

**การพัฒนาาระบบและกลไกการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)
โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด
System Development and Mechanisms for Prevention and Control of Coronavirus
Disease 2019 (COVID-19) with the Participation of the Quality of Life
Development Committee of Mueang Suang District, Roi-Et.**

ดวงดาว สารรัตน์* ประภัทรสร พิมพดีดวงเดือน ศรีมาตี*****

ประชัน อัจฉนนลา**และฐิติกรณ ไชยรัตน์*******

Corresponding author: E-mail:duangdownsarat11@gmail.com

(Received: July 13,2022; Revised: July 25,2022; Accepted: August 20,2022)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาาระบบและกลไกและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยปฏิบัติการ (Action Research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้แบ่งการดำเนินงานเป็น 4 ขั้นตอนคือ 1) ทำความเข้าใจปัญหาสถานการณ์ของโรค ความต้องการของประชาชนและคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ 2) หาแนวทางแก้ไขปัญหา 3) ปฏิบัติการ จำนวน 2 วนรอบ พัฒนาและ 4) ประเมินผล ผู้ร่วมวิจัย ระยะแรกประกอบด้วยผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนทั่วไปและข้าราชการ 100 คน ระยะที่ 2 ประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต คณะกรรมการวิชาการ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน คณะกรรมการระดับพื้นที่ ประชาชน 310 คน ระยะที่ 3 และ 4 ประกอบด้วยคณะกรรมการ 15 ชุด และ ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป 9,531 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง การสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก การระดมความคิดเห็น การวิเคราะห์ปัญหาโดยเครื่องมือต้นไม่ปัญหา การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

ผลการวิจัย : ระบบและกลไกการป้องกันและควบคุมโรคมี 5 องค์ประกอบ ขับเคลื่อนโดยกลไกคณะกรรมการ 5 ชุดหลัก 15 คณะย่อย คณะกรรมการระดับอำเภอ 2 ทีมส่งผลให้คณะกรรมการฯ มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการระบาดของโรคอยู่ใน ระดับมากทั้ง 2 วนรอบและพฤติกรรม DMHTT อยู่ในระดับดีมากทั้ง 4 ช่วง และประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคการระบาดของ โรคและพฤติกรรม DMHTT อยู่ในระดับดีมาก

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการวิจัยครั้งนี้เกิดจากการสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน การเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกัน โรคสามารถนำไปปรับใช้กับการระบาดของโรคอื่นๆ โดยปรับกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับลักษณะการระบาดและบริบทพื้นที่

คำสำคัญ : คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต; โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; ระบบและกลไกการควบคุมและป้องกันโรค

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสอ.เมืองสรวง ** จพง.สาธารณสุขปฏิบัติงาน สสอ.เมืองสรวง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.เมืองสรวง *ปลัดอำเภอเมืองสรวง

*****ลูกจ้างที่ว่าการอำเภอเมืองสรวง

ABSTRACT

Purposes : To develop a system and evaluate the results of system mechanism for the prevention and control of the Coronavirus Disease 2019 with the participation of the Quality of Life Development Committee of MueangSuang District, Roi-Et Province.

Research design : Action research

Materials and method : 4 of steps this research were divided into: 1) understanding problem and situation of disease, people's needs and communicable disease control committee 2) find solutions to problems, 3) implement 2 loops, and 4) Public health volunteer General public and 100 of civil servants were evaluated the results, Phase 2, 310 of people were consisted of the Quality of Life development committee, academic affairs, emergency operations center. Area-level committees, 15 of committees and 9,531 of people aged 18 and over were consisted of phases 3 and 4, Data were collected using a semi-structured interview form, group discussion, in-depth interview, brainstorming, problem analysis by problem tree tool, content analysis and mean and standard deviation.

Main findings : 5 of components of disease were prevention and control mechanisms and mechanisms, driven by 5 main committees, 15 sub-committees, and 2 district-level committees. As a result, the committee had a high level of knowledge about disease and disease outbreaks, both cycles and DMHTT behaviors were at very good levels in all 4 periods, and people's knowledge about disease and disease outbreaks and DMHTT behaviors were at very good levels.

Conclusion and recommendations : The results of this research indicated that all sectors of cooperation in disease surveillance, control and prevention could be adapted to other outbreaks by adjusting strategies to suit a nature of outbreak and context of the area.

Keywords : Quality of Life Development Committee; Coronavirus Disease 2019; System and Mechanism for disease Control and Prevention.

*Registered Nurse Professional Level , MueangSuang District Public Health Office

** Public Health Officer Operational Level, MueangSuang District Public Health Office

***Registered Nurse Senior Professional Level, MueangSuang Hospital

****Deputy District Chief MueangSuang District *****Employee MueangSuang District Office

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำลังเป็นมหันตภัยร้ายแรงที่สุดของมวลมนุษยชาติ อัตราการตาย 5.05 ขณะที่ Ebola MERS SARS อัตราการตาย 40.4, 34.4 และ 9.6 ตามลำดับ เริ่มพบผู้ป่วยตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 ที่ประเทศจีน¹ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศการยกระดับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) และขณะนี้แนวโน้มการระบาดของโรครยังไม่ลดลง² จังหวัดร้อยเอ็ดได้ดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรค สอดคล้องกับมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขและกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation 2005:IHR) ที่ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภัยคุกคามระหว่างประเทศ โดยการทำงานมีการบูรณาการทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ภายใต้กลไกขับเคลื่อนหลักของภาครัฐ เช่นจังหวัดร้อยเอ็ดมีการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดมีผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ดเป็นประธานและมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดเป็นเลขานุการ³

เช่นเดียวกับอำเภอเมืองสรวง เป็นอำเภอขนาดเล็กรอบในอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดร้อยเอ็ด ดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองสรวง มีนายอำเภอเมืองสรวงเป็นหัวหน้าศูนย์ ระยะทางจากตัวจังหวัด 25 กิโลเมตร มี 5 ตำบล 49 หมู่บ้าน 4,951 ครัวเรือน ประชากรอยู่จริง 12,800 คน อายุ 18 ขึ้นไป 8,450 คน⁴

จากวิสัยทัศน์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของอำเภอเมืองสรวง (พขอ.) ที่ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2561 คือ คนเมืองสรวงคุณภาพชีวิตดี มีวินัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม เมื่อมีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ภาครัฐมีหนังสือสั่งการให้ดำเนินการเพื่อป้องกันและควบคุมโรค การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วจนต้องปิดเมืองเมืองอุ้งอื่น ประเทศจีนทำให้นายอำเภอได้นำการป้องกันและควบคุมโรคเป็นประเด็นหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง พบว่าในระยะแรกอำเภอเมืองสรวง

กลุ่มเสี่ยงไม่ยอมกักตัวและออกไปในที่สาธารณะหรือร่วมงานบุญ บางรายปฏิเสธที่จะให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเข้าไปแนะนำ การออกไปที่มีคนจำนวนมาก ไม่มีการเว้นระยะห่าง ไม่สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้านพบว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีบางส่วนที่ไม่ตระหนักไม่ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่าง ขาดความรู้ความเข้าใจที่แท้จริงเกี่ยวกับโรคโควิด 19 รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ทำให้ขาดความมั่นใจในการสื่อสาร

จากหลักการและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกลไกคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองสรวง โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นทีมอำนวยการ มีกลไกคณะกรรมการ 5 ชุดหลัก ทั้งระดับอำเภอและระดับพื้นที่ บุคลากรภาครัฐมีความตระหนักและทำตัวเป็นแบบอย่างขับเคลื่อนการทำงานแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้ประชาชน ผู้ที่เดินทางมาจากต่างจังหวัดเจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่ๆ เป็นที่รวมกลุ่มของคนหมู่มาก ปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคมิพดดิกรรมที่เหมาะสม สามารถดำเนินชีวิตในสถานการณ์ระบาดของโรคได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาระบบและกลไกและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยปฏิบัติการตามแนวทางของประสิทธิ์ สิริพันธ์⁵ กลุ่มเป้าหมายเลือกแบบเจาะจงและสมัครใจเข้าร่วม

ผู้ร่วมวิจัย ระยะแรกประกอบด้วยผู้นำชุมชน 10 คน อสม. 30 คน ประชาชนทั่วไป 30 คน ข้าราชการ 30 คน ระยะที่ 2 คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต 21 คน คณะกรรมการวิชาการ 18 คน คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน 71 คน คณะกรรมการระดับพื้นที่ 160 คน ประชาชนทั่วไป 40 คน รวม 310 คน ระยะที่ 3 และ 4

คณะกรรมการ 15 ชุด รวม 1,081 คน ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป 8,450 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา ได้แก่ แนวคำถาม สำหรับการสัมภาษณ์ สทนากลุ่ม สังเกตและการระดมความคิดเห็น เพื่อการประเมินความพึงพอใจ ต่อสื่อและแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด 19 ที่นำไปประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว ความเหมาะสมของการนำเสนอข้อมูลผ่านหอกระจายข่าว ประจำหมู่บ้าน แบบประเมินความรู้และพฤติกรรมแบบออนไลน์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แนวคำถาม ในการสัมภาษณ์ สทนากลุ่ม สังเกตและการระดมความคิดเห็น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 ทำความเข้าใจปัญหาสถานการณ์ของโรคโควิด 19 มาตรการการป้องกันและควบคุมโรคปัญหาความต้องการของประชาชนและคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อและทุนเดิมในพื้นที่

ระยะที่ 2 ทาวิธีในการแก้ไขปัญหาโดยการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับข้อมูลในระยะที่ 1 และยกวางแนวทาง ได้แก่ มาตรการการควบคุมและกำหนดกลยุทธ์การทำงานที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และสร้างเครื่องมือวัดโดยมี 5 มาตรการ 1) การบริหารจัดการเพื่อป้องกันและควบคุมโรค 2) การค้นหากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา 3) มาตรการการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเมืองสรวง 4) การสร้างความตระหนักรู้ ลดความตื่นตระหนกของประชาชนและ 5) มาตรการเรื่องวัคซีน มี 4 กลยุทธ์คือ 1) ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการอย่างมีประสิทธิภาพ 2) พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 3) สร้างการมีส่วนร่วมให้ประชาชน ดูแลตนเองและมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค 4) พัฒนาระบบติดตาม กำกับและประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ

การนำกลยุทธ์ในการทำงานไปออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับมาตรการดังนี้

1. มาตรการบริหารจัดการเพื่อป้องกันและควบคุมโรค

กิจกรรมคือ 1) แต่งตั้งคณะกรรมการตามสถานการณ์ปัญหาการระบาดและปัญหาของพื้นที่รวม 5 กลุ่ม 15 คณะ 2) ชี้แจงแนวทางการทำงาน การประสานงาน การสื่อสารข้อมูลโดยกำหนดช่องทางสื่อสารในคณะกรรมการแต่ละคณะและมีไลน์กลุ่มของคณะกรรมการทุกคณะโดยให้กรรมการวิชาการเข้าไปในไลน์กลุ่มของกรรมการระดับพื้นที่เพื่อแจ้งข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและความรู้ที่ต้องการเผยแพร่ให้กรรมการในพื้นที่ได้รับทราบ 3) จัดประชุมชี้แจงการทำงานตามกลไกการทำงานและชี้แจงชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเพื่อให้กรรมการระดับพื้นที่อ่านทำความเข้าใจและ 4) อบรมเพิ่มความรู้ที่ขาดโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งในและนอกพื้นที่ เช่น ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย การสอบสวนโรค การปฏิบัติตาม DMHTT การทำความสะอาดพื้นผิวและรถส่งต่อ การสวมและถอดชุดป้องกันโรค 5) กำหนดเบอร์ไลน์นำไปมอบให้กลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักตัวและมีการปรับปรุงชุดความรู้ให้สั้นกระชับอ่านง่ายใช้ภาษาที่เหมาะสมกับพื้นที่โดยอ้างอิงมาตรการและความรู้จากกรมการแพทย์และกรมอนามัย 6) จัดประชุมชี้แจงกรรมการระดับพื้นที่ซ้ำเมื่อพบว่ายังมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาการสื่อสารในกลุ่มคณะกรรมการ ส่วนโควิด 19 อำเภอเมืองสรวง โดยผู้รับผิดชอบคือเลขานุการกรรมการวิชาการโดยให้สามารถติดต่อสอบถามได้ 24 ชั่วโมง 7) ประชุมคณะกรรมการทุกคณะระดับอำเภอ และนำปัญหาอุปสรรคในการทำงานรายงานในที่ประชุมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาาร่วมกัน

2. มาตรการการค้นหากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยเข้าสู่ระบบการรักษามีกิจกรรม ดังนี้ 1) กำหนดแบบฟอร์มรายงานกลุ่มเสี่ยงและแบบฟอร์มการรับรายงานตัวของกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่ 2) กำหนดกรรมการผู้รับรายงานการเดินทางเข้ามาในพื้นที่ โดยมอบหมายผู้นำชุมชนและ อสม. และส่งแบบรายงานผู้เดินทางเข้าพื้นที่ไปที่คณะกรรมการข้อมูลที่ว่าการอำเภอเมืองสรวงและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง 3) บันทึกผู้เดินทางเข้าพื้นที่ในโปรแกรมออนไลน์ 4) คณะกรรมการระดับพื้นที่ติดตามให้คำแนะนำกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน มอบชุดความรู้ในการปฏิบัติตัว และมอบอุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือ เจลล้างมือ 5) ประชุมคณะ

กรรมการในพื้นที่เพื่อติดตามการทำงาน 6) ประธานคณะกรรมการบังคับใช้กฎหมายเพื่อเคลื่อนที่ออกไปแก้ปัญหาในพื้นที่ในกรณีฝ่าฝืน 7) สอบสวนโรคเบื้องต้น 8) ค้นหาความเสี่ยงสูงเข้าสู่ระบบการรักษาและติดตามให้คำแนะนำกลุ่มเสี่ยงต่ำที่บ้าน โดย อสม. ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ 9) ประชุมคณะกรรมการทุกคณะทุกระดับอำเภอ และ นำปัญหาอุปสรรคในการทำงานรายงานในที่ประชุมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหา ร่วมกัน

3.มาตรการการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล เมืองสรวง มีกิจกรรมดังนี้ 1) ประชุมคณะกรรมการเพื่อวางแผนจัดสถานที่เพื่อรับผู้ป่วย เช่น Cohort ward โรงพยาบาลสนาม จุดตรวจคัดกรอง จุดตรวจหาเชื้อ และ สถานที่ฉีดวัคซีน จัดโซนให้บริการผู้ป่วยตามเกณฑ์ กำหนดช่องทางในการเข้าสู่ระบบบริการที่สอดคล้องกับแนวทางของจังหวัดร้อยเอ็ด 2) จัดเตรียมอุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ให้พร้อมใช้และเพียงพอ 3) สอนและฝึกทักษะบุคลากรในการสวมและถอดอุปกรณ์ป้องกันโรค การเก็บขยะ การทำความสะอาดพื้นผิว และการทำความสะอาดรถส่งต่อ 4) ดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามแนวทางของกรมการแพทย์ 5) ประชุมร่วมกับคณะกรรมการชุดอื่นๆ ระดับอำเภอเพื่อจัดระบบการดูแลร่วมกัน 6) ตรวจสุขภาพบุคลากรเป็นระยะ 7) บริการอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และศูนย์พักคอย 8) จัดระบบบริการฉีดวัคซีนร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง

4. มาตรการสร้างความตระหนักรู้ให้ประชาชนมีกิจกรรม ดังนี้ 1) ประชุมคณะกรรมการวิชาการและสื่อเพื่อวิเคราะห์ช่องทางสื่อและมอบหมายการผลิตสื่อที่เหมาะสมกับพื้นที่ 2) ออกแบบสื่อและประเมินความพึงพอใจต่อสื่อทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ 3) ออกแบบสื่อที่หลากหลาย เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อแอนิเมชัน สื่ออินโฟกราฟฟิก สื่อ Spot วิทยุและปรับปรุงสื่อตามความต้องการของผู้รับสื่อ 4) คัดเลือกสื่อที่จะนำไปเผยแพร่ เช่น หนังสือแนวทางการปฏิบัติ ในการป้องกันและควบคุมโรค มาตรการจากจังหวัดหรือคำสั่งจากศบค. 5) พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการสื่อโดยส่งไปอบรมการทำอินโฟกราฟฟิกและมอบหมายให้ศึกษาวิธีผลิต

สื่อตามความชอบและถนัด 6) ทำหนังสือราชการจากนายอำเภอสั่งการให้ประชาสัมพันธ์ตามระยะเวลาที่กำหนด และ ทำหนังสือถึงหัวหน้าส่วนราชการทุกแห่งเพื่อให้มีความรู้ และปฏิบัติตาม 7) ประเมินความรู้และพฤติกรรมของผู้รับสื่อ ทั้ง 2 กลุ่มคือ คณะกรรมการฯ และประชาชน โดย ประเมินความรู้ 2 ครั้ง ประเมิน พฤติกรรม 4 ช่วงเวลา 8) ประชุม คณะกรรมการทุกคณะเพื่อนำเสนอข้อมูลและนำข้อมูลไป ออกแบบกิจกรรมแก้ไขปัญหาและติดตามประเมินผล

5.มาตรการเรื่องวัคซีนมีกิจกรรมดังนี้ 1) แต่งตั้ง คณะกรรมการวัคซีนอำเภอเมืองสรวงซึ่งประกอบไปด้วย ทีมฉีดวัคซีนและทีมเดินวัคซีน 2) กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะรับวัคซีนตามแนวทางของจังหวัดร้อยเอ็ด 3) จัดทำข้อมูล ประชาชนที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่แบ่งเป็นกลุ่มบุคลากร สาธารณสุข กลุ่มบุคลากรเชิงรุก กลุ่ม 608 (ผู้สูงอายุ กลุ่ม 7 โรคเรื้อรังและหญิงตั้งครรภ์) เด็กวัยเรียนอายุ 12-18 ปี 4) บริหารจัดการวัคซีนดังนี้ 4.1) รोजำนวนและชนิดของ วัคซีนจากคณะกรรมการวัคซีนจังหวัดร้อยเอ็ด 4.2) แบ่ง จำนวนวัคซีนเป็นรายสถานบริการเท่าๆ กัน 4.3) แบ่งผู้รับผิดชอบ เป็นผู้รับผิดชอบระบบความเย็นของวัคซีน ผู้เตรียม ผู้ฉีด ผู้ทำข้อมูล และผู้ติดตามอาการทันทีหลังฉีดและติดตามใน ชุมชน 5) จัดทำแผนฉีดวัคซีนเป็นรายสัปดาห์โดยให้บริการ ในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล 6) ประชุมแบ่งหน้าที่ ในการบริการวัคซีนเช่นทีมฉีดคือ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล เมืองสรวง ทีมเดินคือ เจ้าหน้าที่จากที่ว่าการอำเภอ เมืองสรวง โรงพยาบาลเมืองสรวง สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองสรวง เทศบาลทั้ง 4 แห่ง ผู้นำชุมชนและ อสม. โดยเจ้าหน้าที่จากเทศบาลทั้ง 4 แห่งให้บริการจัดรถรับส่ง และจัดหาน้ำและอาหารเพื่ออำนวยความสะดวกที่จุดฉีด 7) ติดตามหลังฉีดวัคซีนโดย เจ้าหน้าที่จากหน่วยบริการสุขภาพ ทั้ง 6 แห่งร่วมกับอสม. 8) ประชุมคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตและคณะกรรมการวัคซีนทุกเดือนเพื่อรายงาน ข้อมูลและปัญหาอุปสรรคในการทำงานพบว่าการ การทำงานแบบมีส่วนร่วมของกรรมการทั้ง 5 กลองตั้งแต่ระลอกที่ 1 ทำให้ประชาชนเห็นการทำงานเป็นทีมของเจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยนายอำเภอเมืองสรวง การมีข้อมูล ในการทำงานและแบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานที่ชัดเจน

และการเฝ้าระวังของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้กรรมการแต่ละชุดทำงานได้โดยอิสระและช่วยหนุนเสริมหาแนวทางในการแก้ปัญหาและลงมือแก้ปัญหาพร้อมกัน

6. รับรองร่างระบบและกลไกการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและกรรมการชุดอื่นๆ จำนวน 2 ครั้งและนำคำแนะนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

ระยะที่ 3 ปฏิบัติการแก้ไขปัญหา นำวิธีการแก้ปัญหาในระยะที่ 2 ไปปฏิบัติการแก้ปัญหาโดยมีการประเมินกระบวนการและปรับปรุงกิจกรรมให้สอดคล้องกับการระบาด บริบทของโรคและพื้นที่ จำนวน 2 วงรอบพัฒนาวงรอบที่ 1 การระบาดระลอกที่ 1 ถึงระลอกใหม่ วงรอบที่ 2 การระบาดระลอกเมษายน 2564

ระยะที่ 4 การประเมินผลประเมินความรู้และพฤติกรรม 4 ช่วงเวลา คือการระบาดระลอกที่ 1 ระยะผ่อนปรน การระบาดระลอกใหม่และระลอกเมษายน 2564 และประเมินความพึงพอใจต่อสื่อกระจายข่าวหมู่บ้านโดยประเมินผู้นำชุมชนและประชาชนที่รับสื่อ ระยะเวลาในการทำวิจัย 1 ปี 9 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาตามแบบวิธีของ Gibbs⁶ โดยนำข้อมูลจากการสังเกต ถ่ายภาพ บันทึก File note มาวิเคราะห์เป็นภาพรวมยืนยันข้อมูลกับผู้ร่วมวิจัย นำความคิดเห็นจากการประมวลมาทำดัชนีข้อมูลและเชื่อมโยงดัชนีเข้าด้วยกันและเขียนเป็นประโยค (Statement) และเชื่อมโยงประโยคหลายประโยคจนมีความครอบคลุมแล้วนำมาสร้างข้อสรุปและการวิเคราะห์เบื้องต้นเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Open close ding) และพิสูจน์บทสรุปเพื่อเขียนรายงานการวิจัย ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์เป็นสถิติ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

ผ่านการเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดเลขที่ COE 1002563 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์ของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ

อำเภอเมืองสรวงและประชาชนเมืองสรวง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์และข้อมูลต่างๆถือเป็นความลับโดยนำเสนอในภาพรวมสามารถรักษาสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ สามารถยุติการให้ข้อมูลหรือเมื่อต้องการเปิดเผยทำได้เมื่อขออนุญาตเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการพัฒนา 2 วงรอบ วงรอบที่ 1 การระบาดระลอกที่ 1 ถึงระลอกใหม่มีองค์ประกอบ 4 ด้าน วงรอบที่ 2 ระลอกเมษายน 2564 มีองค์ประกอบ 1 ด้าน รวม 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1.1 การบริหารจัดการคณะกรรมการเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเป็นการรวมศูนย์การสั่งโดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง (พชอ.) โดยรับนโยบายจากศูนย์ควบคุมโรคจังหวัดร้อยเอ็ดและศบค. ประธานคณะทำงานคือนายอำเภอเมืองสรวง การบริหารคนทำในรูปแบบกลไกคณะกรรมการและมีการแบ่งบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนโดยการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการระบาด โดยผู้เชี่ยวชาญทั้งภายในภายนอกพื้นที่จัดอบรมและเวทีการประชุมทั้งระดับอำเภอเพื่อให้คณะกรรมการที่มาจากหลายหน่วยงานมีความรู้ในการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคเพื่อทำตัวเป็นแบบอย่างและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ประชาชน โดยหน้าที่การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการป้องกัน ผู้รับผิดชอบหลักคือสาธารณสุขที่มีความรู้ด้านสุขภาพ ด้านข้อมูลมอบให้ที่ว่าการอำเภอเมืองสรวงและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง การบังคับใช้กฎหมายมอบให้สถานีตำรวจภูธรเมืองสรวงและป้องกันอำเภอเมืองสรวง และระดับตำบลมีการบริหารจัดการโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) โดยมีนายกเทศมนตรีในแต่ละพื้นที่เป็นประธานกรรมการ และมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเลขานุการ มีการอบรมเพิ่มเติม เพื่อให้กรรมการมีความรู้เพียงพอที่จะปฏิบัติตามเช่นการสอบสวนโรค การบังคับใช้กฎหมาย การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

กรณีเคลื่อนย้ายผู้ติดเชื้อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือรับกลับไปรักษาที่บ้านหรือที่ศูนย์พักคอยและมีการจัดทำชุดความรู้ที่จำเป็นให้สั้นกระชับเข้าใจง่ายโดยประยุกต์จากแนวทางของกรมควบคุมโรค กรมอนามัยและจากคณะกรรมการควบคุมโรคจังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 16 ชุดความรู้ เช่นชุดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเกี่ยวกับการกักตัว 14 วัน ชุดความรู้ การทำความสะอาดพื้นผิวที่อยู่อาศัยหรือที่ทำงาน ชุดความรู้การกำจัดขยะ ชุดความรู้การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและควบคุมโรคในงานศพงานบุญ ในสถานที่ราชการหรือที่สาธารณะ การดูแลตนเองตามมาตรการ DMHTT

1.2 การค้นหากลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบการรักษา อำเภอเมืองสรวงมีแนวทางคือ 1) กลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากต่างประเทศและต่างจังหวัดทุกแห่งรายงานตัวกับผู้นำชุมชนโดยใช้แบบรายงานตัวที่ออกแบบโดยคณะกรรมการวิชาการและให้ทุกหมู่บ้านใช้เป็นแนวทางเดียวกัน ร่วมกับการเช็คอินออนไลน์ตามแนวทางของ ศูนย์ควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2) ผู้นำชุมชนแจ้งข้อมูลกลุ่มเสี่ยงที่รายงานตัวไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อติดตามไปเคาะประตูบ้านให้คำแนะนำ และส่งทางไลน์ให้คณะกรรมการข้อมูลเพื่อบันทึกข้อมูลในโปรแกรมทุกราชและนำข้อมูลส่งต่อให้ทีมวิชาการและสื่อทำอินโฟกราฟิกเพื่อรายงานข้อมูลกลุ่มเสี่ยงประจำวันและนำไปวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงกิจกรรมในการทำงานและการผลิตสื่อเพื่อนำไปประชาสัมพันธ์ทางช่องทางสื่อได้อย่างทันทั่วทั้ง 3) อสม. ผู้นำชุมชนและบุคลากรสาธารณสุขไปเคาะประตูบ้านกลุ่มเสี่ยงให้คำแนะนำเกี่ยวกับการกักตัวมอบชุดความรู้และให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว การตรวจวัดอุณหภูมิและสอบถามอาการชี้แจงแนวทางการดูแลกลุ่มเสี่ยงเมื่อต้องเดินทางเข้าไปตรวจเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลเมืองสรวง 4) อสม. ติดตามเยี่ยมที่บ้านกลุ่มเสี่ยงเป็นระยะจนครบกักตัวหรือเดินทางออกนอกพื้นที่ 5) ถ้าพบมีอาการไข้หรืออาการร่วมแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคในชุมชนในโรงพยาบาลเมืองสรวงเพื่อประเมินภาวะเสี่ยงและแจ้งรถโรงพยาบาลเมืองสรวงไปรับที่บ้าน 6) โรงพยาบาลเมืองสรวง ตรวจ Swab หาเชื้อ ผลไม่พบเชื้อส่งกลับไปกักตนเองต่อในชุมชน

กรณีพบว่ามีการติดเชื้อรับไว้รักษาในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม กรณีอาการหนักส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ดพบว่ามียุทธศาสตร์ได้รับการดูแลและลอก 1 จำนวน 1,738 คน ระบาดใหม่ จำนวน 2,805 คน ระบาดเกษียณ จำนวน 3,412 คน รวม 7,955 คน

1.3 การดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเมืองสรวง คือ 1) จัดสถานที่เพื่อรับผู้ป่วยเช่น Cohort ward โรงพยาบาลสนาม จุดตรวจคัดกรอง จุดตรวจหาเชื้อ และสถานที่ฉีดวัคซีน 2) จัดโซนให้บริการผู้ป่วยตามเกณฑ์ 3) กำหนดช่องทางในการเข้าสู่ระบบบริการที่สอดคล้องกับแนวทางของจังหวัดร้อยเอ็ด 4) จัดเตรียมอุปกรณ์ วัสดุครุภัณฑ์ให้พร้อมใช้และเพียงพอ 5) สอนและฝึกทักษะบุคลากรในการสวมและถอดอุปกรณ์ป้องกันโรค การเก็บขยะ การทำความสะอาดพื้นผิว และการทำความสะอาดรถส่งต่อ 6) ดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามแนวทางของกรมการแพทย์ 7) ประสานเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพเพื่อจัดระบบการดูแลร่วมกัน 8) ตรวจสุขภาพบุคลากรเป็นระยะ 9) บริการอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนามและศูนย์พักคอย และ 10) จัดระบบบริการฉีดวัคซีนร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง พบว่ามีผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาครบทุกคนจำนวน 285 คน

1.4 การสื่อสารเพื่อสร้างความตระหนัก มีดังนี้ 1) การวิเคราะห์ช่องทางรับสื่อที่เหมาะสมกับท้องถิ่น ได้แก่ ทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน 49 แห่ง เพจที่ว่าการอำเภอเมืองสรวง และเพจโรงพยาบาลเมืองสรวง วิชชุชุมชน ไตรภูมิเรดิโอ 2) กำหนดเบอร์สายด่วนโควิด 19 อำเภอเมืองสรวงที่สามารถติดต่อได้ 24 ชั่วโมงคือเบอร์ 08-9965-6774 3) ผลิตสื่อที่หลากหลายสอดคล้องกับคนในพื้นที่ ได้แก่ ชุดความรู้เพื่อป้องกันและควบคุมการระบาดในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์ อินโฟกราฟิกรายงานข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและผู้ติดเชื้อในพื้นที่ประจำวัน การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและควบคุมโรค DMHTT และข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องในรูปแบบ Spot วิทียูและแอนิเมชัน 4) ประเมินความพึงพอใจต่อการใช้สื่อวิทยุชุมชนในผู้นำชุมชนที่เป็นผู้สื่อสารผ่านวิทยุชุมชนและประชาชนที่รับสื่อ และนำข้อมูลมาปรับปรุงสื่อ 5) ประเมินความรู้และพฤติกรรม 2 ส่วนคือ ส่วนของคณะกรรมการ

และส่วนของผู้ประชาชน จำนวน 3 ช่วงของการระบาด 6) วิเคราะห์ข้อมูลและนำข้อมูลไปสื่อสารในคณะกรรมการเพื่อ ออกแบบการทำงานขับเคลื่อนให้เกิดการป้องกันและ ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพจากแนวทางข้างต้นมีการ ประเมินความพึงพอใจของผู้นำชุมชนและประชาชนผู้รับสื่อ พบว่าอยู่ในระดับมากทั้ง 2 กลุ่ม

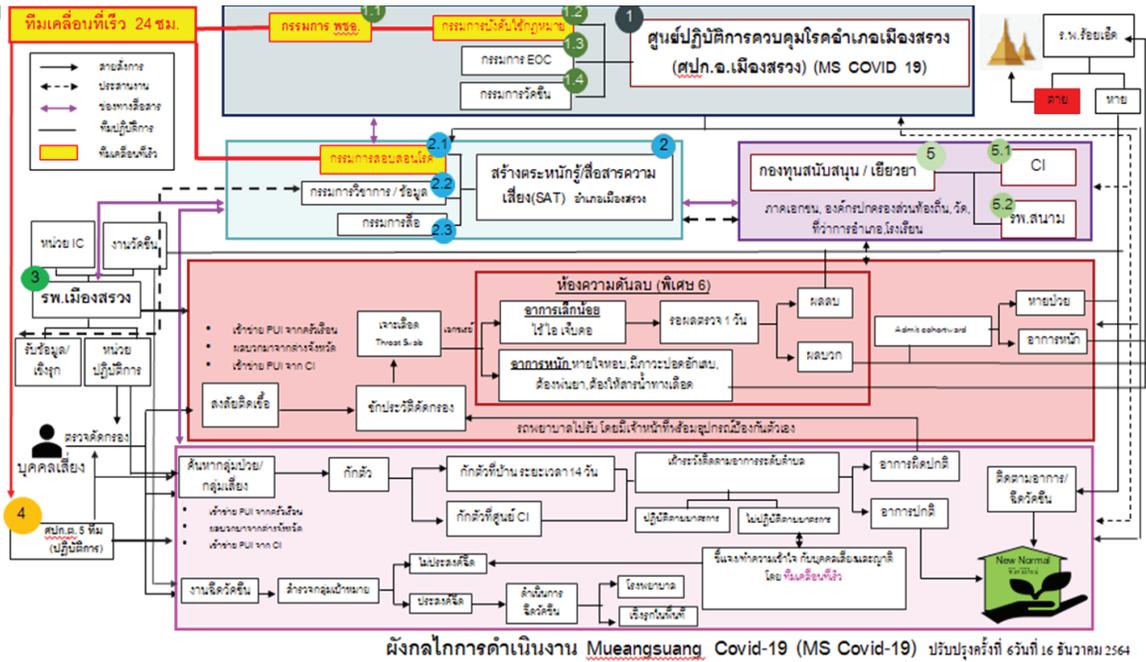
1.5 การส่งเสริมการรับวัคซีน การบริหารจัดการวัคซีน ของอำเภอเมืองสรวงทำโดยคณะกรรมการวัคซีนอำเภอ เมืองสรวงซึ่งประกอบไปด้วยทีมฉีดวัคซีนและทีมเดินวัคซีน มีแนวทางดังนี้ 1) รอจำนวนและชนิดของวัคซีนจาก คณะกรรมการวัคซีนจังหวัดร้อยเอ็ด 2) จัดทำข้อมูล ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่แบ่งเป็นกลุ่มบุคลากร สาธารณสุข กลุ่มบุคลากรเชิงรุก กลุ่ม 608 (ผู้สูงอายุ กลุ่ม 7 โรคเรื้อรังและหญิงตั้งครรภ์) เด็กวัยเรียนอายุ 12-18 ปี 3) กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะรับวัคซีนตามแนวทางของ จังหวัดร้อยเอ็ด 4) บริหารจัดการวัคซีนโดยแบ่งจำนวน วัคซีนเป็นรายสถานบริการเท่าๆ กัน 5) จัดทำแผนฉีดวัคซีน เป็นรายสัปดาห์โดยให้บริการในโรงพยาบาลและนอก โรงพยาบาล 6) ประชุมแบ่งหน้าที่ในการบริการวัคซีน เช่น ทีมฉีด คือ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลเมืองสรวง ทีมเดิน คือ เจ้าหน้าที่จากที่ว่าการอำเภอเมืองสรวง โรงพยาบาล เมืองสรวง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เทศบาลทั้ง 4 แห่ง ผู้นำ ชุมชนและ อสม. โดยเจ้าหน้าที่จากเทศบาลทั้ง 4 แห่งให้ บริการจัดรถรับส่งและจัดหาน้ำและอาหารเพื่ออำนวยความสะดวก ที่จุดฉีด 7) ติดตามหลังฉีดวัคซีนโดย เจ้าหน้าที่จาก หน่วยบริการสุขภาพทั้ง 6 แห่งร่วมกับ อสม. 8) ประชุม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและคณะกรรมการวัคซีน ทุกเดือนเพื่อรายงานข้อมูลและปัญหาอุปสรรคในการ ทำงานพบว่าจากการทำงานแบบมีส่วนร่วมของกรรมการ ทั้ง 5 กล่องตั้งแต่ระลอกที่ 1 ทำให้ประชาชนเห็นการทำงาน เป็นทีมของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่นำโดย นายอำเภอเมืองสรวง การมีข้อมูลในการทำงานและ แบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานที่ชัดเจนและการ เอื้ออำนาจของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้กรรมการแต่ละชุดทำงานได้โดยอิสระและช่วยหนุนเสริม

หาแนวทางในการแก้ปัญหาและลงมือแก้ปัญหาพร้อมกัน สามารถสร้างความร่วมมือให้ประชาชนกระตือรือร้นออกไป รับวัคซีนจำนวนมากเป็นอันดับต้นๆ ของจังหวัดร้อยเอ็ดโดย ในวันที่ 20 กันยายน 2564 ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 5,530 คน ไปรับวัคซีนจำนวน 2,732 คน (77.39%)

2. กลไกขับเคลื่อนระบบการป้องกันและควบคุมโรค ให้บรรลุวัตถุประสงค์คือ คณะกรรมการจำนวน 5 กล่องซึ่ง แต่ละกล่องมีกรรมการหลายคณะ โดยกล่องที่ 1 คือ คณะกรรมการที่ทำหน้าที่หลักในด้านการบริหารจัดการและ เสริมพลังคณะกรรมการชุดอื่นๆ ประกอบด้วยกรรมการ จำนวน 5 ชุด คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) คณะกรรมการบังคับใช้กฎหมาย คณะกรรมการผ่อนปรน คณะกรรมการเดินวัคซีนโดยมีนายอำเภอเมืองสรวงเป็น ประธานและมีสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวงเป็นเลขานุการ โดยศูนย์การสั่งการอยู่ที่ว่าการอำเภอเมืองสรวง กล่องที่ 2 ทำหน้าที่ในการสนับสนุนวิชาการและข้อมูล มีคณะกรรมการ จำนวน 4 ชุดคือ กรรมการวิชาการ กรรมการตระหนักรู้และ สื่อสารความเสี่ยงกรรมการสื่อ และคณะกรรมการสอบสวนโรค ศูนย์สั่งการอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง กล่องที่ 3 การดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อใน โรงพยาบาลเมืองสรวง ทำหน้าที่ในการรักษา ตรวจคัดกรอง จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์อย่างเพียงพอด้านการรักษาและ ตรวจคัดกรอง การฉีดวัคซีนในสถานบริการ นอกจากนั้นยัง มีการเตรียมคู่มือการดูแลและพัฒนาทักษะให้สหวิชาชีพ สามารถดูแลประชาชนได้ตามมาตรฐานวิชาชีพศูนย์สั่งการ อยู่ที่โรงพยาบาลเมืองสรวง กล่องที่ 4 ทำหน้าที่เป็น ทีมปฏิบัติการระดับชุมชนประกอบไปด้วย คณะกรรมการ ศปกต.จำนวน 5 ชุด ประกอบไปด้วย ผู้นำชุมชน อสม. และชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน ทำหน้าที่ในการค้นหา กลุ่มป่วยกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบการรักษา การฉีดวัคซีน การป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน การจัดหาสถานที่ กักตัวที่บ้าน การทำศูนย์พักคอยและทำหน้าที่ในการเข้าถึง ครัวเรือนเพื่อสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนมีพฤติกรรม DMHTT ที่เหมาะสม ศูนย์สั่งการอยู่ที่เทศบาลทุกแห่งและ มีนายกเทศมนตรีทุกแห่งเป็นประธานและผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเลขานุการ กลุ่มที่ 5 ทำหน้าที่ในการสนับสนุนและเฝ้าระวังจัดหางบประมาณ และสิ่งสนับสนุนประกอบด้วยกรรมการ จำนวน 1 ชุด กรรมการมีทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชนและ วัดศูนย์สังการ อยู่ที่ว่าการอำเภอเมืองสรวง จุดเด่นคือมีคณะกรรมการ 2 ชุด

ที่อยู่ระดับอำเภอที่สามารถเคลื่อนที่เร็วไปทำงานร่วมกับ คณะกรรมการปฏิบัติการในพื้นที่ตลอด 24 ชั่วโมง จำนวน 2 คณะ คือกรรมการบังคับใช้กฎหมายและกรรมการสอบสวนโรค กลไกการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) โดยกลไกคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด (ระลอกที่ 1 - ระลอกเมษายน 2564)

3. การประเมินระบบและกลไกการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง กลยุทธ์เน้นการพัฒนาคน โดยการพัฒนาศักยภาพสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับคนในระบบ เป็นดังนี้

3.1 ด้านคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ จากการประเมินความรู้และพฤติกรรมดังนี้

3.1.1 ด้านความรู้ จำแนกเป็นความรู้เกี่ยวกับโรคและความรู้เกี่ยวกับการระบาด อยู่ในระดับมากที่สุด 2 วงรอบพัฒนา

3.1.2 ด้านพฤติกรรม DMHTT พบว่าอยู่ในระดับดีมากทั้ง 4 ช่วงคือ การระบาดระลอกที่ 1 ระยะผ่อนปรน การระบาดระลอกใหม่และระลอกเมษายน 2564 ด้วยวิสัยทัศน์การนำของนายอำเภอเมืองสรวง และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเมืองสรวง เมื่อมีการระบาดของโรค ได้จัดตั้ง Core Team เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของประชาชนและปัญหาอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการใช้กลไกคณะกรรมการ จำนวน 5 กลุ่มรวม 15 คณะครอบคลุมการทำงานระดับอำเภอและระดับพื้นที่ โดยมีทีมเคลื่อนที่เร็วระดับอำเภอลงไปทำงานร่วมกับทีมในพื้นที่ทันทีเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน จำนวน 2 ทีม การมีแผนการทำงาน

และส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการทุกคณะตามบทบาทที่ได้รับผิดชอบ การมีทีมสื่อที่เลือกจากคนรุ่นใหม่มีความสามารถในเรื่อง IT มีความคิดสร้างสรรค์ ทำให้สามารถผลิตสื่อที่น่าสนใจและสอดคล้องกับบริบทการรับสื่อสาธารณะของคนเมืองสรวงในยุคความก้าวหน้าของเทคโนโลยี จนได้รับคำชมเชยจากเวทีประชุมของคณะกรรมการโรคติดต่อของจังหวัดร้อยเอ็ดว่าเป็นเพียงอำเภอเดียวที่รายงานข้อมูลกลุ่มเสี่ยงประจำวันด้วยอินโฟกราฟิกจะเห็นว่าตั้งแต่ระดับที่มนำโดยนายอำเภอและสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง มีการพัฒนาศักยภาพด้วยการเติมความรู้จากผู้รู้ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน การทำงานภายใต้ข้อมูลที่นำเชื่อถือและหลักการระบาด การมีทีมเคลื่อนที่เร็วระดับอำเภอไปทำงานร่วมกับพื้นที่ ทำให้กรรมการมีความรู้ความเข้าใจ ทำงานอย่างมั่นใจ การวิเคราะห์สื่อการวางแผนผลิตสื่อที่เหมาะสมกับบริบทของทีมสื่อ รวมถึงการจัดคนเหมาะสมกับความสามารถที่มนำเอื้อให้มีเวทีแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง ทำให้เห็นความสำคัญของการทำงานของตนเอง และการทำตัวเป็นแบบอย่างทำให้มีพฤติกรรม DMHTT อยู่ในระดับดีมากทั้ง 4 ช่วงเวลาคือ ระลอกที่ 1 ระยะผ่อนปรน ระลอกใหม่และระลอกเมษายน รายละเอียดดังตารางที่ 1, 2, 3 และ 4

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรม DMHTT ของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองสรวง ระลอกที่ 1 (n=212)

พฤติกรรมป้องกันตนเอง	Mean(SD.)	ระดับพฤติกรรม
D(Distancing)	2.92(0.10)	ระดับดีมาก
M(Mask Wearing)	2.86(0.33)	ระดับดีมาก
H(Hand Washing)	2.92(0.09)	ระดับดีมาก
T(Testing)	2.99(0.12)	ระดับดีมาก
T(Thai Cha Na)	2.87(0.28)	ระดับดีมาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรม DMHTT ของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองสรวง ระยะผ่อนปรน (n=212)

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	Mean(SD.)	ระดับพฤติกรรม
D(Distancing)	2.94(0.10)	ระดับดีมาก
M(Mask Wearing)	2.90(0.19)	ระดับดีมาก
H(Hand Washing)	2.92(0.07)	ระดับดีมาก
T(Testing)	3.00(0.00)	ระดับดีมาก
T(Thai Cha Na)	2.88(0.24)	ระดับดีมาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรม DMHTT ของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองสรวง ระลอกใหม่ (n=212)

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	Mean(SD.)	ระดับพฤติกรรม
D(Distancing)	2.95(0.09)	ระดับดีมาก
M(Mask Wearing)	2.92 (0.23)	ระดับดีมาก
H(Hand Washing)	2.95(0.06)	ระดับดีมาก
T(Testing)	3.00 (0.07)	ระดับดีมาก
T(Thai Cha Na)	2.89(0.22)	ระดับดีมาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรม DMHTTของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองสรวง ระลอกใหม่ (n=404)

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	Mean(SD.)	ระดับพฤติกรรม
D(Distancing)	2.97 (0.06)	ระดับดีมาก
M(Mask Wearing)	2.89 (0.34)	ระดับดีมาก
H(Hand Washing)	2.98 (0.04)	ระดับดีมาก
T(Testing)	2.97 (0.10)	ระดับดีมาก
T(Thai Cha Na)	2.94 (0.24)	ระดับดีมาก

3.2 ด้านประชาชน ความพึงพอใจต่อสื่อมีดังนี้

3.2.1 ผู้นำชุมชนต่อเนื้อหาเอกสารข่าวประชาสัมพันธ์

มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของผู้นำชุมชน จำแนกรายข้อ (n=49)

ข้อคำถาม	Mean(SD.)	ระดับความพึงพอใจ
1.เนื้อหาที่น่าสนใจและตรงกับความต้องการ	4.34 (0.63)	มาก
2.ความเข้าใจในเนื้อหาที่น่าสนใจ	4.40 (0.60)	มาก
3.ประโยชน์ที่ได้จากเนื้อหาของเอกสาร	4.55 (0.54)	มาก
4.ความเหมาะสมของการออกแบบเอกสาร เช่น สี ขนาด ตัวอักษร รูปภาพประกอบ	4.67 (0.47)	มาก
5.ความพึงพอใจโดยรวมต่อเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับโควิด-19	4.85 (0.35)	มาก
รวม	4.54 (0.33)	มาก

3.2.2 ประชาชนมีความพึงพอใจต่อคุณภาพและความเหมาะสมของการนำเสนอข้อมูลที่ออกอากาศผ่าน หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมากรายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจของคุณภาพและความเหมาะสมจำแนกรายข้อของประชาชนอำเภอเมืองสรวง (n=390)

ข้อคำถาม	Mean(SD.)	ระดับความพึงพอใจ
1. ความน่าสนใจของเนื้อหา	4.50 (0.56)	มาก
2. ความน่าเชื่อถือของเนื้อหา	4.50 (0.55)	มาก
3. ความเป็นกลางในการนำเสนอข่าวเรื่องโควิด-19	4.40 (0.51)	มาก
4. ความรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์	4.39 (0.53)	มาก
5. รูปแบบและวิธีการนำเสนอข่าว	4.40 (0.51)	มาก
6. ช่วงเวลาที่นำเสนอข่าว (เช้า-เย็น)	4.31 (0.57)	มาก
7. ระยะเวลาการนำเสนอเนื้อหาข่าว	4.31 (0.56)	มาก
8. ความถูกต้องของการใช้ภาษา	4.40 (0.54)	มาก
9. ความคมชัดเจนของสัญญาณเสียง	4.39 (0.60)	มาก
10. ความพึงพอใจที่ได้รับข่าวเรื่องโควิด-19 โดยรวม	4.43 (0.54)	มาก
รวม	4.40 (0.36)	มาก

3.3 ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารสร้างความตระหนักที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่จากการประเมิน 2 วงรอบพัฒนาในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคและความรู้เกี่ยวกับการระบาด อยู่ในระดับมาก

3.4 ประชาชนมีพฤติกรรม DMHTT เมื่อพิจารณาตามมาตรการ DMHTT พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนตามมาตรการส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดีมากทั้งระลอกที่ 1, ระยะเวลาผ่อนปรน, ระลอกใหม่และระลอกเมษายน

ถึงแม้ว่าในช่วงผ่อนปรนพฤติกรรมของประชาชนจะเหมาะสมน้อยลงแต่ยังอยู่ในระดับดีมาก แสดงออกถึงการยอมรับของคนอำเภอเมืองสรวงต่อการระบาดของโรค รวมถึงมีการปรับตัวเพื่ออยู่กับการระบาดของโรคได้อย่างพอเหมาะเป็นชีวิตวิถีใหม่ของคนเมืองสรวงที่การ์ดไม่ตกตื่นตัวแต่ไม่

ตื่นตระหนกถึงแม้ว่าในระยะต่อไปจะมีการระบาดของโรคระลอกเมษายนการยอมรับและความสามารถในการปรับตัวแบบนี้ถึงจะมีการระบาดอย่างหนักผู้คนจะไม่ตื่นตูมเกินไป รายละเอียดดังตารางที่ 7, 8, 9 และ 10

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรม DMHTT ของประชาชนระลอกที่ 1 (n=203)

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	Mean(SD.)	ระดับพฤติกรรม
D (Distancing)	2.89 (0.03)	ระดับดีมาก
M (Mask Wearing)	2.84 (0.13)	ระดับดีมาก
H (Hand Washing)	2.88 (0.03)	ระดับดีมาก
T (Testing)	2.92 (0.48)	ระดับดีมาก
T (Thai Cha Na)	2.78 (0.23)	ระดับดีมาก

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรม DMHTT ของประชาชนระยะผ่อนปรน (n=203)

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	Mean(SD.)	ระดับพฤติกรรม
D (Distancing)	2.89 (0.05)	ระดับดีมาก
M (Mask Wearing)	2.85 (0.07)	ระดับดีมาก
H (Hand Washing)	2.84 (0.05)	ระดับดีมาก
T (Testing)	2.92 (0.27)	ระดับดีมาก
T (Thai Cha Na)	2.76 (0.25)	ระดับดีมาก

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรม DMHTT ของประชาชนระลอกใหม่ (n=203)

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	Mean(SD.)	ระดับพฤติกรรม
D (Distancing)	2.91 (0.03)	ระดับดีมาก
M (Mask Wearing)	2.85 (0.10)	ระดับดีมาก
H (Hand Washing)	2.88 (0.05)	ระดับดีมาก
T (Testing)	2.92 (0.28)	ระดับดีมาก
T (Thai Cha Na)	2.78 (0.27)	ระดับดีมาก

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรม DMHTT ของประชาชนระลอกเมษายน 2564 (n=734)

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	Mean(SD.)	ระดับพฤติกรรม
D (Distancing)	2.98 (0.31)	ระดับดีมาก
M (Mask Wearing)	2.89 (0.11)	ระดับดีมาก
H (Hand Washing)	2.98 (0.02)	ระดับดีมาก
T (Testing)	2.99 (0.10)	ระดับดีมาก
T (Thai Cha Na)	2.98 (0.22)	ระดับดีมาก

จากการทำงานแบบมีส่วนร่วม กระบวนการที่ทำให้ คณะกรรมการ รวมถึงประชาชนได้หันหน้าเข้าหากันภายใต้ เป้าหมายเดียวกัน การบริหารจัดการที่ดี บุคลากรคน เงิน ของ การทำงานเชิงรุกที่เข้มแข็ง ถึงแม้จะมีการเคลื่อนที่เร็ว ไปทำงานของคณะกรรมการบังคับใช้กฎหมายแต่สามารถ ไกล่เกลี่ยได้ ประชาชนเข้าใจโดยไม่ได้มีการลงโทษ ทางกฎหมายสำหรับผู้ฝ่าฝืนแม้แต่รายเดียว นอกจากนั้น ยังพบว่าเกิดกลไกคณะกรรมการที่มีความรู้ความเข้าใจใน การทำงานเกี่ยวกับโควิด 19 และมีการกำกับติดตามการ ทำงานอย่างต่อเนื่อง เกิดกลุ่มกรรมการที่เข้มแข็งหลายกลุ่มที่ สามารถบูรณาการ การทำงานทั้งคน เงิน ของอย่างแท้จริง เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความสุขจากการเห็นความปลอดภัยของ ประชาชน อสม.และผู้นำชุมชนสามารถทำงานร่วมกันได้ โดยไม่เกี่ยงงานกันเหมือนที่ผ่านมา ด้านประชาชนพบว่า เมื่อเห็นภาครัฐทำงานร่วมกันอย่างกระตือรือร้นและ ต่อเนื่องสร้างความร่วมมือให้ออกมารับวัคซีนจำนวนมาก เห็นได้จากในระยะเริ่มรับวัคซีนในระลอกเมษายนประชาชน ออกมารับวัคซีนจำนวนมากเป็นอันดับต้นๆของจังหวัด ร้อยเอ็ดและเกิดความเป็นเจ้าของสุขภาพเข้ามามีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมโรคโดยไม่ถือว่าเป็นหน้าที่ของ บุคลากรของรัฐ โดยแจ้งข่าวกลุ่มเสี่ยงเข้ามาในพื้นที่ให้ ทราบเปรียบเหมือนมีสายข่าวประจำทุกครัวเรือน จนเกิด สังคมเกื้อกูลรักใคร่สามัคคี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือกัน ได้คืนกลับมาเป็นฐานการอยู่ร่วมกันของคนอำเภอเมืองสรวง

วิจารณ์

ผลการวิจัยครั้งนี้พบผลเช่นเดียวกับแนวทางของ ประเทศที่ใช้คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องหลายคณะ³ เช่น ศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรีโดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้บัญชาการ คณะกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ รอง นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน คณะกรรมการโรคติดต่อแห่ง ชาติรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ศูนย์ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวง สาธารณสุขเป็นผู้บัญชาการ คณะกรรมการโรคติดต่อระดับ จังหวัดมีผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเป็นประธานจะเห็น ว่าในการบริหารงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคของ ประเทศไทยมีทีมนำหลายทีมและมีบทบาทหลักที่รับผิดชอบ เรื่องการควบคุมและป้องกันโรคโดยตรง โดยผู้บริหาร สูงสุดคือนายกรัฐมนตรีเปิดโอกาสให้ทุกคนทำงานได้ ทำงานอย่างเต็มที่ภายใต้เป้าหมายเดียวกันนอกจากนั้นยังมี คณะกรรมการชุดเล็กที่ทำหน้าที่ด้านวิชาการเพื่อกลั่น กรองข้อมูล และมีความรู้ด้านระบาดวิทยาและการ ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ทำงานเป็นศูนย์ข้อมูล วิเคราะห์และกลั่นกรองข้อมูลเพื่อรายงานต่อนายกรัฐมนตรี และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อนำข้อมูลไปพิจารณาสั่ง การออกเป็นข้อกำหนดบังคับใช้ทั่วประเทศ และนำข้อมูล แลกเปลี่ยนทุกวันผ่าน Thai BTS

เมื่อพิจารณาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการทำงานของ อำเภอเมืองสรวง ระดับทีมนำโดยนายอำเภอและ

สาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง เอื้อให้เกิดการทำงานที่มีเป้าหมายร่วมกัน ได้จัดตั้ง Core Team เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการเพื่อประกอบวางแผนการทำงาน มีการพัฒนาศักยภาพด้วยการเติมความรู้จากผู้รู้ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน การทำงานภายใต้ข้อมูลที่นำเชื่อถือและหลักการระบุด การมีทีมเคลื่อนที่เร็วระดับอำเภอไปทำงานร่วมกับพื้นที่ ทำให้กรรมการมีความรู้ความเข้าใจ ทำงานอย่างมั่นใจ การวิเคราะห์สื่อการวางแผนผลิตสื่อที่เหมาะสมกับบริบทของทีมสื่อ รวมถึงการจัดคนเหมาะสมกับความสามารถ การมีเวทีแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง การได้ข้อมูลจากผู้รับผิดชอบคนอื่นๆ การได้รับทราบสถานการณ์ และพฤติกรรมที่ตื่นตัวของประชาชนซึ่งเป็นผลจากการทำงานของทีม ทำให้เห็นความสำคัญของการทำงานของตนเอง จนสามารถทำงานในหน้าที่ๆ ได้รับมอบหมายสำเร็จได้อย่างต่อเนื่องเป็นไปตามข้อสรุปจากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้บริหารในระดับพื้นที่พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานเกิดจากการมีภาวะผู้นำของผู้ปฏิบัติงาน คือความสามารถในการปรับตัวและสร้างให้เกิดภาวะที่เอื้อต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่นให้บรรลุเป้าหมายได้ตามสถานการณ์⁷

ส่วนผลการประเมินพฤติกรรมของประชาชน พบว่า การปฏิบัติตามมาตรการในระลอกที่ 1 ช่วงผ่อนปรน และระลอกใหม่อยู่ในระดับดีมาก เช่นเดียวกับวิจัยเรื่องความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในพื้นที่ตำบลบ้านสาบ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พฤติกรรมอยู่ที่ระดับดีมาก แต่ค่าเฉลี่ยของอำเภอเมืองสรวงสูงกว่า ถ้าพิจารณารายชื่อพบว่าพฤติกรรมของประชาชนอำเภอเมืองสรวงอยู่ในระดับดีมากทุกข้อ ขณะที่จากการวิจัยที่ตำบลบ้านสาบ⁸ มีบางข้อที่พฤติกรรมของตนเองอยู่ในระดับปานกลางที่ผลวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าวิจัยเรื่องนี้ การสร้างความตระหนักรู้ให้ประชาชน ด้วยการวิเคราะห์ช่องทางสื่อสารสาธารณะในพื้นที่ และกำหนดช่องทางรับสื่อที่ตรงกับบริบทคนเมืองสรวง มีการวางแผนผลิตสื่อได้ตามปัญหาและความต้องการของคนในพื้นที่ ตลอดจนมีการประเมินสื่อและปรับปรุงตามคำแนะนำถึง 3 ครั้งทำให้สื่อที่ผลิตตรงกับ

ความต้องการของประชาชน อย่างแท้จริง และเข้าถึงได้ทุกกลุ่มวัยแทนที่จะรับสื่อที่เชื่อถือได้จากศบค. เพียงช่องทางเดียว สอดคล้องกับพฤติกรรมติดตามข่าวสารสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID -19) ทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน เพจที่ว่าการอำเภอเมืองสรวงโรงพยาบาลเมืองสรวงและวิฑูรย์ชุมชนไตรภูมิเรดิโอ อย่างต่อเนื่อง ถ้าพิจารณาตามมาตรการ DMHTTพบว่าพฤติกรรมดูแลตนเองของประชาชนตามมาตรการอยู่ในระดับดีมากทั้ง 4 ช่วง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย พบว่าการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการสั่งการให้ทำงานร่วมกันหลายหน่วยงาน จากการพัฒนาของวิจัยเรื่องนี้พิสูจน์แล้วว่า ได้ผลดีต่อสุขภาพดังนั้นในการควบคุมและป้องกันโรคควรมีการสร้างการมีส่วนร่วมในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานและประชาชนโดยให้คนในพื้นที่มาร่วมออกแบบ

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการการนำโปรแกรมไปปรับใช้ควรใช้ในพื้นที่บริบทใกล้เคียงกันและพื้นที่ควรมีการทำวิจัยต่อเนื่องในระลอกต่อไปและควรนำไปปรับใช้กับการควบคุมโรคอื่นๆ เพื่อพิสูจน์ความยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายอำเภอเมืองสรวง สาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เมืองสรวง หัวหน้าส่วนราชการอำเภอเมืองสรวง องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทั้ง 4 แห่ง ผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้าน เอกชนและประชาชนอำเภอเมืองสรวงที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับงานวิจัย และเข้าร่วมการทำวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดีตามวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค. ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรม; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/introduction/introduction01.pdf>

2. World Health Organization. Pneumonia of unknown cause– China [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2020 Feb 18]. Available from:<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>
3. ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดร้อยเอ็ด.แผนเผชิญเหตุตามแนวทางตอบโตภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) จังหวัดร้อยเอ็ด. ร้อยเอ็ด: ศูนย์ปฏิบัติการ; 2563.
4. ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองสรวง.สรุปผลการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) อำเภอเมืองสรวง.ร้อยเอ็ด: ศูนย์ปฏิบัติการ; 2563.
5. ประสิทธิ์ สิริพันธ์.กระบวนการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ.เอกสารโครงการพัฒนานักวิจัยพฤติกรรมสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปี 2560. ร้อยเอ็ด: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด; 2560.
6. Gibbs GR. Analyzing Qualitative Data. London: SAGE; 2007.
7. Nanongkhai S, Pornnimit K, Upradit A. The Key Success Factors and Key Obstacles of Administration of the prevention and Control of COVID 19 in Thailand.Journal of Business and Finance in Emerging Markets. 2020;3(2):85-90.
8. ธาณี กล่อมใจ, จรรยาแก้วใจบุญ, ทักษิภา ชัชรรัตน์.ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019.วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา. 2563;21(2):29-39.