



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๖๐๕

วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เพื่อพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรณีศึกษา อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Participation of Partners in the Prevention of Coronavirus Disease 2019: A Case Study Khiansa District, Suratthani Province. เป็นผลงานของนายสาธุพิสุทธิ นิยมจิตร ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายญาณวุธ สิงห์ทอง)

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

(นายสำเนียง แสงสว่าง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

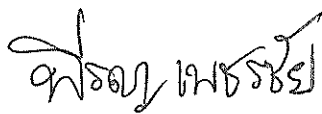
เรื่อง การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรณีศึกษา
อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) Participation of Partners in the Prevention of Coronavirus Disease 2019: A Case Study
Khiansa District, Suratthani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): [๒๒๐๗๑๒๒๕๖๕](#)


ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวพิรญา เพชรชัย)

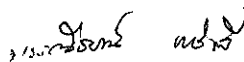
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๗ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๕



(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๗ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวพรรณิภรณ์ แซ่หลี่)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
วันที่ ๗ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๕

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

: กรณีศึกษา อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Participation of Partners in the Prevention of Coronavirus Disease 2019,

: A Case Study Khiansa District, Suratthani Province

สาธุพิสุทธิ์ นิยมจิตร

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา

SATHUPISUT NIYOMJIT

Khiansa District Public Health Office

บทคัดย่อ

ที่มา: การบริหารจัดการในการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเพื่อหาแนวทางป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีวิจัย: รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) กลุ่มตัวอย่าง คือภาคีเครือข่ายในอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 70 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย: ลักษณะปัญหาและความต้องการของชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้ลดลงแต่มีหนี้สินเพิ่มขึ้น กังวลใจเรื่องการติดเชื้อโควิด นำมาซึ่งความเครียด และปัญหาครอบครัว วัคซีนที่ได้รับจัดสรรมาซึ่งชุมชนล่าช้าและไม่เพียงพอต่อความต้องการ ตลอดจนปัญหาด้านการเข้าถึงสิทธิในการรักษาตัวเมื่อติดเชื้อโควิดที่ยังยากและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในชุมชน รูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้วยการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน 1) การวางแผนรูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) การสนทนากลุ่ม เพื่อค้นหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาด 3) การสังเกตการณ์ และการตรวจสอบรูปแบบการบริหารจัดการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาด 4) สะท้อนผล ปรับปรุงข้อค้นพบเพื่อออกแบบและพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน เฝ้าระวัง ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การมีส่วนร่วม ภาคีเครือข่าย อำเภอเคียนซา

Abstract

Sources: Management of surveillance and prevention of the spread of the novel Coronavirus Disease (COVID-19) by utilizing the participation process of network partners as a key guideline for enhancing the quality of public administration and ensuring effective surveillance, prevention, and control of the spread of COVID-19.

Objectives: To develop a management model for the prevention, surveillance, and control of the coronavirus epidemic and to identify methods for preventing and controlling the spread of Coronavirus Disease (COVID-19) in the Khiansa District of Suratthani Province.

Research Methods: A participatory action research (PAR) model based on Kemmis and McTaggart's concept (1988). The sample consisted of 70 network members in Khiansa District, Suratthani Province, chosen at random. The method of data collection consisted of questionnaires and group discussions. Using descriptive statistics such as frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, and content analysis, the data was analyzed.

Results: From the nature of problems and needs of communities in the epidemic situation of coronavirus disease in 2019, it was determined that most people have lower incomes but more debt, concerns about the spread of coronavirus causing stress and family problems, a delayed and inadequate supply of vaccines to communities, and a problem of access to the right to self-treatment when infected with the coronavirus that is difficult and unable to meet the needs of the people in community. The management style for prevention, surveillance, and control of the 2019 coronavirus illness outbreak in Khiansa District, Suratthani is separated into the following categories: 1) Develop a model for the prevention, surveillance, and control of the 2019 coronavirus illness epidemic. 2) Group discussions to create methods for creating a model for the management of epidemic prevention, surveillance, and control. 3) Observation and monitoring of models for the management of epidemic prevention, surveillance, and control. 4) Analyze and enhance the data to build and develop a management model for new coronavirus illness prevention, surveillance, and control in 2019.

Keywords: Coronavirus Disease (COVID-19) Participation Partnership Network Khiansa District

บทนำ

การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีสาเหตุจากการสัมผัสละอองสารคัดหลั่งของร่างกาย เช่น น้ำลาย จากการไอหรือจาม ซึ่งสามารถติดต่อได้ในระยะห่าง 1 เมตร หรือบนผิววัตถุต่างๆ โดยที่ไวรัสยังมีชีวิตอยู่⁽¹⁾ มีระยะฟักตัวจนมีอาการประมาณ 5-6 วัน หรืออาจยาวนานถึง 14 วันได้ ซึ่งระยะที่ไม่มีอาการนี้ ผู้ติดเชื้อจะสามารถแพร่เชื้อ ให้กับผู้อื่นได้ ดังนั้น มาตรการในการยับยั้งการแพร่ระบาด มีหลากหลาย ที่สำคัญ คือ การรักษาความสะอาดของมือ การรักษาระยะห่าง การปิดสถานที่สาธารณะหรือสถานที่ชุมนุม การดูแลรักษาความสะอาดของสถานที่สาธารณะ เช่น ตลาด การรณรงค์ให้อยู่บ้าน หรือการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อจำเป็นต้องไปพบปะผู้คนหรือเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ⁽²⁾ มาตรการในการยับยั้งการแพร่ระบาดดังกล่าว ต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชน และต้องเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง รวมถึงต้องติดตามประเมินผลการดำเนินการเป็นระยะๆ⁽³⁾

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ทั่วโลก พบว่ามีผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 534,677 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม จำนวน 67,555,804 ราย เสียชีวิตรวม 1,543,803 ราย (สถานการณ์ ณ วันที่ 7 ธันวาคม 2563)⁽⁴⁾ สำหรับประเทศไทยจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งหมด จำนวน 4,107 ราย และเสียชีวิต จำนวน 60 ราย⁽⁵⁾ การดำเนินงานจึงจำเป็นต้องระดมสรรพกำลัง ทรัพยากร องค์ความรู้ และกลยุทธ์ในการทำงานให้มีความพร้อมในการทำงาน ทั้งในส่วนผู้บริหารซึ่งถือว่าเป็นผู้กำหนดนโยบาย ตลอดจนถึงพนักงานเจ้าหน้าที่ในฐานะผู้ที่นำนโยบายไปปฏิบัติในการดูแลประชาชนในท้องถิ่นเพื่อให้ผ่านพ้นวิกฤตโควิด-19 ไปได้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา ได้มีนโยบายเพื่อพัฒนาและผลักดันให้เกิดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขและแกนนำชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ครอบคลุมชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้ชุมชนเกิดการพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดความรู้ความเข้าใจต่อผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้มีแนวทางการปรับตัวของชุมชนได้อย่างยั่งยืนและแก้ไขปัญหาพื้นฐานของชุมชนได้อย่างแท้จริง ผู้วิจัยซึ่งมีบทบาทเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว และมองเห็นว่าการมีส่วนร่วมเป็นกลไกสำคัญต่อการดำเนินงาน ดังนั้นจึงมีความสนใจศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการปรับมาตรการการบริหารจัดการ ในการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันอย่างต่อเนื่องเพื่อลดผลกระทบให้กับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์

1. ทำให้ทราบถึงสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. ได้รูปแบบการบริหารจัดการ ในการป้องกัน เฝ้าระวัง และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. ผลจากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปปรับปรุงแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้อย่างสอดคล้อง ช่งขึ้นและมีประสิทธิภาพ

นิยามศัพท์

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง โรคติดเชื้อที่เกิดจากไวรัสโคโรนา โดยมีอาการทั่วไป ได้แก่ ไข้ ไอ และหายใจลำบาก อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ท้องร่วง เจ็บคอ ภาวะเสียการรับรู้กลิ่นและภาวะเสียการร้รส และกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน อวัยวะล้มเหลวหลายอวัยวะ ช็อกเหตุพิษติดเชื้อ และล้มเหลวระยะเวลาตั้งแต่การสัมผัสจนถึงเริ่มแสดงอาการ 5 วัน หรือตั้งแต่ 2-14 วัน⁽³⁾

กระบวนการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁽⁶⁾ แบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนผล

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ประยุกต์ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁽⁷⁾

ประชากร คือ ภาศึเครี อ่ำขำอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย 1) บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) แกนนำชุมชน ได้แก่ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัคร 3) ตัวแทนภาคประชาชน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ภาศึเครี อ่ำขำในพื้นที่อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 70 คน ประกอบด้วย 1) บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จำนวน 10 คน 2) บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 10 คน 3) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 10 คน 4) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 คน 5) ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน 6) กรรมการหมู่บ้าน จำนวน 5 คน และ 7) อาสาสมัคร และตัวแทนภาคประชาชน จำนวน 20 คน

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion Criteria) ประกอบด้วย

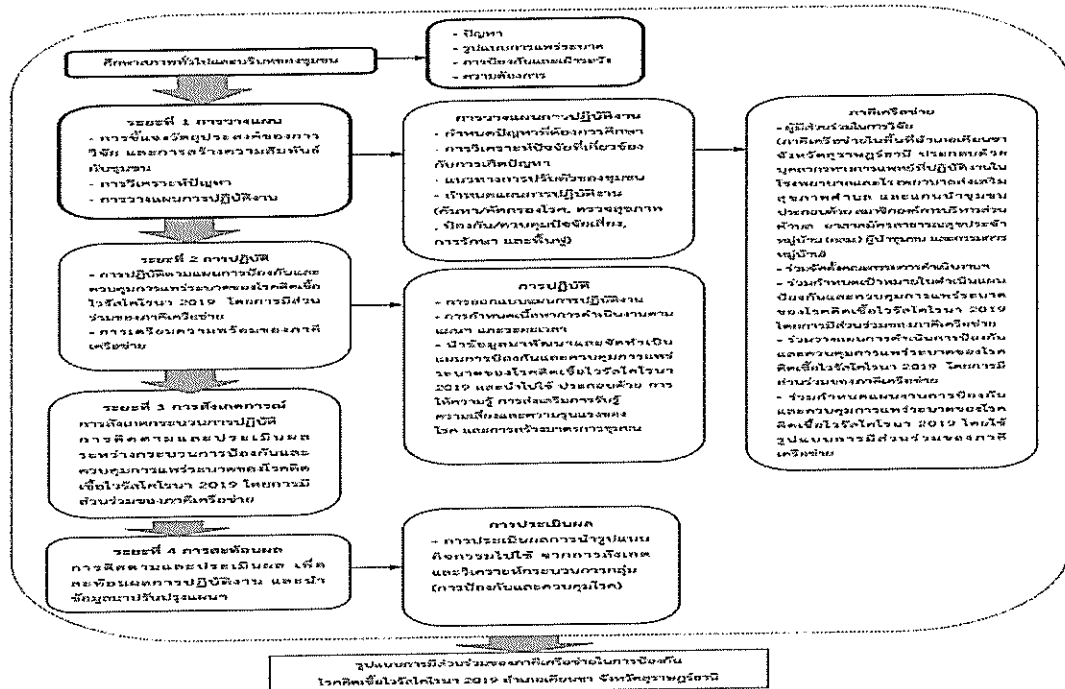
1. อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่นต่ำกว่า 2 ปี
2. สามารถเป็นตัวแทนของชุมชนในการให้ข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา เสนอแนวทางแก้ไข ร่วมปฏิบัติ และติดตามประเมินผลได้
3. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และสามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอด

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria) ประกอบด้วย

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดกระบวนการศึกษา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ของ Kemmis & McTaggart⁽⁸⁾ ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนผล ดังกรอบแนวคิดในการวิจัย ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม เพื่อประเมินแผนการป้องกัน และการควบคุมโรคจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประเมินความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและการควบคุมโรคจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ข้อคำถามในการสนทนากลุ่มจำนวน 5 ข้อ โดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เท่ากับ 0.8 และการหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของ

แบบสอบถามโดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบประเมินเกี่ยวกับแผนการป้องกันและการควบคุมโรคฯ เท่ากับ .90 และแบบประเมินความรู้และความเข้าใจของการป้องกันและการควบคุมโรคฯ เท่ากับ .89

ขั้นตอนการวิจัย

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยตั้งแต่กุมภาพันธ์ถึงมิถุนายน 2565 โดยการมีส่วนร่วม 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ร่วมวางแผน โดยการประชุม วางแผนและกำหนดแผนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการศึกษาบริบทของชุมชน สภาพปัญหา ความต้องการและความพร้อมของชุมชนในการแก้ไขปัญหา (ค้นหา/คัดกรองโรค ตรวจสอบสุขภาพ ป้องกัน/ควบคุมปัจจัยเสี่ยง การรักษา และการฟื้นฟู)

ระยะที่ 2 ร่วมปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนด ประคบด้วย การให้ความรู้ การส่งเสริมการรับรู้ ความเสี่ยง ความรุนแรงของโรค และการสร้างมาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระยะที่ 3 ร่วมสังเกตการณ์ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยผู้วิจัยติดตามผลการดำเนินงาน โดยการสังเกตการณ์ร่วมกิจกรรมตามแผนฯ ของภาคีเครือข่าย และการประชุมกลุ่มย่อยทุกเดือน เป็นระยะเวลา 2 เดือน (เดือนกุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2565)

ระยะที่ 4 ร่วมสะท้อนผล นำข้อมูลมาสะท้อนผลการดำเนินงาน ปรับปรุง และประเมินผลตามแผนการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ได้มาซึ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมกับพื้นที่ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ จากการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ตามขั้นตอนและวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และ 2) การวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมวิจัย

ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เลขที่ STPH02021-037 วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2565

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างภาคีเครือข่ายในพื้นที่อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 58 คน (ร้อยละ 82.86) มีอายุ 41-50 ปี จำนวน 27 คน (ร้อยละ 38.57) ส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 59 คน (ร้อยละ 84.29) รองลงมาคือ เป็นอาสาสมัคร

ในชุมชนมาแล้วเป็นระยะเวลามากกว่า 4 ปี จำนวน 55 คน (ร้อยละ 78.57) และส่วนใหญ่เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี มากกว่า 10 ปี จำนวน 68 คน (ร้อยละ 97.14)

2. การวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่มีรายได้ลดน้อยลง แต่มีหนี้สินเพิ่มขึ้น และกังวลใจเรื่องการป้องกันและการติดเชื้อโควิด นำมาซึ่งความเครียด และปัญหาครอบครัว วัคซีนที่ได้รับจัดสรรมายังชุมชนล่าช้าและไม่เพียงพอ การเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลเมื่อติดเชื้อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา จึงมีแนวทางการบริหารจัดการ ตั้งแต่ก่อนเกิดโรค ระหว่างเกิดโรค และหลังเกิดโรค และมุ่งการตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยวิธี ATK และ RT-PCR เชิงรุก รวมถึงแนะนำและให้กำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ก่อนเกิดโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา มีภารกิจหลัก คือ การให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค โภคด้านสุขภาพ ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ได้รับมอบหมาย และสนับสนุนบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ให้ได้รับการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องและเหมาะสม

ระหว่างเกิดโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน บทบาทหน้าที่คือ ประกอบด้วย 1) ส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการวัคซีนเพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ในช่วงระยะเวลาที่กำหนด และรายงานผลให้แก่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุราษฎร์ธานี 2) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ความรู้ 3) จัดทำแนวทางการจัดการเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน 4) พัฒนาศักยภาพแก่บุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

หลังเกิดโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา มีการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจเพื่อให้สามารถรองรับกับสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยการจัดบริการหน่วยเฝ้าระวัง การให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน การขอสนับสนุนอุปกรณ์ การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการติดต่อสื่อสาร การจัดทำฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อให้สามารถนำมาวิเคราะห์ วางแผน และปรับปรุงการดำเนินงาน และรองรับความเสียหายพิบัติหรือโรคติดต่อต่างๆ ที่อาจอุบัติขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ด้านแผนการป้องกันและการควบคุมโรค และระดับความรู้และความเข้าใจของการป้องกันและการควบคุมโรคจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอเคียนซา พบว่า ระดับแผนการป้องกันและการควบคุมโรคจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.29 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือด้านการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส ค่าเฉลี่ย 4.33 รองลงมา คือ ดำเนินการก่อนเกิดโรค ค่าเฉลี่ย 4.31 และด้านการเฝ้าระวังการเกิดโรค ค่าเฉลี่ย 4.22 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบระดับแผนการป้องกันและการควบคุมโรค และระดับความรู้และความเข้าใจของการป้องกันและการควบคุมโรคจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แผนการป้องกันและการควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านก่อนเกิดโรค			
1. การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปในการป้องกันโรค การเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการรับมือกับการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.33	0.74	มากที่สุด
2. การจัดให้มีวัคซีนที่สามารถป้องกัน หรือสร้างภูมิคุ้มกันโรคขึ้นพื้นฐานเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.19	0.86	มากที่สุด
3. มีการจัดระบบสุขาภิบาลพื้นฐาน คุณภาพของสิ่งแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมทางสังคม ทั้งที่บ้าน ชุมชนที่อาศัย ที่ทำงาน และสังคมโดยรวม เพื่อให้เกิดความอุ่นใจและไว้วางใจในการป้องกันและเฝ้าระวังของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.29	0.74	มากที่สุด
4. การจัดให้มีบริการด้านการตรวจสุขภาพอนามัย และหน่วยคัดกรองโรค เพื่อให้บริการประชาชนในชุมชน	4.39	0.71	มากที่สุด
5. การจัดให้มีบริการด้านให้คำปรึกษาแก่ชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันและเฝ้าระวังของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.41	0.77	มากที่สุด
6. จัดสื่อเผยแพร่และประชาชนให้ประชาชนตระหนักถึงการป้องกันโรคและมีพฤติกรรมกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น สังกศอาการของตนเอง หลีกเลียงไปในสถานที่แออัดรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร , การล้างมือ, การรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ทุกครั้ง และใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันไม่ให้แพร่ระบาดไปยังบุคคลรอบข้าง	4.29	0.82	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	4.31	0.77	มากที่สุด
ด้านการเฝ้าระวังการเกิดโรค			
1. มีการสำรวจประชาชนในชุมชนเพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมโรค	4.20	0.84	มากที่สุด
2. จัดบริการหน่วยเฝ้าระวัง และคัดกรองเชิงรุกเพื่อให้บริการตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ในชุมชน	4.24	0.84	มากที่สุด
3. ให้บริการฉีดวัคซีนแก่กลุ่มเสี่ยงเพื่อเพิ่มสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันโรคให้แก่ประชาชนในชุมชน	4.37	0.82	มากที่สุด
4. จัดบุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ที่เพียงพอเพื่อรองรับการรักษาตัวของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.14	0.82	มากที่สุด
5. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอสนับสนุนอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อเตรียมความพร้อมในการบริการประชาชนในพื้นที่	4.23	0.84	มากที่สุด
6. ให้บริการสุขศึกษาแก่ชุมชน เมื่อมีโรคเกิดขึ้น เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันไม่ให้เป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การระมัดระวังในเรื่องอาหาร	4.24	0.88	มากที่สุด

แผนการป้องกันและการควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	ระดับ
น้ำดื่ม การระวังและหลีกเลี่ยงจากการติดต่อหรือสัมผัสกับผู้ป่วย การระมัดระวัง ในด้านสุขภาพร่างกายเป็นพิเศษ			
7. การนำมาตราการทางกฎหมายเข้ามาช่วยสนับสนุนเพื่อให้การดำเนินงาน ควบคุมโรคได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	4.09	0.88	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	4.22	0.85	มากที่สุด
ด้านการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัส			
1. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้รับการรักษาโรคที่ดี มีประสิทธิภาพ และมีการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน	4.36	0.70	มากที่สุด
2. มีการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขกระจายอย่างทั่วถึงและมีการ เตรียมความพร้อมที่จะรับมือทุกสถานการณ์หากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 อีกครั้ง	4.33	0.74	มากที่สุด
3. ประชาชนมีความเข้าใจ และรู้จักใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มี อยู่ให้ถูกต้องในช่องทางต่าง ๆ ที่ให้บริการ	4.29	0.68	มากที่สุด
4. ให้ความรู้ วิธีการป้องกันตนเอง และการสร้างเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังจากหายจากโรค เพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ	4.34	0.74	มากที่สุด
5. ให้บริการด้านสุขอนามัยชุมชน การจัดหาวัคซีนที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงเพื่อ ให้บริการวัคซีนเชิงรุกโดยให้ อสม. หรือแกนนำชุมชนให้ความรู้และสร้าง ความตระหนักในการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเองและลดความ รุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.33	0.76	มากที่สุด
6. พัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน หรือ อสม. ให้รอบรู้หลากหลายด้านเพื่อให้ สามารถรับมือการจัดการในวิกฤติของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเพิ่ม ช่องทางการติดต่อระหว่างประชาชนในชุมชนและหน่วยงานภาครัฐ	4.34	0.72	มากที่สุด
7. จัดตั้งศูนย์บริการประชาชนในช่วงภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเพิ่มช่องทางให้ประชาชนได้ขอความช่วยเหลือหรือ การติดต่อระหว่างรัฐและประชาชนได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ	4.31	0.67	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	4.33	0.72	มากที่สุด
รวมค่าเฉลี่ย	4.29	0.78	มากที่สุด

4. ด้านความรู้และความเข้าใจในการป้องกันและการควบคุมโรค พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.63 ค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่ป่วยเป็น โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 เป็นระยะเวลา นานจะมี โอกาสต่อการ ได้รับเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ค่าเฉลี่ย 2.77 รองลงมา คือการสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) หรือ Face shield ตลอดเวลาช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ค่าเฉลี่ย 2.74 และการให้บริการในห้องปิดและเปิดเครื่องปรับอากาศ เกี่ยวต่อการติด โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ได้ มากกว่าห้องที่มีการระบายอากาศ ค่าเฉลี่ย 2.71 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ หน่วยงานของรัฐให้การ

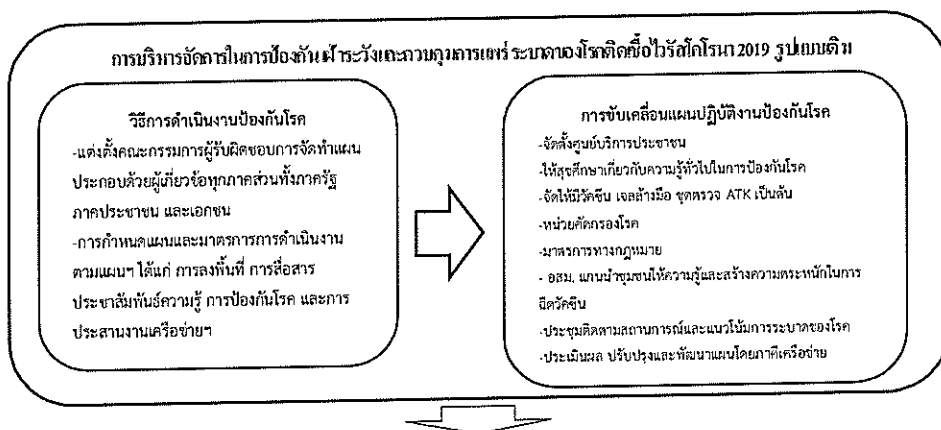
สนับสนุนด้านบุคลากร เวชภัณฑ์ และงบประมาณเพียงพอในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ค่าเฉลี่ย 2.44 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ระดับค่าเฉลี่ยความรู้และความเข้าใจของการป้องกันและการควบคุมโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019

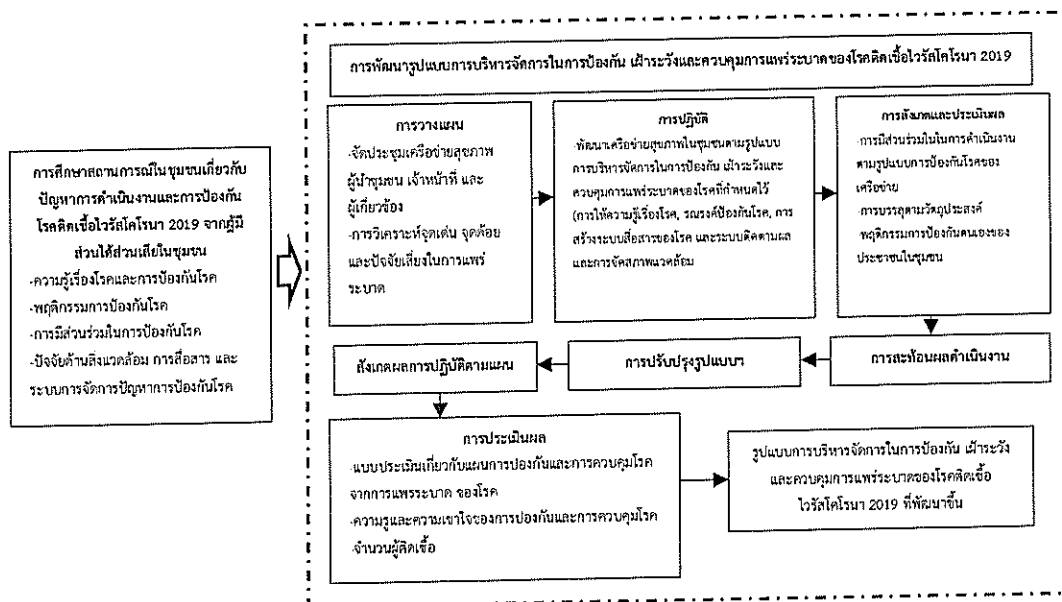
ความรู้และความเข้าใจของการป้องกันและการควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การปฏิบัติงานตามปกติมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	2.64	0.66	มาก
2. การสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) หรือ Face shield ตลอดเวลาช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	2.74	0.61	มาก
3. การอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นระยะเวลานานจะมีโอกาสต่อการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	2.77	0.54	มาก
4. การให้บริการในห้องปิดและเปิดเครื่องปรับอากาศเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มากกว่าห้องที่มีการระบายอากาศ	2.71	0.64	มาก
5. การทำหัตถการ เช่น การดูดเสมหะ การใส่ท่อหายใจ มีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.61	0.64	มาก
6. การสื่อสารช่วยให้เกิดการความรู้และความเข้าใจเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.61	0.62	มาก
7. หน่วยงานของรัฐจัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างสม่ำเสมอ	2.61	0.62	มาก
8. หน่วยงานของรัฐกำหนดแผนปฏิบัติงานที่ชัดเจนในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.57	0.65	มาก
9. หน่วยงานของรัฐมีการจัดหาอุปกรณ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ	2.53	0.61	มาก
10. หน่วยงานของรัฐให้การสนับสนุนด้านบุคลากร เวชภัณฑ์ และงบประมาณเพียงพอในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.44	0.67	ปานกลาง
11. ควรล้างมืออย่างถูกวิธี (7 ขั้นตอน) ทุกครั้งก่อนและหลังการรักษาพยาบาล หรือสัมผัสผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.64	0.66	มาก
12. ควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำ อย่างน้อย 20 วินาที หรือเจลแอลกอฮอล์ 70% หลังหยิบจับสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน	2.70	0.57	มาก
13. การสัมผัสมือ กอด หรือรับประทานอาหารร่วมกันกับเพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลรอบข้าง มีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.64	0.64	มาก
14. ควรสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) ตลอดเวลา	2.56	0.61	มาก
15. ควรเพิ่มระยะประมาณ 1-2 เมตรเมื่อต้องมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น	2.67	0.65	มาก
ค่าเฉลี่ย	2.63	0.63	มาก

5.รูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน ฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน ฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมกับในพื้นที่คือ 1) การวางแผนรูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน ฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) การปฏิบัติ เพื่อค้นหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน ฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3) การสังเกตและประเมินผล เพื่อตรวจสอบรูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน ฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 4) การสะท้อนผล เพื่อปรับปรุงข้อค้นพบ นำไปสู่การปรับปรุงรูปแบบออกแบบ การสังเกตผลการปฏิบัติตามแผน และการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน ฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้



การบริหารจัดการในการป้องกัน ฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รูปแบบที่พัฒนาขึ้น



สรุปและอภิปรายผล

1) รูปแบบการบริหารจัดการในการป้องกัน ฝ่าละอองธุลีและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศิขณชา มีระดับแผนการป้องกันและการควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากมีรูปแบบการบริหารและการปฏิบัติงานโดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ได้แก่ ร่วมจัดตั้งคณะทำงาน ร่วมกำหนดเป้าหมาย ร่วมวางแผน การดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน บริการวัคซีนเชิงรุก การทำงานเชิงรุกโดย อสม. แกนนำชุมชน ให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน การจัดตั้งศูนย์บริการประชาชนในแต่ละชุมชนย่อย เพื่อเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสาร ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

การศึกษารุ่นนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ สอชอุทัย เกลี้ยงนิล⁽¹⁾ พบว่า กระบวนการจัดการโควิด - 19 ในพื้นที่ถนนข้าวสาร มีการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการให้ความรู้เน้นการมีส่วนร่วมของสอดคล้องกับการวิจัยของ วิภาวุธ ฤทธิธรรม⁽²⁾ ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารงานของเทศบาลนครสกลนคร รวมถึงการสนับสนุนให้ประชาชนและบุคลากรในองค์กรร่วมกันรับรู้เกี่ยวกับแนวคิดและความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการบริหารงานตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการทั้งในด้านการตัดสินใจ

2) ด้านความรู้และความเข้าใจในการป้องกันและการควบคุมโรคจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นระยะเวลาสั้นๆจะมีโอกาสต่อการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ (ร้อยละ 2.77) รองลงมา คือ การสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) หรือ Face shield ตลอดเวลาช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ (ร้อยละ 2.74) และการให้บริการในห้องปิดและเปิดเครื่องปรับอากาศเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มากกว่าห้องที่มีการระบายอากาศ (ร้อยละ 2.71) ตามลำดับ เนื่องจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศิขณชาให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มุ่งเน้นการให้ความรู้ อสม. และถ่ายทอดไปสู่ประชาชน การเพิ่มช่องทางการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสาร ระยะก่อน ระหว่าง และหลังจากหายจากโรค และเพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิตติปาตี ษะรี อีลา อิกวาณี วานี อฟีตะห์ ดอเลาะ วัชรระ ขาวสังข์ และปิยะดา มณีนิล⁽¹⁾ พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีแนวทางการเสริมศักยภาพในการแก้ปัญหาโรคไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการจัดอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในช่วงที่เกิดการระบาด การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ในการกักตัวให้กับประชาชนที่กลับจากต่างประเทศและต่างจังหวัด และสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชน เช่น การเว้นระยะห่างและสวมใส่หน้ากากอนามัย และการตรวจวัดไข้ เป็นต้น และสอดคล้องกับการวิจัยของ กาญจนา ปัญญาธร⁽⁴⁾ พบว่า กระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 ด้วยการสร้างมาตรการในการป้องกันโรคของชุมชน การพัฒนา แกนนำชุมชนและตัวแทนสมาชิกครัวเรือนเพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค COVID-19

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการกำหนดนโยบาย หรือ กฎชุมชนที่และขับเคลื่อนโดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อันนำไปสู่การดำเนินงาน ได้อย่างสอดคล้องตามบริบทชุมชน สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. ข้อมูลเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>; 2563.
2. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
3. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563 (2563, 29 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง. หน้า 1; 2563.
4. กาญจนา ปัญญาธร. ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี; (2564).
5. วิชาญ ฤทธิธรรม. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานของเทศบาลนครสกลนคร. วารสารมหาจุฬานาครธรรมศน์, ปีที่ 8 ฉบับที่ 5 เดือนพฤษภาคม 2564; 2564.
6. สอรรถชัย เกลี้ยงนิล. (2562). รัฐ-ชุมชนกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโคโรนา 2019 พื้นที่ถนนข้าวสาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร. บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระเรื่อง รัฐ-ชุมชนกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโคโรนา 2019 พื้นที่ถนนข้าวสารเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร.
7. สตีปีติธะวี อีลา อิกวาณี วานี อาฟีละห์ คอเตาะ วัชระ ขาวสังข์ และปิยะดา มณี นิล. การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี. การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12, 2564: 466-478; 2564.
8. Ebrahim SH, Ahmed QA, Gozzer E, Schlagenhauf P, Memish ZA. Covid-19 and community mitigation strategies in a pandemic. *BMJ*. 2020;368:m1066.
9. Khanna RC, Cicinelli MV, Gilbert SS, Honavar SG, Murthy GSV. COVID-19 pandemic: lessons learned and future directions. *Indian J Ophthalmol*. 68(5):703-10; 2020.
10. Kemmis, S., McTaggart, R., & Nixon, R. *The action research planner: Doing critical participatory action research*. Singapore: Springer; 2014a.
11. Kemmis, & McTaggart, R. *The Action research planner*, 3rd ed. Geelong: Deakin University, Australia; 1988.
12. World Health Organization; 2020. Available from: [https://www.who.int/the-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/the-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak).