

กระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง
อำเภอนาขุ จังหวัดกาฬสินธุ์Community Processes for COVID-19 Disease Prevention and Control Phu Laen Chang
Subdistrict Nakhu District, Kalasin Province.

(Received: March 22,2023 ; Revised: March 26,2023 ; Accepted: March 28,2023)

นิรมล จันทะลา¹Niramol Chanthala¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลของกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาขุ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ตัวแทนชุมชนในการขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง จำนวน 219 คน โดยเข้าร่วมกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานโดย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน F – test ด้วยเทคนิค Two way ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแทนชุมชนมีการนำเอากระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ มาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ประกอบด้วย การวิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้างและกำหนดบทบาท การวางแผนการดำเนินงาน การติดตามประเมินผลและถอดบทเรียน ทำให้มีการจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และคณะกรรมการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคระดับตำบล เกิดการบูรณาการแผนงาน งบประมาณ ชักซ้อมความพร้อมในเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 จำนวน 8 โครงการ กำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคติดเชื้อโควิด 19 เป็นกฎตำบลภูแล่นช้าง 9 ข้อ การตรวจคัดกรองเฝ้าระวังผู้เดินทางเข้าออกพื้นที่ งานพิธีต่างๆ การกักตัว (Home Quarantine) ผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง การติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง การคัดกรอง เฝ้าระวังสุขภาพจิต ติดตามผู้บำบัดยาเสพติดในชุมชน ส่งผลให้สามารถชะลอการระบาดของโควิด 19 ประชาชนในภาพรวมเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เป็นอันดับที่ 1 ของอำเภอนาขุ จัดตั้ง ศสมช. เป็นศูนย์ปฏิบัติการในการรับและส่งคืนข้อมูลครบทุกชุมชน 10 แห่ง สถานประกอบการผ่านการประเมินความพร้อมระดับพร้อมมากครบทั้งหมด ผ่านเกณฑ์ความพร้อมตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อโควิด – 19 ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่วนความพร้อมโดยรวมหลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ (t มีค่าเป็นลบ)

คำสำคัญ: กระบวนการชุมชน, ป้องกันและควบคุมโรค, โรคโควิด 19

Abstract

This Action research aims to study The Effects of Community Processes in Prevention and Control of COVID-19, Phu Laen Chang Subdistrict, Na Khu District, Kalasin Province The sample group was 219 community representatives in driving community process for prevention and control of COVID-19, Phu Laen Chang Sub-district, participating in the community process for prevention and control of COVID-19. Data were collected by questionnaires. Qualitative data were analyzed by

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูแล่นช้าง

content analysis. Inferential data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, F-test using Two way ANOVA technique.

The results of the study revealed that community representatives have adopted the process of managing public health problems in the area. used in the prevention and control of COVID-19, consisting of community analysis Structuring and assigning roles operational planning Monitoring, evaluation and taking lessons learned make a structure Determine the roles and responsibilities of the district level quality of life development committee. and the committee for surveillance, prevention, and disease control at the sub-district level The integration of work plans, budgets, rehearsals, readiness for surveillance, prevention and control of COVID-19, 8 projects, measures for surveillance, control, prevention of infectious disease, COVID-19 are 9 rules of Phu Laen Chang sub-district, screening and surveillance of travelers. Entering and leaving the area, various ceremonies, home quarantine, travelers from risky areas Monitoring and surveillance of risk groups, screening, mental health remedies Follow up with community drug therapists. As a result, it was able to slow down the spread of COVID-19. People as a whole received vaccination against COVID-19 as the number 1 in Na Khu District, establishing NSC as an operation center for receiving and returning information. Completed all 10 communities, all establishments passed the readiness assessment at the very ready level. passed the readiness criteria for the new way of life sub-district Safe from COVID-19 People affected by COVID-19 receive ongoing care and support from the community. As for the overall readiness after implementation, the mean score was significantly different from before implementation at the .05 level, with the mean after implementation was higher than before (negative t).

Keywords: community process, disease prevention and control, COVID-19

บทนำ

โรคโควิด 19 เกิดจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัสชื่อ Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ส ำ ม า ร ถ แพร่กระจายจากคนสู่คนได้ ที่ผ่านมามีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern :PHEIC) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 (WHO,2020) สำหรับประเทศไทยก็มีการระบาดเป็นวงกว้างเช่นกัน จึงได้ประกาศปิดเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตาม พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ตั้งแต่วันที่ 26

มีนาคม 2563 จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้ป่วยสะสม 10,783 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 414 ราย อำเภอนาคู มีผู้ป่วยสะสม 219 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 4 ราย¹ การระบาดของโรคโควิด 19 ก่อให้เกิดความสูญเสียและผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นวงกว้าง

การรับมือกับการระบาดของโรคจึงเป็นสิ่งสำคัญเร่งด่วน เพื่อควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดมากขึ้น โดยมีเป้าหมายลดการติดเชื้อ ลดการป่วย และลดการเสียชีวิต สำหรับประเทศไทยมีศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ได้รับมอบอำนาจและทำหน้าที่ในการปฏิบัติการขับเคลื่อน เร่งรัดและติดตามการปฏิบัติงานของส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรับและปฏิบัติตามนโยบาย แนวทางหลักเกณฑ์และมาตรการตามที่รัฐบาล หรือ ศบค. กำหนดทั้งในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับ

หมู่บ้าน สำหรับระดับหมู่บ้านได้กำหนดมาตรการเฝ้าระวังโรค, การจัดตั้งจุดตรวจ/จุดสกัด, การค้นหาผู้ป่วย (X-ray) ในกลุ่มผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาด, การจัดสถานที่พักคอยในชุมชน (Community Isolation), การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวในสิ่งแวดล้อม, มาตรการความปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting), การดูแลกลุ่มเสี่ยงในชุมชน, การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ในระดับบุคคลเกี่ยวกับการป้องกันโรคได้แก่การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง, การรักษาระยะห่าง, การสวมหน้ากากอนามัย, การล้างมือเพื่อขจัดสิ่งสกปรกต่างๆ, การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย, การตรวจหาเชื้อโควิด 19 กรณีที่มีความเสี่ยง และการใช้แอปพลิเคชันคัดกรองความเสี่ยง

กระบวนการชุมชน เป็นกระบวนการที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในแก้ไขปัญหาของชุมชน ด้วยกระบวนการวิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาท การวางแผน การดำเนินงาน การติดตามประเมินผล และถอดบทเรียน โดยการแลกเปลี่ยนสร้างความเข้าใจ ตัดสินใจและรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการ และสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน² ซึ่งกระบวนการชุมชนถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาของชุมชน ดังการศึกษาของสุมาลี จุทอง (2562)³ ที่พบว่า หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนร่วมเป็นทีมงานในศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.กทม.) ขับเคลื่อนนโยบายของกรุงเทพมหานครในการดำเนินงานเชิงรุก อาทิ การค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เสี่ยง ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ กิจกรรมหรือกิจกรรมที่สั่งปิดชั่วคราวหรือได้รับการผ่อนคลาย การตั้งจุดตรวจคัดกรอง การทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะ สะพานลอย ป้ายรถประจำทาง จัดหาถังขยะและจัดสถานที่ที่วางถังขยะติดเชื้อ จัดเก็บขยะติดเชื้อไปทำลาย สร้างการรับรู้ ความเข้าใจใน

การป้องกันโรคโควิด 19 ในทุกช่องทาง และประสานความร่วมมือกับประชาชนชุมชน เจ้าของกิจการให้ช่วยในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด 19 จนทำให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ประสบผลสำเร็จ

ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นชุมชนที่มีพื้นที่รับผิดชอบ 10 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมด 4,285 คน นับตั้งแต่เริ่มมีการระบาดจนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยสะสม 48 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด 32 ราย ติดเชื้อในพื้นที่ 16 ราย มีผู้เสียชีวิต 1 ราย⁴ จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่เกิดขึ้นทำให้ทุกคนได้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพ และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชนในชุมชนเป็นวงกว้าง ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงปัญหาในการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 ในระดับชุมชน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความพร้อม กระบวนการ และผลของกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง เพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด 19 ในตำบลภูแล่นช้าง ให้มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความพร้อมของกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษากระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เพื่อศึกษากระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค

โควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565 รวม 12 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค COVID-19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนชุมชนในการขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค COVID-19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ตัวแทน อปท. อสม. และตัวแทนภาคีเครือข่ายอื่นๆ จำนวน 219 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ กระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การวิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้างกำหนดบทบาท การวางแผนดำเนินงาน การติดตามประเมินผล และถอดบทเรียน โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามความพร้อมของกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีมีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน⁵ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย แปลผล

4.21 – 5.00 มีความพร้อมมากที่สุด

3.41 – 4.20 มีความพร้อมมาก

2.61 – 3.40 มีความพร้อมปานกลาง

1.81 – 2.60 มีความพร้อมน้อย

1.00 – 1.80 มีความพร้อมน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ ศี ก ข า ได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .964

ขั้นตอนการศึกษา

1. การวิเคราะห์ชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์

2. การจัดโครงสร้างและกำหนดบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์

3. การวางแผนการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การติดตามประเมินผลและถอดบทเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์

จริยธรรมงานวิจัย

งานวิจัยเรื่อง กระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ REC.KLS.77/2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน

ได้แก่ Dependent t – test และ F – test ด้วย
เทคนิค Two way ANOVA

ผลการศึกษา

1. ก่อนดำเนินการระดับความพร้อมของ
กระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค
โควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัด
กาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปาน
กลาง ทั้งนี้ระหว่างหมู่บ้านและตำแหน่งที่ต่างกัน
พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

2. กระบวนการชุมชนในการป้องกันและ
ควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู

จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้นำกระบวนการในการจัดการ
แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ มาใช้ในการ
ป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ประกอบด้วย การ
วิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาท
การวางแผนดำเนินงาน การติดตามประเมินผล
และถอดบทเรียน

3. ผลของกระบวนการชุมชนในการป้องกัน
และควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู
จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน
ดังตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบความพร้อมโดยรวมของกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19
ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t-test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	เฉลี่ย	S.D.	เฉลี่ย	S.D.				Lower	Upper
การวิเคราะห์	2.78	0.26	4.80	0.13	218	-81.172	.000	-2.07078	-1.97260
การเตรียมความพร้อม	2.85	0.27	4.77	0.15	218	-71.314	.000	-1.98137	-1.87480
มาตรการทางสังคม	2.89	0.20	4.83	0.16	218	-84.612	.000	-1.98273	-1.89246
มาตรการสาธารณสุข	2.83	0.27	4.83	0.17	218	-71.127	.000	-2.05354	-1.94280
รวม	2.84	0.13	4.81	0.08	218	-148.193	.000	-1.99760	-1.94517

จากตาราง 1 การเปรียบเทียบความพร้อม
โดยรวมของกระบวนการชุมชนในการป้องกันและ
ควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู
จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินการ
พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05 โดยที่ หลังการดำเนินการมีค่าคะแนน
เฉลี่ย มากกว่า (t มีค่าเป็นลบ)

4. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการชุมชน
ในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบล
ภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ทำให้มีการ
จัดโครงสร้าง กำหนดบทบาทหน้าที่ของ
คณะกรรมการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคระดับ
ตำบล ให้เชื่อมโยงกับคณะกรรมการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และเกิดการบูรณาการ
แผนงาน งบประมาณ จำนวน 8 โครงการ ชักชวน
ความพร้อมในเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโค

วิด 19 กำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและ
ควบคุมโรคโควิด 19 เป็นกฎตำบลภูแล่นช้าง 9 ข้อ
การตรวจคัดกรองเฝ้าระวังผู้เดินทางเข้าออกพื้นที่
งานพิธีต่างๆ การกักตัว (Home Quarantine) ผู้ที่
เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง การติดตามเฝ้าระวังกลุ่ม
เสี่ยง การคัดกรอง เยี่ยมเยียนสุขภาพจิต ติดตามผู้
บำบัดยาเสพติดในชุมชน ส่งผลให้สามารถชะลอ
การระบาดของโควิด 19 ประชาชนในภาพรวมเข้า
รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค โควิด 19 เป็นอันดับที่
1 ของอำเภอนาคู จัดตั้ง ศสมช. เป็นศูนย์
ปฏิบัติการในการรับและส่งคืนข้อมูลครบทุกชุมชน
ทั้ง 10 แห่ง สถานประกอบการผ่านการประเมิน
ความพร้อมระดับพร้อมมากครบทั้งหมด ผ่าน
เกณฑ์ความพร้อมตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจาก
โควิด 19 ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด
19 ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชนอย่างต่อเนื่อง

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษากระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลการดำเนินงานตามกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง โดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม⁶ ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่ม⁷ เพื่อพัฒนากระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ร่วมกับแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน² โดยมีกิจกรรมการวิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาท การวางแผนดำเนินงาน การติดตามประเมินผล และถอดบทเรียน ทำให้หลังดำเนินการตำบลภูแล่นช้างมีความพร้อมในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.81, S.D.= 0.08) และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์/ประเมินสถานการณ์สำคัญ 2) การเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์ 3) มาตรการทางสังคม 4) มาตรการสาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของรณิศาภิชัย และคณะ (2561)⁸ ได้ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพ โดยใช้กลไกของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการมีส่วนร่วมที่สนับสนุนให้เกิดปฏิสัมพันธ์ของผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการใด ๆ อันนำไปสู่การแลกเปลี่ยนและสร้างความเข้าใจร่วมกันของบุคคลในสถานการณ์กลุ่ม จนบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่ม ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพมี 5 ระดับ คือ การมีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินกิจกรรม การใช้ประโยชน์ การร่วมรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยรูปแบบของการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การร่วมตัดสินใจ ร่วมในการดำเนินการพัฒนาสุขภาพ ร่วมรับผลประโยชน์

และร่วมประเมินผล ผลจากกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต จะเกิดประโยชน์ต่อผู้รับผลการพัฒนาทั้งโดยตรงและโดยอ้อม รวมถึงการกระจายประโยชน์สู่ชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาของธีรพัฒน์ สุทธิประภา และปิยะ จันทร์หอมฟุ้ง (2562)⁹ ได้ศึกษากระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า คณะกรรมการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอนาคู มีการนำเอากระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอนาคู มาใช้ในพื้นที่ ประกอบด้วย การสร้างความรู้ความเข้าใจกับทีมนำ การวิเคราะห์และกำหนดปัญหาในพื้นที่ การกำหนดแผนงานโครงการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานและบูรณาการโครงการและการดำเนินงาน การถ่ายทอดแผนงานโครงการและกิจกรรมในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสู่การปฏิบัติ และการติดตามและประเมินผล โดยมีโครงการทั้งสิ้น 135 โครงการในระดับตำบล และ 18 โครงการในระดับอำเภอ และมีผลการดำเนินงานผ่านมาตรฐานในทุกโครงการ (ร้อยละ 100) ส่วนความเข้าใจต่อแนวทางการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอนาคูของบุคลากรสาธารณสุข ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (เฉลี่ย = 4.22 S.D.=0.74)

กระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลภูแล่นช้าง อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ทำให้มีการจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ระดับตำบล ให้เชื่อมโยงกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และเกิดการบูรณาการแผนงาน งบประมาณจำนวน 8 โครงการ ชักซ้อมความพร้อมในเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 เป็นกฎตำบลภูแล่นช้าง 9 ข้อ การตรวจคัดกรองเฝ้าระวัง

ผู้เดินทางเข้าออกพื้นที่ งานพิธีต่างๆ การกักตัว (Home Quarantine) ผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง การติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง การคัดกรองเยี่ยมเยียนสุขภาพจิต ติดตามผู้บำบัดยาเสพติดในชุมชน ส่งผลให้สามารถชะลอการระบาดของโควิด 19 ประชาชนในภาพรวมได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เป็นอันดับที่ 1 ของอำเภอนาคู จัดตั้ง ศสมช. เป็นศูนย์ปฏิบัติการในการรับและส่งคืนข้อมูลครบทุกชุมชน 10 แห่ง สถานประกอบการผ่านการประเมินความพร้อมระดับพร้อมมากครบทั้งหมด ผ่านเกณฑ์ความพร้อมตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อโควิด - 19 ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชนอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของสุมาลี จุทอง (2562)³ ผลการศึกษาพบว่า หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนร่วมเป็นทีมงานในศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.กทม.) ขับเคลื่อนนโยบายของกรุงเทพมหานครในการดำเนินงานเชิงรุก อาทิ การค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เสี่ยง ตรวจสอบควบคุม กำกับ กิจกรรมหรือกิจกรรมที่สั่งปิดชั่วคราว หรือได้รับการผ่อนคลาย การตั้งจุดตรวจคัดกรอง การทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะ สะพานลอยป้ายรถประจำทาง จัดหาถังขยะและจัดสถานที่ที่วางถังติดเชื้อ จัดเก็บขยะติดเชื้อไปทำลาย สร้างการรับรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ในทุกช่องทาง และประสานความร่วมมือกับประธานชุมชน เจ้าของกิจการให้ช่วยในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด 19 จนทำให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคโควิดประสบความสำเร็จ และสอดคล้องกับการศึกษาของฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ (2564)¹⁰ ได้ศึกษาถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนของ อ. ส. ส. ม. ค. ร. ส. อ. ร. น. ส. อ. ข. อ. ค. ตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชนของ อสม เน้นการ

ดำเนินงาน 5 ด้านคือการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานของ อสม ทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับโรค การป้องกันตนเอง การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เพื่อนำความรู้และทักษะไปถ่ายทอดให้กับประชาชนในพื้นที่ การค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงร่วมกับภาคีเครือข่าย การจัดทำบัญชีรายชื่อและแยกกลุ่มเสี่ยงเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน การเคาะประตูเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามอาการในหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ร่วมกับทีมผู้นำชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่ และการ

บันทึกรายงานผลการดำเนินงานทั้งแบบทางการผ่านแบบฟอร์มที่ทางพื้นที่หรือหน่วยราชการกำหนด และรายงานผลแบบไม่เป็นทางการผ่านทางสื่อออนไลน์ แอปพลิเคชันต่างๆ

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาเครือข่ายการทำงานในชุมชนให้เกิดการมีส่วนร่วมควรมีการมอบหมายหน้าที่ บทบาทที่ชัดเจน การบูรณาการแผนงานงบประมาณ การทำงานร่วมกัน ลดความซ้ำซ้อนในการสั่งการ ทั้งในด้านการวิเคราะห์/ประเมินสถานการณ์สำคัญ การเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์ มาตรการทางสังคม มาตรการสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานมีความรวดเร็ว และทันสถานการณ์การระบาดของโรค

2. ผู้นำชุมชน ตัวแทน อปท. อสม. และตัวแทนภาคีเครือข่ายอื่นๆ เป็นแกนนำสำคัญของชุมชนที่ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ สร้างภูมิกำหนดร่วม เพื่อขับเคลื่อนกระบวนการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 หรือกระบวนการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่ต่อเนื่อง ยั่งยืน โดยชุมชน เพื่อชุมชนและเป็นของชุมชน

3. หน่วยงานสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันตัวในการทำงานให้กับ อสม. หรือผู้ปฏิบัติงานที่จำเป็นเข้าไปใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยง รวมถึงการฝึกทักษะ

การใช้อุปกรณ์ให้ถูกต้อง เพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

4. มาตรการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 ในระดับชุมชนควรขับเคลื่อนกระบวนการชุมชน ควบคู่กับมาตรการส่วนบุคคลในการป้องกัน

โรคโควิด DMHTT “ใส่แมส อยู่ห่างกัน หมั่นล้างมือ วัคซีนหภูมิ และสแกนแอปพลิเคชัน” เพื่อสร้างความแข็งแกร่งในการป้องกันและควบคุมโรคในระดับบุคคล ครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์อำนวยการบริหารการด่านโควิด 19 จังหวัดกาฬสินธุ์ (2564) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดกาฬสินธุ์.
10. ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ. (2564) การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโควิด-19 ในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ;16(2):151-68.
6. ชัชวาลย์ ทัดศิวิชัย. (2551). ความไว้วางใจกับการมีส่วนร่วมทางการเมือง. กรุงเทพฯ: รัฐสภาสาร.
9. อธิพัฒน์ สุทธิประภา และปิยะ จันทร์หอมพึ้ง. (2562). กระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน ; 4(1): 60-67.
8. รัถยานภิกษ รัชตะวรรณ และคณะ. (2561). กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้ ; 11(1): 231-238
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2552). แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBI). <http://thaincd.com/document/file/download/knowledge/NCD006.pdf>
3. สุมาลี จุทอง. (2563). การจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนริมคลองหัวหมากน้อย สำนักงานเขตบางกะปิ. สืบค้นจาก http://www3.ru.ac.th/mpabstract/files/2562_1597737114_6114832048.pdf
4. คปสอ.นาคู. (2564). ฐานข้อมูลโรคระบาดโรคโควิด 19 คปสอ.นาคู
7. Lewin, K. (1936) Principles of psychology typology. New York: McGraw-Hill.
5. Best, John W. (1981) Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall