว์หัวบวม และไม่มีผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ภาครัฐที่มีส่วนร่วมทั้งหมดเห็นว่า ควรบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงนโยบายผ่านนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและการมองปัญหาภาพรวมของการดำเนินงานร่วมกันทุกภาคส่วน

4. คู่มือที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า เช่น โปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนและนักเรียน คู่มือการปฏิบัติงานการใช้ข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า สามารถนำไปใช้ได้ในพื้นที่อื่นที่มีบริบทเช่นเดียวกับอำเภอมล จังหวัดขอนแก่น

5. แนวทางการแก้ปัญหาด้วยกระบวนการ บูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าสามารถนำไปขยายผลในพื้นที่ที่มีสภาพปัญหาและสิ่งแวดล้อมเช่นเดียวกับอำเภอมล จังหวัดขอนแก่น

6. การแก้ปัญหาด้วยการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ใช้กระบวนการ AIC จะเกิดความยั่งยืนเพราะเป็นสิ่งที่ประชาชนทำได้เองโดยไม่ต้องหวังพึ่งภาครัฐเป็นหลัก

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายอำเภอมลเมืองพล นายกองดีการบริหารส่วนตำบลเมืองพล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพล สาธารณสุขอำเภอมล ปศุสัตว์อำเภอมล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองพล ผู้อำนวยการโรงเรียนชุมชนบ้านซาดและหนองห้าง (เรียนรวม) และโรงเรียนบ้านทับบา ที่ให้การสนับสนุนโครงการ ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำชุมชนประชาชน และผู้ที่เกี่ยวข้องที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัยสำเร็จไปได้ด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารีฯ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดตี้ไซน์; 2560.
2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป ข้อมูลรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าโปรแกรม ร.36 ข้อมูลสะสม ณ วันที่ 1 ม.ค.- 22 ก.ค.2561 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2562]. เข้าถึงได้จาก <http://r36.ddc.moph.go.th/r36/index.php/webboards/category/4>
3. เคโกะ อาโก, จิราพร ชมพิกุล, ชีระวิทย์ รัตนพันธ์. พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสุนัขในจังหวัดนครปฐม ประเทศไทย. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 2558; 13(1): 17-28.
4. ทศยาญจน์ ยางศรี, สงครามชัย ลีทองดี, จมาภรณ์ ใจภักดี. รูปแบบการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน เพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรคอำเภอมลเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2560; 12(2): 86-97.
5. สุวิมล ว่องวานิช. การออกแบบและประเมินโครงการโดยใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง. วารสารการวิจัยสังคมศาสตร์ 2552; 1: 7-25.
6. Kellogg WW. Logic model development. [Internet]. [cited 2019 Jan 5]. Available from: <http://www.wkkf.org>
7. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. Australia: Deakin University Press; 1988.
8. ประเวศ วะสี. บนเส้นทางชีวิตตอน 58: เอ ไอ ซี (AIC). วารสารหมอชาวบ้าน 2535; 14(161): 0-4.

9. ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
10. ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : ด่านสุทธาการพิมพ์; 2542.
11. Stufflebeam DL. Educational evaluation and decision making. Illinois : Peacock ;1981.
12. พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, สุรัชย์ โชคครรชิตไชย. การศึกษาการจัดบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ: กรณีศึกษาพื้นที่กรุงเทพมหานคร. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2561; 8(1): 152-61.
13. Anderson AA. The community builder's approach to theory of change. Roundtable on community change, The Aspen institute; 2010.
14. Torghelle K, Buyum A, Dubruiel N, Augustine J, Houlihan C, Alperin M, et al. Logic model use in developing a survey instrument for program evaluation: emergency preparedness summits for schools of nursing in Georgia. Public Health Nursing 2007;24(5): 472-79.
15. Helitzer D, HollisC, Urquieta de Hernandez B, Sanders M, Roybal S, Deusen VI. Evaluation for community-based programs: The integration of logic models and factor analysis. Eval Program Plan 2010; 33(3): 223- 33.
16. Jaegers L, Dale MA, Weaver N, Buchholz B, Welch L, Evanoff B. Development of a program logic model and evaluation plan for a participatory ergonomics intervention in construction. Am J Ind Med 2014;57(3):351-61.