

การพัฒนาแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
(อสม.) ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
จังหวัดสมุทรปราการ

DEVELOPMENT OF AN OPERATING MODELS OF VILLAGE HEALTH
VOLUNTEERS IN THE SURVEILLANCE, PREVENTION AND CONTROL
OF CORONAVIRUS DISEASE 2019 SAMUTPRAKAN PROVINCE

จุฑามาศ เถาว์ชาลี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

JUTAMART THOWCHALEE

SAMUTPRAKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหา พัฒนารูปแบบ และประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข 12 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 12 คน และ อสม. 399 คน ใช้การสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม ที่มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.89-1.00 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 แบบประเมินความพึงพอใจ และแนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบค่าที และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า 1) สภาพปัญหาที่พบคือ อสม. ขาดความรู้และทักษะการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระบบการบริหารจัดการไม่ชัดเจน ไม่สามารถดำเนินการในโรงงานอุตสาหกรรม ชุมชนแออัด แรงงานต่างด้าว ประชากรแฝงได้ ประชาชนตื่นตระหนกต่อข้อมูลข่าวสาร ขาดความตระหนัก ไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด และขาดการสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ 2) รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ ประกอบด้วย การพัฒนาระบบการบริหารจัดการระดับอำเภอ อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ประสานความร่วมมือกับหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ และสร้างช่องทางการสื่อสารกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ และ 3) ผลการพัฒนาพบว่า เกิดระบบการบริหารจัดการฯ ระดับอำเภอที่มีโครงสร้างชัดเจน อสม. กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และพฤติกรรมเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับสูง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ หน่วยงานสาธารณสุขสามารถนำรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : รูปแบบการดำเนินงาน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

The purpose of this action research was to study problem, model develop and evaluate a comprehensive model to enhance the competencies of Village Health Volunteers (VHVs) in effectively implementing surveillance, prevention, and control measures for coronavirus disease 2019 in Samut Prakan Province. The sample included 12 medical and public health personnel, 12 village health volunteer presidents, and 399 village health volunteers, selected by simple sampling random. Data were collected using various research instruments, such as interview forms, questionnaires with IOC.= 0.89-1.00, $r=0.88.$, satisfaction assessment forms, and group discussion guidelines. Statistical methods like mean, standard deviation, comparison of t-values, and content analysis were employed for data analysis.

The findings revealed crucial insights into, problem were to the challenges VHVs faced in executing surveillance, prevention, and control measures. They exhibited deficiencies in knowledge and skills, and the management system posed obstacles, particularly in industrial factories, slum areas, and foreign workers. Information dissemination led to panic, indicating a lack of awareness and compliance with protocols. Additionally, VHVs expressed concerns about insufficient support from other agencies in the area. The model proposed strategic interventions, including the establishment of a district management system, VHVs' potential development training, and the creation of communication networks with partners. Furthermore, results showed a statistically significant improvement in VHVs' knowledge and behavior regarding coronavirus disease 2019 ($P<0.05$) at the district level. VHVs expressed high satisfaction with the proposed surveillance, prevention, and control model.

Based on these findings, we strongly recommend public health agencies adopt the operational model for Volunteers in Surveillance, Prevention, and Control of Coronavirus Disease 2019 for effective implementation in the designated region.

Keywords : Operation Model, Village Health Volunteers, Surveillance, Prevention and Control, Coronavirus Disease 2019

บทนำ

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศและแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค (World health organization,2020)ประเทศไทยได้รับผลกระทบจากวิกฤตการระบาดของโรคดังกล่าว มีการรายงานผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 (กรมควบคุมโรค, 2563) และกระทรวงสาธารณสุขประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2563 ในช่วงเวลาดังกล่าวมีจำนวนผู้ติดเชื้อจำนวนทั้งสิ้น 3,217คน และมีผู้เสียชีวิต 58 คน แต่สามารถควบคุมการระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้การรณรงค์ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” มุ่งเน้นการป้องกันตนเองและให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยเฉพาะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีบทบาทหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) และมีผู้ป่วยสะสมจนถึงเดือนมิถุนายน 2565 จำนวน 4,517,651 คน เสียชีวิต 30,620 คน (กรมควบคุมโรค, 2565)

จังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดหนึ่งที่พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกในเดือนตุลาคม 2563 จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสมุทรปราการ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการเป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ เป็นเลขานุการขับเคลื่อนแนวทางการบริหารจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) จังหวัดสมุทรปราการ มีมาตรการกักกันผู้เดินทาง

มาจากต่างประเทศ ตรวจคัดกรองในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พิจารณาปิดสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อจนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้น รณรงค์ให้ประชาชนใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่างจากผู้อื่น มีการตั้งศูนย์พักคอยเพื่อรอการส่งต่อผู้ป่วย (Community Isolation:CI) มีระบบการรักษา แบบแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation : HI) มีระบบจัดการผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในสถานประกอบการโรงงาน (Factory Accommodation Isolation : FAI) และมีมาตรการ Bubble and Seal ในโรงงานอุตสาหกรรมในระดับชุมชนมือสม.ปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคตั้งแต่ระลอกแรกจนถึงระลอกที่สาม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 2565)

สถานการณ์ดังกล่าวทำให้ประชาชนมีความตื่นตระหนกต่อข้อมูลข่าวสาร ที่ได้รับจากหลายช่องทางมีการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันตนเองไม่ถูกต้องเกิดความสับสน เนื่องจากการระบาดของโรคอุบัติใหม่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดทักษะ ความสามารถในการจัดการปัญหา (ระนอง เกตุดาว และคณะ, 2564) รวมถึงการค้นหากลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ได้กำหนดนโยบายแนวทางมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามที่กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 2565)

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะดำเนินการวิจัยและพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ โดยคาดหวังว่าจะได้รูปแบบที่เป็นแนวทางปฏิบัติที่ดี ที่สามารถส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่ อสม. ให้สามารถเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโรคอุบัติ ใหม่อื่นๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหา การดำเนินงานของ อสม.ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัด สมุทรปราการ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของอสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ
3. เพื่อประเมินรูปแบบการดำเนินงานของอสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ

กรอบแนวคิด

การวิจัยครั้งนี้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยโดย ใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และปัญหาการ เฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการดำเนินงานของอสม.ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบวงจรสร้าง ความรู้ (Kemmis & Mc Taggart, 2000) ประกอบด้วย

4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นวางแผน ขั้นลงมือปฏิบัติ ขั้นสังเกตผล และขั้นสะท้อนกลับ และระยะที่ 3 ประเมินผลการ ใช้รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านนโยบาย : ได้ทราบสถานการณ์การ ดำเนินงานของ อสม.ในการเฝ้าระวัง ควบคุมและ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นข้อมูล เบื้องต้นในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ซึ่งนำไป สู่การได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ในการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ที่มีประสิทธิภาพ
2. ด้านชุมชนและพื้นที่ : ได้รูปแบบการดำเนิน งานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ในชุมชนที่มีคุณภาพ และสามารถนำไป ใช้เป็นเครื่องมือเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความเข้มแข็งและเกิดชุมชนต้นแบบ
3. ด้านวิชาการ : อสม.และภาคีเครือข่ายที่ เข้าร่วมในการวิจัยต้องมีความรู้และมีพฤติกรรมการ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องมากขึ้น

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้แบ่งขั้นตอนการ วิจัยออกเป็น 3 ระยะ ผู้วิจัยขอเสนอวิธีดำเนินการ วิจัย ตามขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหา การดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดสมุทรปราการ ใช้รูปแบบ การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูล คือ บุคลากรด้านการ

แพทย์และสาธารณสุข ประธาน อสม. ระดับตำบล จำนวน 24 คน เลือกรุ่นเป้าหมายแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) จำนวน 5 ข้อ

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ ประยุกต์ใช้ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบวงจรสร้างความรู้ตามกรอบ การดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นวางแผน ขั้นลงมือ ปฏิบัติ ขั้นสังเกตผล และขั้นสะท้อนกลับ ดำเนินการ 1 วนรอบ ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ บุคลากรด้านการแพทย์ และสาธารณสุข 12 คน และประธาน อสม. ระดับ ตำบล 12 คน รวมทั้งสิ้น 24 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย แนวทาง การสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้ให้ข้อมูลเรื่อง การวางแผนและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019

ระยะที่ 3 ประเมินผลการใช้รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัด สมุทรปราการ เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและ เชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณเก็บรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่าง อสม. จำนวน 399 คน ใช้การสุ่มอย่างง่าย และข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ ข้อมูล ได้แก่ บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข 12 คน และประธาน อสม. ระดับตำบล 12 คน รวมทั้งสิ้น 24 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามความรู้และ พฤติกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล มีลักษณะเป็นคำถามชนิด ปลายปิดและปลายเปิด ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ

สมรส ระดับการศึกษา และตำแหน่ง ส่วนที่ 2 แบบ ทดสอบความรู้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีลักษณะ คำถามเป็นชนิด ถูกผิด ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน จำนวน 12 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ตามแนวคิดของบลูม (Bloom, 1975) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ (คะแนน 0-6 คะแนน) ระดับปานกลาง (คะแนน 7-8 คะแนน) และระดับสูง (คะแนน 9-12 คะแนน) และส่วนที่ 3 แบบสอบถาม พฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ จำนวน 20 ข้อ เกณฑ์ การแปลความหมายใช้หลักเกณฑ์ของเบสต์ (Best, 1981) คือ ระดับต่ำ (Mean= 0.00-20.00) ระดับ ปานกลาง (Mean= 21.00-40.00) และระดับสูง (Mean= 41.00-60.00) และแบบประเมินความพึงพอใจ ต่อรูปแบบฯ เป็นชนิดมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน มากที่สุดได้ 5 คะแนน มากที่สุด ได้ 4 คะแนน ปานกลาง ได้ 3 คะแนน น้อย ได้ 2 คะแนน และน้อยที่สุด ได้ 1 คะแนน เกณฑ์การแปลความหมายใช้หลักเกณฑ์ของ เบสต์ (Best, 1981) คือ ระดับต่ำ (Mean=1.00- 2.33) ระดับปานกลาง (Mean=2.34-3.66) และ ระดับสูง (Mean=3.77-5.00) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม เรื่อง การประเมินผลและ ถอดบทเรียนการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ในการ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามเชิงปริมาณตรวจสอบคุณภาพ ของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้อง

ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสำนวนภาษา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจน ของการใช้ภาษาและเนื้อหาจากแบบสอบถาม และ วิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง พบว่ามีค่าดัชนีความ สอดคล้อง (Index of Item - Objective Congruence : IOC) อยู่ระหว่าง 0.89-1.00 และทำการทดสอบความ เชื่อมั่นกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่ม ตัวอย่าง วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของคอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 สามารถนำไปเก็บข้อมูลวิจัยครั้งนี้ได้ส่วนเครื่องมือการ วิจัยเชิงคุณภาพทำการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบแล้วจึงปรับปรุงเนื้อหาตามข้อเสนอแนะ จนสามารถนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ เลขที่ 24/2566 ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการ เข้าร่วมโดยสมัครใจและแสดงความยินยอมในเอกสาร ให้ทำการศึกษาทุกคน ซึ่งแจ้งรายละเอียดการวิจัย และสามารถถอนตัวออกจากงานวิจัยได้เมื่อต้องการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และความพึงพอใจต่อ รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติ เิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้และ พฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังการพัฒนาใช้สถิติ Paired t-test ทั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการทดสอบข้อตกลง เบื้องต้นในการใช้สถิติแล้ว พบว่า ข้อมูลทั้งสองครั้งได้

มาโดยการสุ่มอย่างง่ายและมีความสัมพันธ์กันและมี การแจกแจงแบบปกติ

3. วิเคราะห์ผลการถอดบทเรียนการพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดย การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การเปรียบเทียบกับสถิติ Paired t-Tests

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ในชุมชน จังหวัดสมุทรปราการ ผลการ วิจัย พบว่า

1. ผลการศึกษาระยะที่ 1 สถานการณ์และ สภาพปัญหาการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า อสม. ขาดความรู้และทักษะการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจาก เป็นโรคอุบัติใหม่ การบริหารจัดการและขั้นตอนการ ปฏิบัติงานไม่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ การรายงานสถานการณ์วัสดุอุปกรณ์ สำหรับใช้ปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอ การประสานงานกับ ท้องถิ่นไม่ชัดเจน มีปัญหาในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรม ชุมชนแออัด สถานที่พักอาศัยชั่วคราว แรงงานต่างด้าว กลุ่มประชากรแฝง ประชาชนในพื้นที่ที่มีความตื่นตระหนก ต่อข้อมูลข่าวสาร ขาดความตระหนัก ไม่ปฏิบัติตาม มาตรการที่กำหนด และมีการปกปิดข้อมูล

2. ผลการศึกษาระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบ การดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัด สมุทรปราการ ทำให้ได้รูปแบบที่ประกอบด้วยกิจกรรม

สำคัญ ได้แก่ (1) พัฒนาระบบการบริหารจัดการ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับอำเภอ โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการ อำนวยการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นผู้รับผิดชอบ หลักในการบริหารจัดการ (2) อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.ให้มีความรู้และพฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้อง (3) อสม.ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมกับหน่วยปฏิบัติการ ควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอผ่านระบบการสื่อสาร ข้อมูลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย (4) สร้าง ช่องทางการสื่อสารกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาคประชาชนในการมีส่วนร่วมดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. ผลการศึกษาในระยะที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการดำเนินงานของ อสม.ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน

และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัด สมุทรปราการ ในด้านข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิง คุณภาพ ดังนี้

3.1 ด้านข้อมูลเชิงปริมาณ ผลการประเมิน ผลความรู้และพฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. กลุ่ม เป้าหมาย พบว่า

1) ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า อสม. กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทุกด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และเมื่อพิจารณาค่า เฉลี่ยภาพรวม พบว่า เพิ่มขึ้นจาก 8.75 เป็น 11.86 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังการพัฒนา (n=399)

ตัวแปร	Mean	SD	t	Df	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
ก่อนการพัฒนา	8.75	3.20	6.85	398	<.05
หลังการพัฒนา	11.86	1.34			
พฤติกรรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
ก่อนการพัฒนา	48.48	4.47	187.82	398	<.05
หลังการพัฒนา	69.45	3.43			

2) พฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังการพัฒนาพบว่า อสม.กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยภาพรวม พบว่า เพิ่มขึ้นจาก 48.48 เป็น 69.45 (ตารางที่ 1)

3.2 ด้านข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการพัฒนาครั้งนี้ ทำให้เกิดระบบการบริหารจัดการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับอำเภอที่มีโครงสร้างชัดเจน ครอบคลุมภารกิจอย่างเป็นระบบ และมีการมอบหมายงานให้แก่ผู้เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน ดังนี้

1) ผู้รับผิดชอบได้แก่ คณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นกลไกสำคัญในการรับมือกับโรคและภัยสุขภาพต่างๆ ไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และ อสม. ที่เข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ

2) จัดระบบการเฝ้าระวัง คัดกรองผู้ป่วยและสอบสวนการติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยใช้แนวทางจากกรมควบคุมโรคตามคู่มือของกระทรวงสาธารณสุขตลอด 24 ชั่วโมง และรายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์ทันทีเมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค และแจ้งผู้บัญชาการทุกระดับตามโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดสมุทรปราการ

3) มีระบบรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 หรือโรคติดต่ออื่นๆ ในเขตพื้นที่ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

3.3 คณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภอร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการพัฒนาศักยภาพในด้านความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้อง รวดเร็วอย่างต่อเนื่อง จริงจัง แก่ อสม. ผ่านระบบข้อมูลโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และออกติดตาม ค้นหากลุ่มเสี่ยง ให้คำแนะนำและมอบ Covid-19 set (หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์ เอกสารแบบบันทึกเฝ้าระวังอาการตนเอง) สำหรับผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยงเข้ามาที่กักตัวที่บ้าน มีการรายงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีผ่านโทรศัพท์ และ Line Application ระยะเวลา 14 วัน หากตนเองหรือคนในครอบครัวผู้ใกล้ชิดมีไข้หรือมีอาการร่วมอย่างใด อย่างหนึ่งต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทันที เพื่อจัดรถพยาบาลไปรักษาที่โรงพยาบาล เน้นมิให้มีการปกปิดข้อมูลใช้มาตรการทางกฎหมาย พ.ร.บ. ควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ตั้งด่านตรวจคัดกรองเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงทุกหมู่บ้าน ตำบล และมีด่านอำเภอที่เป็นรอยต่อระหว่างจังหวัด เช่นรอยต่อระหว่างกรุงเทพมหานคร จังหวัดฉะเชิงเทรา

3.4 สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินกิจกรรม ร่วมประเมินผลการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมประเมินมาตรการผ่อนปรน ร่วมจัดการ ปัญหากลุ่มเสี่ยงไม่ยอมกักตัว และสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ โดยคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำการสำรวจ

เตรียมความพร้อม สนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เช่น หน้ากากอนามัย N95 หน้ากากผ้า เครื่องวัดอุณหภูมิ ถุงมือ อ่างล้างมือ เครื่องฟ่น และน้ำยาเคมีภัณฑ์ทำความสะอาดฆ่าเชื้อในพื้นที่สาธารณะ

3.5 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ อสม. มีความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้อยู่ในระดับสูง (Mean = 4.32, SD = 0.72) โดย อสม. ให้ความสำคัญและกระตือรือร้นในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามบทบาทหน้าที่ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.67, SD = 0.53) รองลงมาคือ อสม.สามารถแนะนำการปฏิบัติตนและช่วยประสานให้ประชาชนเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลได้ถูกต้อง รวดเร็ว (Mean = 4.54, SD = 0.60) และ อสม.นำข้อมูลข่าวสารที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Mean = 4.51, SD = 0.61) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ อสม. ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอทันต่อเหตุการณ์ (Mean = 3.91, SD = 0.95)

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานครั้งนี้ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน และ อสม. ดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง ภายใต้ระบบการสื่อสารข้อมูลความรู้ ด้วยความรวดเร็วผ่านระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัย ภาคเอกชนมีส่วนร่วมบริจาคทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องอุปโภคบริโภค สนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

อภิปรายผล

จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ผลของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม.ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการครั้งนี้ พบว่า คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ มีความเข้มแข็ง มีเอกภาพ สามารถสื่อสารข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีคุณภาพ ครบถ้วน ถูกต้องทันเวลา สามารถใช้ในการบริหารจัดการปัญหาในสถานการณ์ฉุกเฉิน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างรวดเร็ว สามารถประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วนให้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ แบ่งปันข้อมูล ความรู้ ทรัพยากร คน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ อสม. มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการดำเนินงานของ อสม.ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับอำเภอและภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อพิจารณาผลการวิจัยประเด็นความรู้ด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ การอบรมพัฒนาศักยภาพให้ความรู้เพิ่มพูนทักษะความสามารถและสร้างมั่นใจแก่ อสม. ผู้ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับประชาชน ประสานการทำงาน และสร้างความร่วมมือ การแก้ไขปัญหาทุกด้านร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของระนอง เกตุดาว และคณะ (2564) ที่พบว่า การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ส่งผลทำให้การเฝ้าระวังป้องกันและ

ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของรชช.นี้ เต็มอุดม และคณะ (2564) ที่พบว่า การพัฒนารูปแบบ การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้ กระบวนการ AIC สามารถเสริมสร้างการรับรู้ ความสามารถของตนเองและการรับรู้ข่าวสารด้วยความ ร่วมมือของชุมชน ซึ่งเป็นประโยชน์ในการกำหนด มาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งในระดับพื้นที่และระดับ ประเทศได้เป็นอย่างดี และสอดคล้องกับผลการศึกษา ของวิลาวณิชย์ พิเชียรเสถียร (2563) ที่พบว่า บุคลากร และทีมสุขภาพควรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม เมื่อ พิจารณาผลการประเมิน และตรวจสอบความถูกต้อง ของการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นสู่การปฏิบัติเพื่อการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี พบว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และคณะกรรมการ พชอ. มีความคิดเห็นตรงกันว่า รูปแบบดังกล่าวมีความถูกต้อง เป็นไปได้ มีความเหมาะสม เนื่องมาจากการศึกษาที่ใช้ กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบวงจรสร้างความรู้ ที่มีลักษณะต่อเนื่อง กระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะท้อนความคิดด้วยตนเองตั้งแต่กระบวนการ ค้นหาสภาพปัญหาที่แท้จริง การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบว่า เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และ อสม.ขาดความรู้ในการเฝ้า ระวังโรค มี การดำเนินงานที่ไม่ถูกต้อง หลังจากผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบ เฝ้าระวังโรคได้มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทำงาน ร่วมกัน ตั้งแต่ร่วมคิด วางแผน ดำเนินการ ตลอดจน ประเมินผลร่วมกัน ส่งผลให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความรู้สึก เป็นเจ้าของดำเนินงานดังกล่าว เห็นได้จากองค์การ บริหารส่วนตำบลและเทศบาล ตลอดจนหน่วยงานเอกชน

ในพื้นที่ให้การสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการดำเนิน การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ในพื้นที่เพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับการ ศึกษาของกิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ (2563) ที่พบว่า ผลลัพธ์ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบวงจร สร้างความรู้ ทำให้มีกระบวนการดำเนินงานที่ดี มีการ พัฒนาระบบป้องกันและควบคุมโรคทั้งในระดับจังหวัด และระดับอำเภอที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของ พื้นที่ โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ควบคุมโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ให้ยั่งยืน และได้รับ การสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหารทั้งในระดับ กระทรวง และในระดับพื้นที่อย่างเต็มที่

สรุปผล

ผลการศึกษาพบว่า 1) อสม.ยังขาดความรู้และ ทักษะการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ระบบการบริหารจัดการไม่ชัดเจน ไม่สามารถดำเนินการในโรงงานอุตสาหกรรม ชุมชน แออัด แรงงานต่างด้าว ประชากรแฝงได้เท่าที่ควร ประชาชนตื่นตระหนกต่อข้อมูลข่าวสาร ขาดความ ตระหนัก ไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด และยัง ขาดการสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานอื่นๆ ในบางพื้นที่ 2) รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการ ที่เป็นการพัฒนา แนวทางการดำเนินงาน ประกอบด้วย การพัฒนาระบบ การบริหารจัดการระดับอำเภอ การพัฒนาศักยภาพ อสม. ประสานความร่วมมือกับหน่วยปฏิบัติการควบคุม โรคติดต่อระดับอำเภอ และการสร้างช่องทางสื่อสาร กับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ และ 3) ผลการพัฒนา รูปแบบการดำเนินงาน พบว่า เกิดระบบการบริหาร จัดการฯ ระดับอำเภอที่มีโครงสร้างชัดเจน อสม.กลุ่ม ตัวอย่างมีความรู้และพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกัน

และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับสูง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1. รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรปราการครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคอื่นๆ ได้ทั้งโรคติดต่อทั่วไปและโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำตามบริบทของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

2. การดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรให้ความสำคัญต่อการเตรียมการ วางแผนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบภายใต้คณะทำงานที่เข้มแข็ง และมีความรับผิดชอบ มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการระบบข้อมูล เพื่อสามารถวางแผนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง เช่น บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของข้อมูล และดำเนินแผนการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นอสม.คุณภาพ สำหรับปฏิบัติงานในเขตเมือง เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคอุบัติใหม่ในอนาคต

3. ควรมีการศึกษาด้านทัศนคติของสังคม การได้รับการรังเกียจจากสังคม ที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต เศรษฐกิจ สุขภาพจิต ของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณี การระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. นนทบุรี: โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก. กรมควบคุมโรค. (2565). สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. สืบค้น 1 เมษายน 2566, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>.

กิตติพร เนาวิสุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม, นวรัตน์ ไวยมภู และกชกร ฉายากุล. (2563). ความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 12(3), 195-212.

ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี และ ภาสินี โทอินทร์. (2564). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี - บป๐ท /Mo๖61 (10710-19. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 30(1), 53-61.

รัชณี เต็มอุดม, ศิริลักษณ์ ใจช่วง, กรกพร ไทรสุวรรณ, พเยาวดี แอปไธสง และ บารเมษฐ์ ภิวาล้า. (2564). การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดนครพนม. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น, 28(1), 1-13.

- วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร. (2563). อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับโควิด-19 ของบุคลากรที่มีสุขภาพ. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2563; 7(1): 07-24.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ. (2565). สรุปลสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ. สมุทรปราการ.
- สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานข่าวกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ 28 มีนาคม 2563. สืบค้น 1 เมษายน 2566, จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/140552/>
- Best, John W. (1981). Research in Education. 3 rd ed. Englewood cliffs, New Jersey : Prentice. Hall Inc.
- Bloom, Benjamin S.J. (ed). (1975). Taxonomy of Education Objective, Hand Book 1: Cognitive Domain. New York : David Mckay.
- Kemmis, S., & Mc Taggart, R. (2000) . The action research planner. 3rd ed. Victoria: Deakin University press.
- WorldHealthOrganization.(2020).WHO Director-General’s remarks at the media briefing on 2019-nCoV. Retrieved 11 May, 2022, from <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.