

การบูรณาการ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน  
อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก

Integrating Participation in the Prevention and Control of COVID-19, Wang Hin  
Subdistrict Mueang Tak District, Tak Province

บุญเทียม ทองคำ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลของการบูรณาการ การดำเนินงานโดยชุมชน ในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ตัวแทน ชุมชนในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน จำนวน 219 คน โดยเข้าร่วมการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานโดย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน F – test ด้วยเทคนิค Two way ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแทนชุมชนมีการนำเอากระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ มาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ประกอบด้วย การวิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้างและ กำหนดบทบาท การวางแผนการดำเนินงาน การติดตามประเมินผลและถอดบทเรียน ทำให้มีการจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และคณะกรรมการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคระดับตำบล เกิดการบูรณาการแผนงาน งบประมาณ ซักซ้อมความพร้อมในเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคโควิด 19 จำนวน 8โครงการ กำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคติดเชื้อโควิด 19 เป็น กฎตำบลวังหิน 9 ข้อ การตรวจคัดกรองเฝ้าระวังผู้เดินทางเข้าออกพื้นที่ งานพิธีต่างๆ การกักตัว (Home Quarantine) ผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง การติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง การคัดกรอง เหยี่ยวสุขภาพจิต ติดตามผู้บาดเจ็บเสพติดในชุมชน ส่งผลให้สามารถชะลอการระบาดของโควิด 19 ประชาชนในภาพรวมเข้ารับ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เป็นอันดับที่ 1 ของอำเภอเมืองตากจัดตั้ง ศสมช. เป็นศูนย์ปฏิบัติการในการ รับและส่งคืนข้อมูลครบทุกชุมชน 10 แห่ง สถานประกอบการผ่านการประเมินความพร้อมระดับพร้อมมาก ครบทั้งหมด ผ่านเกณฑ์ความพร้อมตามวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจาก โรคติดเชื้อโควิด – 19 ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่วนความพร้อมโดยรวมหลังการ ดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05โดยหลัง ดำเนินการมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ (t มีค่าเป็นลบ)

คำสำคัญ: การดำเนินงาน, ป้องกันและควบคุมโรค, โรคโควิด 19

## ABSTRACT

This research is action research. aims to study The results of community-based operations for prevention and control of COVID-19, Wang Hin Subdistrict, Mueang Tak District, Tak Province. 219 community representatives in driving the prevention and control of COVID-19 in Tambon Wang Hin by participating in the prevention and control of COVID-19 data collection by questionnaire qualitative data analysis by content analysis Inferential data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, F-test using Two way ANOVA technique. The results of the study revealed that community representatives have adopted the process of managing public health problems in the area. used in the prevention and control of COVID-19, consisting of community analysis Structuring and assigning roles operational planning Monitoring, evaluation and taking lessons learned make a structure Determine the roles and responsibilities of the district level quality of life development committee. and the committee for surveillance, prevention, and disease control at the sub-district level The integration of work plans, budgets, rehearsals, readiness for surveillance, prevention and control of COVID-19, 8 projects, measures for surveillance, control, prevention of infectious disease, COVID-19 are 9 rules of Wang Hin Subdistrict, screening, surveillance of travelers. Entering and leaving the area, various ceremonies, home quarantine, travelers from risky areas Monitoring and surveillance of risk groups, screening, mental health remedies Follow up with community drug therapists. As a result, it can slow down the spread of COVID-19. The overall population receives the 1st vaccination against COVID-19 in Muang Tak District, establishing the NSC as an operation center for receiving and returning information to all 10 communities. The level of readiness is very complete. Passed the criteria for readiness in the New Way of Life Subdistrict safe from covid 19 People affected by COVID-19 Receive continuous support from the community As for the overall readiness after implementation, the mean scores were different from before implementation at the statistically significant level. .05, with the mean after the operation was greater than before (negative t).

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

## บทนำ

โรคโควิด 19 เกิดจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัสชื่อ Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 ( SARS-CoV-2 ) ส า ม า ร ถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ ที่ผ่านมามีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปทั่วโลกอย่างต่อเนื่องส่งผลให้มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมากองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern :PHEIC) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 (WHO,2020) สำหรับประเทศไทยก็มีการระบาดเป็นวงกว้างเช่นกัน จึงได้ประกาศปิดเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตาม พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 จังหวัดตาก มีผู้ป่วยสะสม 10,783 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 414 ราย อำเภอเมืองตากมีผู้ป่วยสะสม 219 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 4 ราย การระบาดของโรคโควิด 19 ก่อให้เกิดความสูญเสียและผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นวงกว้างการรับมือกับการระบาดของโรคจึงเป็นสิ่งสำคัญเร่งด่วน เพื่อควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดมากขึ้น โดยมีเป้าหมายลดการติดเชื้อ ลดการป่วย และลดกาเสียชีวิต สำหรับประเทศไทยมีศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ได้รับมอบอำนาจและทำหน้าที่ในการปฏิบัติการขับเคลื่อน เร่งรัดและติดตามการปฏิบัติงานของส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรับและปฏิบัติตามนโยบาย แนวทางหลักเกณฑ์และมาตรการตามที่รัฐบาล หรือ ศบค. กำหนด ทั้งในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน สำหรับระดับหมู่บ้านได้กำหนดมาตรการเฝ้าระวังโรค, การจัดตั้งจุดตรวจ/จุดสกัด, การค้นหาผู้ป่วย (X-ray) ในกลุ่มผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาด, การจัดสถานที่พักคอยในชุมชน (Community Isolation), การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวในสิ่งแวดล้อม, มาตรการความปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting), การดูแลกลุ่มเสี่ยงในชุมชน, การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ในระดับบุคคล เกี่ยวกับการป้องกันโรคได้แก่การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง, การรักษาระยะห่าง, การสวมหน้ากากอนามัย, การล้างมือเพื่อขจัดสิ่งสกปรกต่างๆ, การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย, การตรวจหาเชื้อโควิด 19 กรณีที่มีความเสี่ยง และการใช้แอปพลิเคชันคัดกรองความเสี่ยงการดำเนินงาน เป็นกระบวนการที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในแก้ไขปัญหาของชุมชน ด้วยกระบวนการวิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาท การวางแผน การดำเนินงาน การติดตามประเมินผล และถอดบทเรียน โดยการแลกเปลี่ยนสร้างความเข้าใจ ตัดสินใจและรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ตอบสนองความต้องการ และสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน 2 ซึ่งการดำเนินงานถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาของชุมชน ดังการศึกษาของสุมาลีจุทอง (2562)3 ที่พบว่า หน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนและประชาชนร่วมเป็นที่มางานในศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.กทม.)ขับเคลื่อนนโยบายของกรุงเทพมหานครในการดำเนินงานเชิงรุก อาทิ การค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เสี่ยง ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ กิจการหรือกิจกรรมที่สั่งปิดชั่วคราวหรือได้รับการผ่อนคลายการตั้งจุดตรวจคัดกรอง การทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะ สะพานลอย ป้ายรถประจำทาง จัดหาถังขยะและจัดสถานที่ที่วางถังขยะติดเชื้อ จัดเก็บขยะติดเชื้อไปทำลาย สร้างการรับรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ในทุกช่องทาง และประสานความร่วมมือกับประธานชุมชน เจ้าของกิจการให้ช่วยในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด 19 จนทำให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ประสบผลสำเร็จตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก เป็นชุมชนที่มีพื้นที่รับผิดชอบ 10 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมด 4,285 คน นับตั้งแต่เริ่มมีการระบาดจนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยสะสม 48 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด 32 ราย ติดเชื้อในพื้นที่ 16 ราย มีผู้เสียชีวิต 1 ราย4 จาก

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่เกิดขึ้นทำให้ทุกคนได้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพ และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชนในชุมชนเป็นวงกว้าง ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงปัญหาในการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 ในระดับชุมชนจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความพร้อม กระบวนการและผลของการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน เพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด 19 ในตำบลวังหินให้มีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความพร้อมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก
2. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานในชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก
3. เพื่อศึกษาผลของการดำเนินงานในชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก

### วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม( Participatory Action Research) เพื่อ ศึกษาการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก โดยมีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึง กันยายน 2564 รวม 12 เดือน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคCOVID-19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนชุมชนในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรค COVID-19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ประกอบด้วย ผู้นำชุมชนตัวแทน อปท. อสม. และตัวแทนภาคีเครือข่ายอื่นๆ จำนวน 219 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ประกอบด้วย การวิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้างกำหนดบทบาท การวางแผนดำเนินงาน การติดตามประเมินผล และถอดบทเรียน โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่

2.1 แบบสอบถามความพร้อมของการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีมีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน5 ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย แปลผล

4.21 – 5.00 มีความพร้อมมากที่สุด

3.41 – 4.20 มีความพร้อมมาก

2.61 – 3.40 มีความพร้อมปานกลาง

1.81 – 2.60 มีความพร้อมน้อยโรค

1.00 - 1.80 มีความพร้อมน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษา ได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนาแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .964

### ขั้นตอนการศึกษา

1. การวิเคราะห์ชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตากจังหวัดตาก
2. การจัดโครงสร้างและกำหนดบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตากจังหวัดตาก
3. การวางแผนการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก
4. การติดตามประเมินผลและถอดบทเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก

### จริยธรรมงานวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การบูรณาการ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก TAKREC No 23/2563

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน ได้แก่ Dependent t – test และ F – test ด้วยเทคนิค Two way ANOVA

### ผลการศึกษา

1. ก่อนดำเนินการระดับความพร้อมของการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ระหว่างหมู่บ้านและตำแหน่งที่ต่างกันพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน
2. การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตากจังหวัดตาก ได้นำกระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ มาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ประกอบด้วย การวิเคราะห์ชุมชน การจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาทการวางแผนดำเนินงาน การติดตามประเมินผลและถอดบทเรียน
3. ผลของการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ก่อนและหลังการดำเนินงาน ดังตาราง 1



ณ ( 2561) 8 ได้ศึกษา กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพ โดยใช้กลไกของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการมีส่วนร่วมที่สนับสนุนให้เกิดปฏิสัมพันธ์ของผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการใด ๆ อันนำไปสู่การแลกเปลี่ยน และสร้างความเข้าใจร่วมกันของบุคคลในสถานการณ์กลุ่ม จนบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่ม ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพมี 5 ระดับ คือ การมีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินกิจกรรม การใช้ประโยชน์ การร่วมรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยรูปแบบของการมีส่วนร่วมประกอบด้วย การร่วมตัดสินใจ ร่วมในการดำเนินการพัฒนาสุขภาพ ร่วมรับผลประโยชน์และร่วมประเมินผล ผลจากกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต จะเกิดประโยชน์ต่อผู้รับผลการพัฒนาทั้งโดยตรงและโดยอ้อม รวมถึงการกระจายประโยชน์สู่ชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาของธีรพัฒน์ สุทธิประภาและปิยะ จันทรหอมฟุ้ง (2562)9 ได้ศึกษากระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ จังหวัดตาก ผลการศึกษาพบว่าคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ มีการนำเอากระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ มาใช้ในพื้นที่ ประกอบด้วย การสร้างความรู้ความเข้าใจกับทีมนำ การวิเคราะห์และกำหนดปัญหาในพื้นที่ การกำหนดแผนงานโครงการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานและบูรณาการโครงสร้างการดำเนินงาน การถ่ายทอดแผนงานโครงการและกิจกรรมในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาลู่การปฏิบัติและการติดตามและประเมินผล โดยมีโครงการทั้งสิ้น 135 โครงการในระดับตำบล และ 18โครงการในระดับอำเภอ และมีผลการดำเนินงานผ่านมาตรฐานในทุกโครงการ (ร้อยละ 100) ส่วนความเข้าใจต่อแนวทางการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอของบุคลากรสาธารณสุข ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (เฉลี่ย = 4.22 S.D.=0.74)การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ตำบลวังหิน อำเภอเมืองตากจังหวัดตาก ทำให้มีการจัดโครงสร้าง กำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคระดับตำบล ให้เชื่อมโยง กับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและเกิดการบูรณาการแผนงาน งบประมาณจำนวน 8 โครงการ ชักซ้อมความพร้อมในเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 กำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 เป็นกฎตำบลวังหิน 9 ข้อ การตรวจคัดกรองเฝ้าระวังผู้เดินทางเข้าออกพื้นที่ งานพิธีต่างๆ การกักตัว(Home Quarantine) ผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงการติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง การคัดกรองเยี่ยมเยียนสุขภาพจิต ติดตามผู้บ่าบดยาเสพติดในชุมชน ส่งผลให้สามารถชะลอการระบาดของโควิด 19 ประชาชนในภาพรวมเข้ารับการรักษาตัวขึ้นป้องกันโรคโควิด 19 เป็นอันดับที่ 1 ของอำเภอเมืองตากจัดตั้ง ศสมช. เป็นศูนย์ปฏิบัติการในการรับและส่งคืนข้อมูลครบทุกชุมชน 10 แห่ง สถานประกอบการผ่านการประเมินความพร้อมระดับพร้อมมากที่สุดทั้งหมด ผ่านเกณฑ์ความพร้อมตามวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อโควิด -19 ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชนอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับการศึกษาของสุมาลี จุทอง (2562)3

ผลการศึกษาพบว่า มีการขับเคลื่อนนโยบายของตำบลวังหินในการดำเนินงานเชิงรุก อาทิ การค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เสี่ยง ตรวจสอบควบคุม กากับ กิจกรรมหรือกิจกรรมที่สั่งปิดชั่วคราวหรือได้รับการผ่อนคลาย การตั้งจุดตรวจคัดกรองการทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะ จัดหาถังขยะและจัดสถานที่ที่วางถังติดเชื้อ จัดเก็บขยะติดเชื้อไปทำลาย สร้างการรับรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ในทุกช่องทาง และประสานความร่วมมือกับประธานชุมชน เจ้าของกิจการให้ช่วยในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด 19 จนทำให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคโควิดประสบความสำเร็จ และสอดคล้องกับการศึกษาของฉวีวรรณ ศรีดาวเรืองและคณะ (2564)10 ได้ศึกษาถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโค

โรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข สุขภาพตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชนของ อสม เน้นการดำเนินงาน 5 ด้านคือการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานของ อสม ทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับโรค การป้องกันตนเอง การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เพื่อนำความรู้และทักษะไปถ่ายทอดให้กับประชาชนในพื้นที่ การค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงร่วมกับภาคีเครือข่าย การจัดทำบัญชีรายชื่อและแยกกลุ่มเสี่ยงเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน การเคาะประตูเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามอาการในหลังคาเรือนที่รับผิดชอบร่วมกับทีมผู้นำชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่ และการบันทึกรายงานผลการดำเนินงานทั้งแบบทางการผ่านแบบฟอร์มที่ทางพื้นที่หรือหน่วยราชการกำหนด และรายงานผลแบบไม่เป็นทางการผ่านทางสื่อออนไลน์ แอปพลิเคชันต่างๆ

### ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาเครือข่ายการทำงานในชุมชนให้เกิดการมีส่วนร่วมควรมีการมอบหมายหน้าที่บทบาทที่ชัดเจน การบูรณาการ แผน งานงบประมาณ การทำงานร่วมกัน ลดความซ้ำซ้อนในการส่งการ ทั้งในด้านการวิเคราะห์/ประเมินสถานการณ์สำคัญ การเตรียมความพร้อมในการรองรับสถานการณ์ มาตรการทางสังคม มาตรการสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานมีความรวดเร็วและทันสถานการณ์การระบาดของโรค

2. ผู้นำชุมชน ตัวแทน อปท. อสม. และตัวแทนภาคีเครือข่ายอื่นๆ เป็นแกนนำสำคัญของชุมชนที่ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมทำร่วมเรียนรู้ สร้างภูมินาถร่วม เพื่อขับเคลื่อน การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 หรือกระบวนการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่ต่อเนื่อง ยั่งยืน โดยชุมชน เพื่อชุมชนและเป็นของชุมชน

3. หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันตัวในการทำงานให้กับ อสม. หรือผู้ปฏิบัติงานที่จำเป็นต้องเข้าไปใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยง รวมถึงการฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ให้ถูกต้อง เพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

4. มาตรการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด19 ในระดับชุมชนควรขับเคลื่อนการดำเนินงาน ควบคู่กับ มาตรการส่วนบุคคลในการป้องกันโรคโควิด DMHTT “ใส่แมส อยู่ห่างกัน หมั่นล้างมือ วัคซีนหมกมิ และสแกน แอปพลิเคชัน” เพื่อสร้างความแข็งแกร่งในการป้องกันและควบคุมโรคในระดับบุคคล ครอบครัว

### เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์อำนวยการอำนวยการต้านโควิด 19 จังหวัดตาก (2564) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จังหวัดตาก.
10. ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ. (2564) การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ;16(2):151-68.
6. ชัชวาลย์ ทัดศิวิชัย. (2551). ความไว้วางใจกับการมีส่วนร่วมทางการเมือง. กรุงเทพฯ: รัฐสภาสาร.
9. อธิพัฒน์ สุทธิประภา และปิยะ จันทร์หอมฟูง. (2562). กระบวนการในการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ด้วยกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ จังหวัดตาก. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน ;4(1): 60-67.
8. รัตยานภิศ รัชตะวรรณ และคณะ. (2561). กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้ ; 11(1): 231-238



2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2552). แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBI). <http://thaincd.com/document/file/download/knowledge/NCD006.pdf>
3. สุมาลี จุทอง. (2563). การจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนริมคลองหัวหมากน้อย สำนักงานเขตบางกะปิ. สืบค้นจาก [http://www3.ru.ac.th/mpabstract/files/2562\\_1597737114\\_6114832048.pdf](http://www3.ru.ac.th/mpabstract/files/2562_1597737114_6114832048.pdf)
4. คปสอ.นาคู. (2564). ฐานข้อมูลระบาดโรคโควิด 19 คปสอ.นาคู
7. Lewin, K. (1936) Principles of psychology typology. New York: McGraw-Hill.
5. Best, John W. (1981) Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall