

The Coronavirus Disease 2019 Surveillance, Control and Prevention System and its impact on the Kamphaeng Phet Province population

*Hatairat sontornsuk, M.S.**

*Nongnuan Poolkesorn, M.S.**

Abstract

This study aimed 1) to explore the impact of COVID-19 on KPP people 2) to identify the COVID-19 surveillance, control, and prevention system and establish the policy for COVID-19 implementation in Kamphaeng Phet Province. This mixed-method research evaluated the results of 1,231 people using multi-stage sampling. The study results revealed 1) Impact of COVID-19: 1.1) the psychological impact was moderate. Age, education, level ownership of housing, occupation, family monthly income and comorbidities were significant differences. 1.2) Social Impact, 70.8% of people accessed information through public health personnel and health volunteers. 35.6% purchased consumer products via the online system, and 58.7% bought consumer products from the store directly. 68.68% reported that their children were not ready for online learning, and 38.73% concerned about healthcare workers' burden. 1.3) the economic impact was moderate level. 31.2% affected by the policy to reduce the spread of COVID-19, including temporarily closing stores and reducing hours. The most effective government supports were the cost of living control (35.2%) and the compensation for vulnerable people (33.2%). 2) The COVID-19 surveillance, control and prevention system were as follows: surveillance and monitoring the people from other areas by using the same data and criteria. Patient care and infection prevention by setting an acute respiratory infection clinic (ARI clinic), negative pressure room, and laboratory to perform a diagnostic test. Moreover, a spider-web communication model was applied for risk communication in Khlong Khlung district. Suggestions based on research results include developing a surveillance system, improving the COVID-19 investigation process, expanding a spider-web communication model, developing a simple and rapid test kit, as well as determining the mitigation plans.

Keywords: COVID-19; Impact

**Kamphaengphet Provincial Health Office.*

Received: January 5, 2021; Revised: February 15, 2021; Accepted: March 2, 2021

ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-19 และผลกระทบของการระบาดต่อประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร

หทัยรัตน์ สุนทรสุข, วท.ม.*

นงนวล พญเกษร, วท.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคโควิด-19 และผลกระทบของการระบาดต่อประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. เพื่อศึกษาผลกระทบจากโรคโควิด-19 ของประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร 2. เพื่อศึกษาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการดำเนินงานโรคโควิด-19 จังหวัดกำแพงเพชร เป็นการวิจัยประเมินผล รูปแบบ Mixed Method กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,231 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ผลการศึกษา 1) ผลกระทบการระบาดโรคโควิด-19 1.1) ด้านจิตใจ พบว่า มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง อายุ ระดับการศึกษา การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว และโรคประจำตัว มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 1.2) ด้านสังคม การเข้าถึงข้อมูล และการรับรู้ข่าวสารผ่านทางบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 70.8 การเข้าถึงสินค้าอุปโภคและบริโภค ส่วนใหญ่ซื้อผ่านระบบออนไลน์ ร้อยละ 35.6 ซื้อสินค้าจากร้านค้าโดยตรงลดลง ร้อยละ 58.7 การดำเนินชีวิต การเรียนทางออนไลน์ของบุตรหลาน ไม่มีความพร้อม ร้อยละ 68.68 ความวิตกกังวลการเป็นภาระของบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 38.73 1.3) ด้านเศรษฐกิจ ได้รับผลกระทบระดับปานกลาง มาตรการที่ส่งผลต่อการทำมาหากิน การปิดร้านค้าหรือห้าง ร้อยละ 31.2 ประสิทธิภาพการช่วยเหลือของรัฐ ที่มีประสิทธิภาพมากได้แก่ การดูแลค่าครองชีพ ร้อยละ 35.2 และการจ่ายเบี้ยเลี้ยงให้กับกลุ่มเปราะบาง ร้อยละ 33.2 2) ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-19 มีระบบการเฝ้าระวังคัดกรองผู้ที่เดินทางเข้ามาในจังหวัด ในชุมชนตั้งระบบคุ้ม มีการใช้ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงชุดเดียวกัน การดูแลรักษาผู้ป่วย และป้องกันการติดเชื้อ รพ.ทุกแห่ง มีความพร้อมของ ARI clinic ห้องแยกโรคความดันลบ และห้องปฏิบัติการในการตรวจวินิจฉัยยืนยัน นวัตกรรมการสื่อสารความเสี่ยง รูปแบบการสื่อสารแบบใยแมงมุมอำเภอดงหลวง ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง สอบสวนโรคโควิด-19 ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ขยายรูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงระบบใยแมงมุม พัฒนาชุดทดสอบอย่างง่ายและรวดเร็ว (Rapid Test) และกำหนดมาตรการลดผลกระทบ

คำสำคัญ : โควิด-19; ผลกระทบ

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ได้รับต้นฉบับ 5 มกราคม 2564; แก้ไขบทความ: 15 กุมภาพันธ์ 2564; รับลงตีพิมพ์: 2 มีนาคม 2564

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้างครอบคลุมผู้คน

มากกว่าวิกฤตการณ์ที่ผ่านมา เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยาวนาน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ที่ครอบครัวมีเด็กเล็ก หรือ ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีทุนทางสังคมน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ ย่อมได้รับผลกระทบที่รุนแรงกว่า^(1,2) ขณะที่ข่าวสารเกี่ยวกับโรคระบาดในครั้งนี้มีผลต่อสุขภาพจิตของผู้คนจำนวนมาก⁽³⁾ เกิดความกดดัน ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะหมดไฟ โดยเฉพาะผู้ที่ป่วยเป็นโรควิตกกังวลหรือย่ำคิดย่ำทำอยู่ก่อนแล้ว นอกจากนี้ ช่วงแรกของระบาดมีการกักตุนและโก่งราคาขายหน้ากากอนามัย การขาดแคลนตามโรงพยาบาลต่าง ๆ⁽⁴⁾ การสั่งปิดธุรกิจห้างร้าน ในกรุงเทพมหานครโดยพลัน ทำให้คนงานหลายหมื่นคนเดินทางกลับภูมิลำเนา ยิ่งทำให้เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคเพิ่มขึ้น⁽⁵⁾ กองทุนการเงินระหว่างประเทศคาดว่า เศรษฐกิจโลกน่าจะหดตัวในปีนี้ มากกว่าร้อยละ 4 ซึ่งเป็นการหดตัวที่รุนแรงที่สุดนับตั้งแต่ the great depression ในช่วงปี 1930 คิดเป็นต้นทุนต่อเศรษฐกิจโลกมากกว่า 28 ล้านล้านเหรียญสหรัฐในอีกห้าปีข้างหน้า และเศรษฐกิจโลกได้เข้าสู่ภาวะถดถอยอย่างรวดเร็วที่สุดที่เคยเห็นมา และส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางไปทั่วโลก ต่อทั้งภาคการท่องเที่ยว ภาคการบริการ ภาคการผลิตอุตสาหกรรม การค้า และการเกษตร รวมไปถึงภาคการเงิน⁽⁶⁾ อีกด้านหนึ่ง ประเทศไทยค่อนข้างประสบความสำเร็จในการควบคุมโรคระบาด โดยองค์การอนามัยโลก

ชี้ 3 ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ผู้นำเด็ดขาด ระบบสาธารณสุขเข้มแข็ง และความร่วมมือทุกภาคส่วนคนในชาติ ทำให้ไทยประสบความสำเร็จควบคุมโควิด-19⁽⁷⁾ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁽⁸⁾ ได้แก่ 1) การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่านสถานพยาบาลและชุมชน 2) การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ 3) การติดตามผู้สัมผัสและควบคุมการระบาดในชุมชน 4) การสื่อสารความเสี่ยง 5) การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย 6) การประสานงานและจัดการข้อมูล จะเห็นว่าการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดที่สถานการณ์โลกยังพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ในประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมาจะควบคุมการแพร่ระบาดได้ดี แต่สถานการณ์การแพร่ระบาดของประเทศเพื่อนบ้านที่มีพรมแดนติดกับประเทศไทยมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและพบว่ามีแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าประเทศไทย ซึ่งจังหวัดกำแพงเพชรอยู่ติดกับจังหวัดตากซึ่งติดกับชายแดนพม่า ซึ่งมีแนวโน้มแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้ามาในจังหวัดกำแพงเพชร ณ เดือนกันยายน 2563 จังหวัดกำแพงเพชร ยังไม่มีผู้ป่วยยืนยัน และมีรายงานต่างด้าว จำนวน 5,692 คน จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจอย่างยิ่งว่า การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะส่งผลกระทบต่อประชาชนจังหวัดกำแพงเพชรอย่างไร เพื่อเชื่อมข้อมูลการวิจัยที่ค้นพบไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 จังหวัดกำแพงเพชร

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาผลกระทบจากโรคโควิด-19 ของประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร
2. เพื่อศึกษาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการดำเนินงานโรคโควิด-19 จังหวัดกำแพงเพชร

ขอบเขตของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชาชนอายุ 15 - 80 ปี จังหวัดกำแพงเพชร ยินยอมเข้าร่วม และสามารถสอบถาม หรือสัมภาษณ์ได้
2. บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรทุกระดับ
3. ผู้บริหารส่วนราชการระดับจังหวัด ระดับอำเภอ

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยประเมินผล รูปแบบ Mixed Method การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) มีขั้นตอนดังนี้

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

1. ศึกษาในกลุ่มประชาชนอายุ 15-80 ปี จังหวัดกำแพงเพชร และบุคลากรสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ขนาดกลุ่มตัวอย่างประชาชนอายุ 15 - 80 ปี จำนวน 897 คน และบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 334 คน รวมทั้งสิ้น 1,231 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทำการศึกษาค้นคว้า เอกสารวิชาการ ตำรา ทฤษฎี บทความ งานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง สร้างเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ เรื่องผลกระทบต่อประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน (IOC) = 0.64 ผลกระทบด้านจิตใจ ผลกระทบด้านสังคม และผลกระทบด้านเศรษฐกิจ โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนน หัวข้อ

ขั้นที่ 1 สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จากอำเภอ 11 อำเภอแบ่งเป็น 3 กลุ่มตามจำนวนประชากรกลุ่มที่ 1 อำเภอขนาดใหญ่ (ประชากรตั้งแต่ 100,000 คนขึ้นไป) กลุ่มที่ 2 อำเภอขนาดกลาง (ประชากร 50,000 - 99,999 คน) กลุ่มที่ 3 อำเภอขนาดเล็ก (ประชากรน้อยกว่า 50,000 คน) คำนวณหาสัดส่วน (Proportion to size) ของอำเภอ : ขนาดใหญ่ 1 : ขนาดกลาง 2 : ขนาดเล็ก 2

ขั้นที่ 2 สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดย 1 อำเภอแบ่งเป็นเขตเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล และคำนวณสัดส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล : อบต.

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 24 คน
 - 1.1 ด้านบริหารจัดการการดำเนินงานโรคโควิด-19 จำนวน 14 คน ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายอำเภอ 4 คนผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ชุมชน 3 คน สาธารณสุขอำเภอ 4 คน

1.2 ประชาชนได้รับผลกระทบ
การระบาดโรคโควิด-19 ด้านจิตใจ สังคม
เศรษฐกิจ จังหวัดกำแพงเพชร 10 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทำการ
ศึกษาค้นคว้า แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

แบบสัมภาษณ์เชิงปริมาณ มี 4 ส่วน
ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ผลกระทบ
ด้านจิตใจ 3) ผลกระทบด้านสังคม 4)
ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ เกณฑ์การให้ระดับ
คะแนนโดยการหาค่าพิสัยของคะแนน แบ่ง
ชั้นคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ไม่มีผลกระทบ
ระดับปานกลาง ระดับมาก

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth
Interview) แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 สัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่ม
ประชาชน ผลกระทบด้านจิตใจ : ความวิตก
กังวล ผลกระทบด้านสังคม : การเข้าถึงข้อมูล
ข่าวสาร การเข้าถึงสินค้า อุปโภคและบริโภค
การดำเนินชีวิตประจำวัน การเรียนของ
เด็ก และผลกระทบด้านเศรษฐกิจ : รายได้
รายจ่าย หนี้สิน การได้รับสวัสดิการจาก
ภาครัฐ การประกอบอาชีพ

ส่วนที่ 2 สัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่ม
ผู้บริหาร เรื่องการบริหารจัดการการดำเนิน
งานโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้
การเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการป่วยและผู้เดินทาง
เข้ามาในพื้นที่และการควบคุมเหตุการณ์
การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ
การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาด
ในชุมชน การสื่อสารความเสี่ยง การใช้
มาตรการทางสังคมและกฎหมาย การ

ประสานงานและจัดการข้อมูล ปัญหาและ
อุปสรรคในการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จ
ในการดำเนินงาน และการเตรียมความพร้อม
ในการรับมือ

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและ
ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม
การทำวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดกำแพงเพชร ตามเอกสารรับรองเลขที่
โครงการ 63 08 25 ลงวันที่ 11 กันยายน 2563

ผลการวิจัย

เชิงปริมาณ

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 1,231
คน ส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 73.6 อายุ
35-54 ปี ร้อยละ 50.2 สถานภาพสมรส
ร้อยละ 63.8 การศึกษาระดับปริญญาตรี
ร้อยละ 29.7 อาศัยอยู่บ้านเดี่ยว ร้อยละ 91.8
เป็นบ้านของตนเอง ร้อยละ 67.1 ตั้งอยู่ใน
เขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 56.6
อาศัยอยู่กับบุตรธิดา ร้อยละ 58.7 จำนวน
สมาชิกในครอบครัว 4-5 คน ร้อยละ 40.9
อาชีพข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ
ร้อยละ 29.9 รายได้ต่อเดือนของครอบครัว
5,000 - 10,000 บาท ร้อยละ 27.4 และไม่มี
โรคประจำตัว ร้อยละ 72.9

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=1,231)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	325	26.4
หญิง	906	73.6
อายุ		
15 - 34 ปี	267	21.7
35 - 54 ปี	617	50.2
55 - 74 ปี	339	27.5
75 ปีขึ้นไป	8	0.6
สถานภาพสมรส		
โสด	277	22.5
สมรส	785	63.8
หม้าย	96	7.8
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	73	5.9
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	33	2.7
ประถมศึกษา	321	26.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	152	12.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	224	18.2
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	77	6.3
ปริญญาตรี	365	29.7
สูงกว่าปริญญาตรี	59	4.7
ประเภทที่อยู่อาศัย		
บ้านเดี่ยว	1,130	91.8
อาคารพาณิชย์ หรือทาวน์เฮาส์	65	5.3
บ้านเอื้ออาทร	4	0.3
อะพาร์ตเมนต์	14	1.1
หอพัก	13	1.1
บ้านพักข้าราชการ	5	0.4

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย		
เป็นของตนเอง	826	67.1
เช่า	49	4.0
เป็นผู้อาศัย	356	28.9
ที่ตั้งที่อยู่อาศัยในเขตรับผิดชอบ		
เขตเทศบาล	534	43.4
เขต อบต.	697	56.6
อาศัยอยู่ร่วมกับ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
คนเดียว	100	8.1
คู่สมรส	711	57.8
บุตร/ธิดา	722	58.7
พ่อแม่	416	33.8
หลาน	229	18.6
ญาติ	104	8.4
เพื่อน	7	0.6
จำนวนสมาชิกในครอบครัวของท่าน		
1 คน	100	8.1
2-3 คน	463	37.6
4-5 คน	503	40.9
มากกว่า 5 คน	165	13.4
อาชีพ		
ว่างงาน	50	4.1
ทำไร่ ทำนา ทำสวน	347	28.2
นักเรียน นักศึกษา	26	2.1
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	368	29.9
พนักงานเอกชน	16	1.3
ธุรกิจส่วนตัว	120	9.7
รับจ้างทั่วไป	237	19.2
แม่บ้าน	67	5.4

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือนต่อครอบครัว		
< 5,000 บาท	154	12.5
5,000 - 10,000 บาท	337	27.4
10,001 - 15,000 บาท	200	16.2
15,001 - 20,000 บาท	114	9.3
20,001 - 25,000 บาท	116	9.4
25,001 - 30,000 บาท	68	5.5
30,000 บาทขึ้นไป	242	19.7
โรคประจำตัว		
ไม่มี	897	72.9
มี	334	27.1

โรคประจำตัว อายุ ระดับการศึกษา การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว มีผลต่อผลกระทบด้านจิตใจ เขตที่ตั้งที่อยู่อาศัย โรคประจำตัว อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว มีผลต่อผลกระทบด้านสังคม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว มีผลต่อผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

ตารางที่ 2 ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลกับผลกระทบด้านจิตใจ ผลกระทบด้านสังคมผลกระทบด้านเศรษฐกิจ (n=1,231)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผลกระทบด้านจิตใจ	ผลกระทบด้านสังคม	ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ
เพศ (T-test, P-value)	-1.682 (0.093)	-1.073 (0.283)	-0.448 (0.654)
เขตที่ตั้งที่อยู่อาศัย (T-test, P-value)	1.200 (0.230)	1.839 (0.066*)	0.003 (0.998)
โรคประจำตัว (T-test, P-value)	-2.784 (0.005*)	-2.715 (0.007*)	-0.227 (0.821)
อายุ (F-test, P-value)	2.871 (0.035*)	3.412 (0.017*)	6.062 (<0.001*)
สถานภาพสมรส (F-test, P-value)	1.386 (0.245)	0.108 (0.956)	2.632 (0.049*)
ระดับการศึกษา (F-test, P-value)	11.866 (<0.001*)	1.655 (0.129)	19.047 (<0.001*)
ประเภทที่อยู่อาศัย (F-test, P-value)	1.225 (0.295)	0.332 (0.894)	0.662 (0.652)
การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย (F-test, P-value)	3.490 (0.031*)	1.205 (0.300)	1.877 (0.153)
อาชีพ (F-test, P-value)	17.128 (<0.001*)	2.673 (0.007*)	16.768 (<0.001*)
รายได้ต่อเดือนของครอบครัว (F-test, P-value)	8.216 (<0.001*)	3.525 (0.001*)	13.718 (<0.001*)

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 32.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.08 เมื่อพิจารณาแยกรายกลุ่มเป้าหมาย พบว่าทั้งกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนได้รับผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับ ผลกระทบด้านจิตใจ (n=1,231)

ระดับผลกระทบด้านจิตใจ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
รวม					
- ไม่มีผลกระทบ	125	10.2	32.64	8.08	ปานกลาง
- ผลกระทบระดับปานกลาง	478	38.8			
- ผลกระทบระดับมาก	628	51			
บุคลากรสาธารณสุข					
- ไม่มีผลกระทบ	73	21.9	29.18	9.24	ปานกลาง
- ผลกระทบระดับปานกลาง	126	37.7			
- ผลกระทบระดับมาก	135	40.4			
ประชาชน					
- ไม่มีผลกระทบ	52	5.8	33.93	7.19	ปานกลาง
- ผลกระทบระดับปานกลาง	352	39.2			
- ผลกระทบระดับมาก	493	55			

ผลกระทบด้านจิตใจ ความกลัวต่อเชื้อ COVID-19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความกลัวหากตรวจพบเชื้อโควิดมากที่สุด ร้อยละ 62.7 รองลงมาได้แก่ การสัมผัสผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 53.9 การได้พูดคุยกับผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 47.8 และการไม่ได้สวมหน้ากากหรือเครื่องป้องกันในขณะที่สัมผัสหรือพูดคุยกับผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 42.5 3

ผลกระทบด้านสังคม การดำเนินชีวิต กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเรื่องการดูแลตนเองระดับมากที่สุด ร้อยละ 30.8 ส่วนผลกระทบต่อเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้พิการและผู้ทุพพลภาพ

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับ ผลกระทบด้านสังคม (ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต)

ผลกระทบด้านสังคม ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ต่อตัวท่าน (n=1,231)					
- ไม่มีผลกระทบ	200	16.2	16.58	4.98	ปานกลาง
- ผลกระทบระดับปานกลาง	585	47.6			
- ผลกระทบระดับมาก	446	36.2			
เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (n=358)					
- ไม่มีผลกระทบ	130	36.3	10.61	4.05	ไม่มีผลกระทบ
- ผลกระทบระดับปานกลาง	170	47.5			
- ผลกระทบระดับมาก	58	16.2			
ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป (n=571)					
- ไม่มีผลกระทบ	182	31.9	13.39	4.98	ปานกลาง
- ผลกระทบระดับปานกลาง	307	53.8			
- ผลกระทบระดับมาก	82	14.4			
ผู้พิการ/ ทุพพลภาพ (n=103)					
- ไม่มีผลกระทบ	51	49.5	12.14	6.14	ปานกลาง
- ผลกระทบระดับปานกลาง	35	34			
- ผลกระทบระดับมาก	17	16.5			

ผลกระทบด้านสังคมต่อการดำเนินชีวิต ต่อตนเองมากที่สุดในเรื่องการดูแลตนเอง รองลงคือการดูแลบุคคลในครอบครัวการเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ การซื้อข้าวของเครื่องใช้และการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ตามลำดับ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้รับผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง ในการเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ เด็กไม่ยอมทำตามพฤติกรรมป้องกันโรค และไม่มีผู้ดูแลและไม่มีเวลาดูแลเด็กที่ไม่ได้ไปโรงเรียน กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับผลกระทบอยู่ในระดับ

ปานกลาง มากที่สุดในเรื่อง การเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ รายได้ลดทำให้ดูแลผู้สูงอายุลดลง ส่วนผู้พิการหรือทุพพลภาพ ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบด้านสังคมต่อการดำเนินชีวิต

ความวิตกกังวลที่มีผลต่อชุมชน ระดับมากที่สุดได้แก่ การเป็นภาระของบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 38.7 รองลงมาการลักขโมย ร้อยละ 12.3 และความตึงเครียดจากมาตรการการอยู่บ้านร้อยละ 11.4

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจกลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาแยกรายกลุ่มเป้าหมาย พบว่าบุคลากรสาธารณสุขไม่ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ แต่ประชาชนได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจระดับปานกลาง

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ (n=1,231)

ระดับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
รวม					
- ไม่มีผลกระทบ	524	42.6	7.17	2.50	ปานกลาง
- ผลกระทบระดับปานกลาง	457	37.1			
- ผลกระทบระดับมาก	250	20.3			
บุคลากรสาธารณสุข					
- ไม่มีผลกระทบ	207	62	6.13	2.23	ไม่มีผลกระทบ
- ผลกระทบระดับปานกลาง	91	27.2			
- ผลกระทบระดับมาก	36	10.8			
ประชาชน					
- ไม่มีผลกระทบ	317	35.3	7.56	2.48	ปานกลาง
- ผลกระทบระดับปานกลาง	366	40.8			
- ผลกระทบระดับมาก	214	23.9			

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ พบว่ามีรายได้ลดลง ร้อยละ 36.6 และมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ร้อยละ 40.7 ไม่มีผลกระทบต่อนั้นในระบบ และหนี้ในระบบ

เชิงคุณภาพ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จำนวน 24 คน

ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคโควิด-19

2.1 การเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการป่วยและผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่และควบคุมเหตุการณ์ จังหวัดได้กำหนดมาตรการการป้องกันและ

สกัดกั้นการนำเชื้อเข้าจังหวัด โดยศูนย์ประสานงานสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับจังหวัด ประกาศจุดตรวจคัดกรอง COVID-19 จัดตั้งด่าน ก่อนเข้าเมือง เพื่อคัดกรองประชาชน การเดินทางข้ามจังหวัด มอบหมายเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งอำเภอคลองขลุง มีการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายเฝ้าระวังที่ร่วมตรวจสอบติดตาม ประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง โดยใช้ข้อมูลชุดเดียวกัน ซึ่งทำให้สามารถ

ติดตามประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้ครอบคลุมทุกคน ทำให้ไม่เกิดการระบาดของโรค นอกจากนี้ ได้ดำเนินการคัดกรองเบื้องต้นทุกรายโดยบุคลากรที่เกี่ยวข้อง หากพบมีอาการป่วย แนะนำให้ไปรับบริการที่โรงพยาบาล การแจ้งข้อมูล สำหรับมาตรการของอำเภออื่นในจังหวัดกำแพงเพชร ดำเนินการแจ้งข้อมูลกลุ่มเสี่ยงให้อำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการตามมาตรการคัดกรองและการเฝ้าระวังในชุมชนมีการจัดตั้งระบบคัม ใช้กติกากำหนดบ้านในการดำเนินการเฝ้าระวัง และป้องกันโรค ซึ่งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณดำเนินการจัดซื้อเครื่องมือวัดไข้ “คนเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง คัดกรองเข้มข้น” สถานกักกันโรคท้องที่ เพื่อสังเกตอาการ (Quarantine) ระดับจังหวัด แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ 1) สถานที่ราชการ 2) สถานที่เอกชน ที่สามารถรองรับได้ โดยป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด ทำบันทึกข้อตกลง หน่วยงานสาธารณสุข ประเมินความพร้อม ความเหมาะสมของสถานที่ ระดับอำเภอชี้แจงในที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน หัวหน้าส่วนราชการ ก่อนจัดหา Local Quarantine และกำหนดเงื่อนไขในการปฏิบัติ จังหวัดกำแพงเพชรได้ปรับ Home Quarantine ปรับเป็น local quarantine โดยแยกกักกันกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน เกิดเป็น Model ของการกักกันและขยายรูปแบบไปสู่อำเภออื่น

2.2 การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ

2.2.1 คัดกรองที่โรงพยาบาล หรือ คลินิกคัดกรองโรคทางเดินหายใจ

(Acute Respiratory Infection : ARI clinic) โรงพยาบาลได้ดำเนินการจัดเตรียมคลินิกคัดกรองโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic) และห้องแยกโรคความดันลบ (Negative Pressure Room) และปรับปรุงห้องผู้ป่วยพิเศษเป็นห้องแยกโรคความดันลบ (Modify Negative Pressure Room) สำหรับผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล ยึดแนวทางการรักษาเดียวกัน (guideline) และมีระบบการให้คำปรึกษาก่อนการส่งต่อกรณีมีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI : Patient Under Investigation) จำนวนมากมีนโยบายกระจายผู้ป่วยไปโรงพยาบาลที่อยู่ข้างเคียง โดยการจัดเป็นเครือข่าย (Zone) ระบบการดูแลรักษา โรงพยาบาลชุมชนได้พัฒนานวัตกรรมป้องกันส่วนบุคคล “กล่องครอบหัว”

2.2.2 เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจวินิจฉัยยืนยัน โรงพยาบาลกำแพงเพชร มีความห้องปฏิบัติการในการตรวจวินิจฉัยยืนยัน ทำให้ผลตรวจออกรวดเร็วตามรอบการส่งตรวจ

2.2.3 การเตรียมงบประมาณและเวชภัณฑ์ในการดูแลผู้ป่วย มีความพอเพียง จากการได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายในพื้นที่ และได้รับการสนับสนุนจากจังหวัด

2.3 การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน มีระบบรับรายงานจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ ผู้นำชุมชน ทีมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Unit : CDCU) ลงพื้นที่ทันที และใช้มาตรการป้องกัน การเฝ้าระวังบุคลากร

ที่เข้าไปสัมผัสมีทีมควบคุมการติดเชื้อ Infection Control (IC) หากถ้ามีอาการแจ้งผู้บริหาร ดำเนินการตรวจคัดกรอง และกักกัน 14 วัน เพื่อแยกโรค ระบบการแจ้งข่าวในกลุ่มไลน์ รวมทั้งกำนันและผู้ใหญ่บ้านได้รวดเร็ว เนื่องจากประชาชนที่เป็นเพื่อนบ้านในหมู่บ้านแจ้งผู้ใหญ่บ้านเนื่องจากความกลัว รวมทั้งนายอำเภอเข้มงวดและติดตามผู้ใหญ่บ้าน เมื่อทราบว่ามีผู้ป่วย

2.4 การสื่อสารความเสี่ยง จัดทำช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงผ่านศูนย์ประสานงานสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อดำเนินการประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ และความตระหนักแก่ประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร รวมทั้งเป็นช่องทางให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแจ้งข้อมูลข่าวสาร สำหรับระดับพื้นที่ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงโดยนายอำเภอแจ้งในที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ รวมทั้งการประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกสัปดาห์ เพื่อปลูกจิตสำนึก กระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง และจัดตั้งกลุ่มไลน์ของหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ และผู้นำชุมชนเพื่อสื่อสารข้อมูลไปสู่ประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้ได้วางเครือข่าย สำหรับการสื่อสารระดับอำเภอเป็นการสื่อสารแบบใยแมงมุม มีนวัตกรรมการสื่อสาร คือ รถเก็บ (ขยะ) ความรู้

2.5 มาตรการทางสังคม การจัดงานพิธี หรืองานประเพณี ผู้จัดงานต้องขออนุญาตที่อำเภอ การจัดงานต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขมาตรการทางสังคม ส่วนโรงเรียน ร้านค้า ตลาด นายอำเภอชี้แจงทำความเข้าใจ

กับผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้ประกอบการ เป็นเจ้าของตลาด และผู้จัดการ และจัดทีมเพื่อติดตามเพื่อประเมินการปฏิบัติตามมาตรการ กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการได้สั่งปิด มีการจัดตั้งศูนย์บัญชาการเหตุการณ์กรณีการระบาดโรคโควิด-19 ระดับจังหวัด อำเภอ เพื่อประสานงานการจัดการข้อมูล และประชุมติดตามการดำเนินงานเพื่อสรุปข้อมูลทุกวันจัดทำข้อมูลเดียวกันทั้งจังหวัด ระดับอำเภอรับแจ้งข่าวสารผ่านศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ และรายงานให้ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์จังหวัดทราบทุกวัน โดยตั้งกลุ่มไลน์ในการแจ้งข้อมูลข่าวสารเพื่อการประสานงานกัน สะดวกมากขึ้น

3. ผลกระทบต่อประชาชน ผลกระทบด้านจิตใจ พบว่าได้รับผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่มีความกลัวหากตรวจพบเชื้อโควิดมากที่สุด ร้อยละ 62.7 และประเด็นที่กลัวน้อยคือการรับเลือด และการบริจาคเลือด

อภิปราย

การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-19 และผลกระทบการระบาดต่อประชาชน จังหวัดได้มีการกำหนดและเตรียมความพร้อม มาตรการการป้องกัน เฝ้าระวังติดตามกลุ่มประชาชนเดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยง ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ต่อเดือนของ ครอบครัว โรคประจำตัว และความกลัวหากตรวจพบเชื้อโควิด มีผลกระทบต่อด้านจิตใจ สอดคล้องกับการศึกษา

ของ Samlani Z และคณะ⁽⁹⁾ พบว่าความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของผู้ที่ไม่ได้ติดเชื้อไวรัส ชี้ให้เห็นว่าผู้ที่ไม่ติดเชื้อไวรัสแต่มีโรคเรื้อรังอาจมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ไม่ดีเนื่องจากข้อจำกัดจากถูกกักกัน เช่นเดียวกับผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้พิการและผู้ทุพพลภาพ สอดคล้องกับการศึกษาศศ วัชรคุปต์ และ สมชัย จิตสุชน⁽¹⁰⁾ ปัญหาสุขภาพจิตใจของผู้สูงวัย โดยสาเหตุสำคัญที่จะต้องแยกผู้สูงวัยก็เป็นเพราะผู้สูงวัยมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มากกว่าประชากรในวัยอื่น โดยให้อยู่บ้านเพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จะทำให้ผู้สูงวัยมีสุขภาวะทางจิตที่แย่กว่าและมีโอกาสเกิดโรคซึมเศร้าได้สูง ผลกระทบด้านสังคม การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร พบว่าใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นประจำในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ติดตามข่าวสาร COVID-19 มากที่สุดได้แก่ Facebook หรือ Twitter สอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ พูลวงษ์⁽¹¹⁾ กล่าวว่าผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ด้านสังคมพบว่าวิธีบรรเทาความวิตกกังวลนั้น ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการท่องอินเทอร์เน็ตและเล่นสื่อสังคมออนไลน์ การเข้าถึงสินค้าอุปโภคและบริโภค ซื้อผ่านระบบออนไลน์ ซื้อสินค้าจากร้านค้าโดยตรงน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาวันเพ็ญ พูลวงษ์ พบว่า แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลต่อการเดินทาง การซื้อสินค้าเพื่ออุปโภคและบริโภคและการดำเนินชีวิตอายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว และโรคประจำตัว ในการดูแลตนเอง ต่อเด็ก

อายุต่ำกว่า 5 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ ยงยุทธ แฉล้มวงษ์ สมชัย จิตสุชน และเกศินี ธารีสังข์⁽¹²⁾ พบว่าช่วงสถานการณ์โควิด-19 มีรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากสถานที่เลี้ยงเด็กปิดหรือโรงเรียนปิด บางครัวเรือนที่มีเด็กเล็กและขาดผู้ดูแล จึงต้องมีค่าใช้จ่ายในการจ้างผู้ดูแลเด็ก รายจ่ายด้านอาหารเพิ่มขึ้น และรายจ่ายในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันไวรัสให้แก่เด็กและความวิตกกังวลที่มีผลต่อชุมชน ส่วนใหญ่ระดับมากได้แก่ การเป็นภาระของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ พูลวงษ์⁽¹¹⁾ พบว่าแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การเข้ารับบริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วยมีความคิดเห็นต่อผลกระทบด้านสังคม การเรียนทางออนไลน์ของบุตรหลานส่วนใหญ่ไม่มีความพร้อมเนื่องจากผู้ปกครองไม่มีเวลาในการช่วยเหลือบุตรหลานในการเรียนออนไลน์ ไม่มีคอมพิวเตอร์หรือโน้ตบุ๊กหรือแท็บเล็ต และผู้ปกครองไม่มีทักษะด้านคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ตในการช่วยเหลือบุตรหลานในการเรียนออนไลน์ สอดคล้องกับการศึกษาขององค์การยูนิเซฟ⁽¹³⁾ พบว่าเด็กและเยาวชนต้องการเรียนรู้ออนไลน์เพื่อเสริมความรู้และทักษะระหว่างที่โรงเรียนปิดและอยู่แต่ในบ้าน ผลกระทบด้านเศรษฐกิจพบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาอาชีพ และรายได้ต่อเดือนของครอบครัวได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สอดคล้องกับการศึกษาของจิราภรณ์ แผลงประพันธ์ และสมชัย จิตสุชน⁽¹⁾ พบว่ารายได้ของครอบครัวลดลง เนื่องจากสถานประกอบการปิดหรือหยุดดำเนินการ ห้างร้าน ตลาดนัดปิดตามมาตรการของรัฐและสอดคล้องการศึกษาของ

ยงยุทธ แฉล้มวงษ์ สมชัย จิตสุชน และเกศินี ธารีสังข์⁽¹²⁾ พบว่าแรงงานที่ถูกพักหรือหยุดงานชั่วคราวเดินทางกลับไปอยู่ในภาคเกษตร สอดคล้องกับการศึกษาของจิราภรณ์ แผลง ประพันธ์ และสมชัย จิตสุชน⁽¹⁾ พบว่า ครอบครัวที่มีเด็กเล็กได้รับผลกระทบทาง เศรษฐกิจในสัดส่วนที่สูงกว่าครอบครัวที่ไม่มี เด็กเล็ก รายได้ลดมากกว่า รายจ่ายเพิ่มกว่า 50% หนี้ในระบบเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่มากกว่า และหนี้นอกระบบก็เพิ่มในสัดส่วนมากกว่า

สรุป

ผลกระทบของการระบาดของโรค โควิด-19 ด้านจิตใจ พบว่าโรคประจำตัว อายุ ระดับการศึกษา การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว มีผลต่อ ผลกระทบด้านจิตใจโดยกลุ่มตัวอย่างมีความ กลัวต่อเชื้อ COVID-19 หากตรวจพบเชื้อ โควิด การสัมผัสผู้ติดเชื้อ การได้พูดคุยกับ ผู้ติดเชื้อ และการไม่ได้สวมหน้ากากหรือ เครื่องป้องกันในขณะสัมผัสหรือพูดคุยกับ ผู้ติดเชื้อ ด้านสังคม พบว่าเขตที่ตั้งที่อยู่อาศัย โรคประจำตัว อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือนของ ครอบครัว ผลกระทบด้านสังคม โดยมีผล กระทบต่อตนเอง มากที่สุดในเรื่องการดูแล ตนเอง การดูแลบุคคลในครอบครัว การเดิน ทางไปยังสถานที่ต่างๆ การซื้อข้าวของ เครื่องใช้ และการเข้ารับบริการทางการแพทย์ สำหรับความวิตกกังวลที่มีผลต่อชุมชน ได้แก่ การเป็นภาระของบุคลากรทางการแพทย์ การลักขโมย และความตึงเครียดจาก มาตรการการอยู่บ้าน ด้านเศรษฐกิจ พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ

รายได้ต่อเดือนของครอบครัว มีผลต่อผล กระทบด้านเศรษฐกิจ โดยมีรายได้ลดลง และ มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น แต่ไม่มีผลกระทบต่อหนี้ ในระบบ และหนี้นอกระบบ การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-19 มีระบบการ คัดกรองและติดตามประชาชนที่เดินทางมา จากพื้นที่เสี่ยง ในรูปแบบเครือข่ายเฝ้าระวัง ที่ร่วมตรวจสอบ ติดตาม ประชาชนที่เดินทาง มาจากพื้นที่เสี่ยง โดยใช้ข้อมูลชุดเดียวกัน ซึ่งทำให้สามารถติดตามประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้ครอบคลุมทุกคน ทำให้ไม่เกิดการระบาดของ โรค

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. พัฒนาชุดทดสอบอย่างง่ายและ รวดเร็ว (Rapid Test) เพื่อให้สามารถรับมือ ในกรณีที่มีแนวโน้มเกิดการระบาดของโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเพิ่มศักยภาพ ในการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงให้ได้มากขึ้น
2. พัฒนาระบบการตรวจจับกลุ่ม เสี่ยงในพื้นที่ โดยใช้เครือข่ายในพื้นที่ และ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค และ สอบสวนโรค ให้มีความเข้มแข็ง อย่างต่อ เนื่องและยั่งยืน
3. ควรมีการพัฒนามาตรการการ เยียวยาจิตใจของประชาชน และบุคลากร สาธารณสุข เพื่อบรรเทาความวิตกกังวลและ ความเครียด อันเป็นผลมาจากผลกระทบ
4. ควรมีการพัฒนาการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารของประชาชน ผ่านศูนย์บริหาร สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ที่สามารถเข้าถึงประชาชน ได้เป็นอย่างดี จึงควรดำเนินการสื่อสารผ่าน

ช่องทางนี้อย่างต่อเนื่องต่อไป

5. ควรพัฒนาชุดข้อมูลการสื่อสารความเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับพื้นที่ข้อมูลที่ต้องการ รวดเร็ว ทันเวลา ส่งผ่านช่องทางผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข โดยใช้กลุ่มไลน์เฉพาะกิจ

6. ควรพัฒนาระบบกระบวนการเรียนการสอนทางออนไลน์ ให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนทุกระดับ

7. ควรพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงนโยบายการเยียวยาในกลุ่มเปราะบางผู้มีรายได้น้อย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจจากการระบาดโรคโควิด-19

2. ควรทำการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการสื่อสารเครือข่ายใยแมงมุม และกลุ่มไลน์ ของจังหวัดกำแพงเพชร

เอกสารอ้างอิง

1. จิราภรณ์ แผลงประพันธ์, สมชัย จิตสุชน. ผลกระทบของโควิด-19 ต่อครัวเรือนที่มีเด็กเล็ก. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 10 เม.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://tdri.or.th/2020/08/covid19-impact-early-child/>.
2. ยศ วัชรคุปต์, สมชัย จิตสุชน. ผลกระทบของโควิด-19 ต่อผู้สูงอายุ. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 10 เม.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://tdri.or.th/2020/09/the-impact-of-covid-19-on-older-persons/>.
3. บีบีซี นิวส์ ไทย. ไวรัสโคโรนา: เราจะรับมือกับความกลัวและวิตกกังวลในช่วงโควิด-19 ระบาดได้อย่างไร [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 10 เม.ย. 2563]. เข้าได้จาก: <https://www.bbc.com/thai/thailand-51923684>
4. เดลินิวส์. จูรินทร์รับกำลังผลิตหน้ากากอนามัยไม่เพียงพอ. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 10 เม.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dailynews.co.th/politics/756980>.
5. ข่าวสดออนไลน์. เพยคนแห่งนั่งรถทัวร์ กลับบ้านหนีโควิด เกือบแสน! รมว.คมนาคม สั่งทำ 7 ขั้นตอน. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 10 เม.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://www.khaosod.co.th/covid-19/news__3799830.
6. พิพัฒน์ เหลืองนฤมิตชัย. ผลกระทบของโควิด-19 ต่อประเทศไทยในปัจจุบันและอนาคต. [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 10 เม.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://thaipublica.org/2020/11/pipat-65/>.

7. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. WHO ชี้ 3 ปัจจัยสำคัญทำให้ไทยประสบความสำเร็จควบคุม โควิด-19. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 12 พ.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30497>.
8. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 12 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g__other.php.
9. Samlani Z, Lemfadli Y, Ait Errami A, Oubaha S, Krati K. The impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and well-being in Morocco. [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 20]. Available from: <https://www.preprints.org/manuscript/202006.0287/v1>.
10. ยศ วัชรคุปต์, สมชัย จิตสุชน. ผลกระทบของโควิด-19 ต่อผู้สูงอายุ. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 10 เม.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://tdri.or.th/2020/09/the-impact-of-covid-19-on-older-persons/>.
11. วันเพ็ญ พูลวงษ์. ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19: ด้านสังคม [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/Press_Release/2563/p28-04-63.aspx.
12. ยงยุทธ แฉล้มวงษ์, สมชัย จิตสุชน, เกศินี ธารีสังข์. ผลกระทบ โควิด-19 ต่อตลาดแรงงานไทย: ข้อมูลเชิงประจักษ์. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://tdri.or.th/2020/06/covid-19-labour-market-impact-in-thailand>.
13. องค์การยูนิเซฟ. ผลกระทบของการแพร่ระบาดของโควิด-19 ต่อเด็กและเยาวชนในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.unicef.org/thailand/th>