

ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษา
การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 (COVID - 19)

Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict,
Sriwilai District, Bungkan Province: Case study the spread of the coronavirus disease
2019 (COVID-19)

บุญล้อม ภารไสว

Boonlom Parsawai

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ

Director of Na Saeng Sub-district Health Promoting Hospital, Si Wilai District, Bueng Kan Province, Thailand

E-mail: boonlom@windowslive.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-7803-2113>

Received 12/05/2023

Revised 19/05/2023

Accepted 25/05/2023

บทคัดย่อ

สถานการณ์การดำเนินมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับชุมชน ได้แก่ ตั้งด่านคัดกรองผู้เดินทางเข้า - ออกจังหวัด 4 จุด ตามรอยต่อจังหวัด คือ 1) จุดตรวจอำเภอปากคาด ณ บริเวณสามแยกไฟแดง (ปากคาด - โซ่พิสัย) 2) จุดตรวจอำเภอโซ่พิสัย ณ บริเวณหน้าองค์การบริหารส่วนตำบลโซ่พิสัย 3) จุดตรวจอำเภอเซกา ณ บริเวณหน้าโรงเรียนบ้านท่ากกแดง 4) จุดตรวจอำเภอบึงโขงหลง ณ บริเวณสี่แยกตำบลดงบัง และจากสถานการณ์การเกิดโรคในผู้ป่วยรายใหม่ งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จากประชากรกลุ่มตัวอย่างในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ใช้สูตรคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 จำนวน 375 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ตัวแทนท้องถิ่น ตัวแทนกองทุนสุขภาพ พระภิกษุ ครู ประชาชนทั่วไป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ช่วงเวลาที่ดำเนินการวิจัยระหว่าง เดือน กันยายน 2564 ถึง เดือน สิงหาคม 2565 ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า การบริหารจัดการสถานการณ์มีความต่อเนื่องประชาชนให้ความสำคัญต่อมาตรการของจังหวัดบึงกาฬ มีความมั่นใจต่อการบริหารจัดการเพื่อป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ในระดับมากที่สุด 4.73 มีขวัญกำลังใจในการร่วมเผชิญสถานการณ์การแพร่

[167]

Citation:



บุญล้อม ภารไสว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

ระดับในระดับมากที่สุด 4.68 พฤติกรรมการล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดหรือใช้เจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ ในระดับมากที่สุด 4.80 การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า หลีกเลียงไปสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก รักษาระยะห่างระหว่างบุคคลในระดับมากที่สุด 3.83 ผู้คนปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด ในการหลีกเลี่ยงการร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อมีคนมาหาที่บ้านออกนอกบ้านเท่าที่จำเป็นระดับมากที่สุด 4.47 มีส่วนร่วมในการกำหนดวางแผน ตัดสินใจ มาตรการการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดในระดับปานกลาง มีส่วนร่วมในการดำเนินงานระดับมากที่สุด ร้อยละ 29.9 รองลงมาในระดับมากที่สุด ร้อยละ 21.9 มีส่วนร่วมในการประเมินผลระดับปานกลาง ร้อยละ 17.3 และมีความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระดับมากที่สุด ร้อยละ 57.8

คำสำคัญ : ตำบลจัดการสุขภาพ; การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

Abstract

Surveillance measures implementation situation Prevent and control coronavirus infection. 2019 (COVID-19) at the provincial, district, and community levels, including setting up 4 checkpoints for screening travelers entering and leaving the province along the provincial border: 1) Pak Khat district checkpoint at the intersection of red lights (Pak Khat - So Phisai). 2) So Phisai District Checkpoint in front of So Phisai Subdistrict Administrative Organization 3) Seka District Checkpoint in front of Ban Tha Kok Daeng School 4) Bueng Khong Long District Checkpoint at Dong Bang Subdistrict Intersection and from the incidence of disease in new patients Research on Factors Affecting the Implementation of Tambon Health Management, Na Saeng Sub-district, Sriwilai District, Buengkan Province The objectives were as follows: 1) to study the participation behavioral factors in health management in Na Saeng sub-district, Sriwilai district, Buengkan province; In the situation of the epidemic of coronavirus infection 2019 (COVID-19) is a quantitative research study. The researcher collected data by using a questionnaire. From the sample population in the responsible area of Na Saeng Sub-district Health Promoting Hospital, Sriwilai District, Buengkan Province. The sample group used in this research used Taro Yamane's calculation formula at a confidence level of 95% and a level of error of 5%, consisting of 375 people, consisting of health officers. Public health volunteers, community leaders, local representatives' health fund representatives, monks, teachers, and the general public Statistics used for data analysis were percentage, mean, and standard

[168]

Citation:



บุญล้อม ภารไสว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 (COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184
Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

deviation. The research period was between September 2021 to August 2022. The research results found that the management of the situation is continuous. People pay attention to the measures of Bueng Kan Province. Have confidence in management to prevent and control the spread of the coronavirus 2019 (COVID-19) at the highest level 4.73 Having morale in coping with the epidemic situation at the highest level 4.68 Behavior of washing hands with soap and water or frequently using alcohol gel at a high level 4.80 Wearing a mask or cloth mask Avoid going to crowded places. Keep the distance between people at the highest level. 3.83 People practice at a high level. To avoid sharing meals with others Wearing a surgical mask or cloth mask when people come to the house and go out as needed, at a high level Participated in the operation at a high level, 29.9 percent, followed by the highest level, 21.9 percent, participated in the assessment at a moderate level, 17.3 percent, and prided in participating in surveillance, prevention, control Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak, highest level, 57.8%

Keywords: Health Management Sub-district; Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Epidemic

บทนำ

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยโดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ระลอกแรกเมื่อ มกราคม 2563 ถึงกลางเดือนธันวาคม 2563 รวม เวลา 11 เดือนครึ่ง มีผู้ติดเชื้อ 4,237 รายระลอกที่ 2 เมื่อเดือนธันวาคม 2563 ถึง เดือนมีนาคม 2564 จุดเริ่มต้นจากจังหวัดสมุทรสาคร รวมระยะเวลา 3 เดือนครึ่ง มีผู้ติดเชื้อจำนวน 24,626 ราย หรือสูงเป็น 6 เท่าของรอบแรก จากนั้นผู้ติดเชื้อใหม่ค่อย ๆ ลดลง ระลอกที่ 3 เกิดในเดือนเมษายน 2564 จากคลัสเตอร์สถานบันเทิงย่านทองหล่อ ผู้ติดเชื้อตั้งแต่ 1 เมษายน ถึง 29 กรกฎาคม 2564 จำนวน 532,167 ราย เสียชีวิต 4,468 คน สถานการณ์ทั่วโลกเมื่อ 29 กรกฎาคม 2564 มีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 196,733,532 คน เสียชีวิต 4,203,968 คน ในประเทศไทยผู้ติดเชื้อยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 561,030 ราย เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,562 คน พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่ม 17,669 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 165 คน(กรมควบคุมโรค, 2564.รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 573 วันที่ 29 กรกฎาคม 2564. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์. https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation_more.php, สถานการณ์ในจังหวัดบึงกาฬเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 448 ราย เสียชีวิตสะสม 1 คน นับจากเริ่มการระบาด อำเภอศรีวิไล พบ ผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 33 ราย ยังไม่พบผู้เสียชีวิต ตำบลนาแสง พบผู้ติด

[169]

Citation:



บุญล้อม ภาวไล. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

.....
เชื้อยืนยันสะสม 4 ราย (1 สิงหาคม 2564) (งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ กองโรคติดต่อทั่วไป (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

ในการดำเนินมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับชุมชน ได้แก่ ตั้งด่านคัดกรองผู้เดินทางเข้า - ออกจังหวัด 4 จุด ตามรอยต่อจังหวัด คือ 1) จุดตรวจอำเภอปากคาด ณ บริเวณสามแยกไฟแดง (ปากคาด - โซ่พิสัย) 2) จุดตรวจอำเภอโซ่พิสัย ณ บริเวณหน้าองค์การบริหารส่วนตำบลโซ่พิสัย 3) จุดตรวจอำเภอเซกา ณ บริเวณหน้าโรงเรียนบ้านท่ากกแดง 4) จุดตรวจอำเภอบึงโขงหลง ณ บริเวณสี่แยกตำบลดงบัง และจากสถานการณ์การเกิดโรคในผู้ป่วยรายใหม่ กิจกรรมการควบคุมและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง จึงมีมาตรการการติดตาม เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมผู้เดินทางจากต่างจังหวัดเข้าในพื้นที่รับผิดชอบ โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีส่วนร่วมในการติดตาม เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ เดือนมกราคม 2564 พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดสีน้ำตาลเข้มมี 5 จังหวัด คือสมุทรสาคร ระยอง ชลบุรี จันทบุรี ตราด เดือนมิถุนายน 2564 พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดมี 10 จังหวัด คือกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม สมุทรปราการสมุทรสาคร สงขลา ยะลา ปัตตานี นราธิวาส และในเดือนกรกฎาคม 2564 ประกาศเพิ่มจังหวัดพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดอีก 3 จังหวัด คือ ชลบุรี ฉะเชิงเทรา พระนครศรีอยุธยา (ศาลากลางจังหวัดบึงกาฬ, 2564)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสงเดิมมีการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสงมีการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่าย คือ องค์การบริหารส่วนตำบลนาแสง, วัด, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.), ผู้นำชุมชนแต่ละหมู่บ้าน และโรงเรียนในเขตพื้นที่ให้บริการเช่น การจัดการขยะ มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน วัด และโรงเรียนในเขตพื้นที่ให้บริการได้ให้ความร่วมมือในการจัดการขยะโดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลนาแสง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสงให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ และให้ความรู้ในการจัดการขยะเป็นต้น โดยที่การร่วมมือกันระหว่างภาคีเครือข่ายนั้นมีจุดประสงค์เดียวกัน คือ เพื่อให้คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ดีขึ้น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID - 19) นั้นจึงนำเอารูปแบบตำบลจัดการสุขภาพมาใช้โดยการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่าย คือ ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชนแต่ละหมู่บ้านเป็นผู้ติดตาม และเฝ้าระวังผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง และรายงานผลต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง เพื่อที่จะนำข้อมูลไปติดตาม ป้องกัน เฝ้าระวัง และควบคุมการแพร่ระบาด อีกทั้งยังมีองค์การบริหารส่วนตำบลนาแสงเป็นหน่วยงานที่สนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อนำไปซื้อเจลแอลกอฮอล์หรือจัดทำหน้ากากอนามัยให้กับประชาชนในพื้นที่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)

[170]

Citation:



บุญล้อม ภาวไสว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

การวิเคราะห์จากมุมมองภายนอกสู่ภายใน (Outside-In) พัฒนาจากแนวคิดของศาสตราจารย์ Ranjay Gulati แห่ง Harvard Business School (Gulati, Ranjay. 2009) ที่องค์กรธุรกิจต้องบริหารความเสี่ยงโดยมองจากสภาพแวดล้อมภายนอกสู่ภายใน เพื่อจัดการความเสี่ยงและการปรับตัวของธุรกิจ ใช้ข้อมูลภาคสนามผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมและร้านอาหาร 41 แห่ง ในช่วง ก.ค.-ส.ค. 64 ในจังหวัดที่เป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดคือ กรุงเทพฯ ชลบุรี และเชียงใหม่ และนำข้อมูลเชิงคุณภาพดังกล่าวมาวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีฐานราก (Grounded Theory) โดยวิธีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic Interactionism: SI) ซึ่งใช้ในการศึกษากระบวนการทางสังคมที่มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยใส่รหัส (Coding) ข้อความจากการสัมภาษณ์ แล้วนำมาจัดหมวดหมู่ข้อมูลเพื่อหาความหมายที่ซึ่กันระหว่างคุณลักษณะหลักกับมิตีย่อย แล้วนำมาสรุปหมวดหมู่หลัก (Core Category) ของปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System: DHS) หมายถึง ระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วนซึ่งประกอบไปด้วยโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคประชาคมด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการขึ้นชมและการจัดการความรู้ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้และไม่ทอดทิ้งกันโดยมีเป้าหมายร่วมกันเพื่อสุขภาพของประชาชน (เจริญชัย เอกมาไพศาล. 2564)

สำหรับประเทศไทย ระบบสุขภาพระดับอำเภอ(DHS: District Health Care) ได้กำหนดเป็นบันได 5 ชั้น ได้แก่ (1) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) (2) การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้ง ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ(Appreciation) (3)การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร(Resource sharing and human development) (4) การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care) และ (5) การมีส่วนร่วม ของเครือข่ายและชุมชน (Community participation)โดยองค์ประกอบของ DHS ที่ควรจะมีประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ (ปราโมทย์ เลิศขามป้อม, มโน มณีฉาย, ชีระ วรรณรัตน์, 2557)

อย่างไรก็ตาม การที่จะสามารถช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ดีนั้นคือการที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดพฤติกรรมการป้องกันตนเอง เนื่องจากถ้าบุคคลตระหนักถึงการป้องกันตนเองแล้ว ก็จะเริ่มมีการป้องกันตนเองอย่างถูกต้องและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การทำให้ตนเองปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงหากทุกคนให้ความสำคัญกับการป้องกันตนเองก็ถือว่ากำลังช่วยกันต่อสู้กับไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ และผลที่ได้จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตาม วิโรจน์ อารีย์กุล (2553) กล่าวว่า ในช่วงวัยรุ่นเป็นช่วงต่อระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่เป็นช่วงระยะเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงทางการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย ลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นหนุ่มสาว ขณะเดียวกันพัฒนาการทางด้านอารมณ์ สังคมและจิตใจก็เปลี่ยนแปลงไปด้วยแต่เป็นไปในลักษณะที่ไม่ค่อยสอดคล้องหรือเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความสับสน ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดความยับยั้งชั่งใจ ขาดประสบการณ์ ทำให้วัยรุ่นตัดสินใจกระทำหรือมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมโดยไม่ได้คำนึงถึงผลเสียที่เกิดขึ้น

[171]

Citation:



บุญล้อม ภาไรว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

.....
ตามมาจากการกระทำของตน และช่วงวัยรุ่นถือว่าเป็นช่วงระยะเวลาที่มีปัญหาทางด้านจิตสังคม อารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าช่วงอายุอื่น ๆ ทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้น ในช่วงวัยรุ่นก็มักจะมีคามนิ่งนอนใจ ไม่เกรงกลัวหรือมีความรู้สึกทำทหายกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่มีอย่างไม่เหมาะสม ดังเห็นได้จากการรายงานสถิติผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ระบุว่า พบผู้ติดเชื้ออยู่ในช่วง 16 - 18 ปีมากถึง 30 ราย (WORKPOINTNEWS, 2563) ประกอบกับในช่วงวัยรุ่นเมื่อมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะไม่ค่อยแสดงอาการจึงทำให้บางครั้งไม่ระมัดระวัง หรือมีความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) น้อย โดยอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง รวมถึงบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดได้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

จากความเป็นมาและความสำคัญข้างต้นจะเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายมีความสำคัญต่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นอย่างมาก ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ จึงทำการวิจัยภายใต้หัวข้อ “ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ตำบลนาแสง อำเภอสรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)” เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมถึงพฤติกรรมการป้องกันตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และศึกษาการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ตำบลนาแสง อำเภอสรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นตำบลจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืนตลอดไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
3. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
4. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านเพศและระดับการศึกษาที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

[172]

Citation:



บุญล้อม ภาวไสว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอสรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมนั้นมีจุดหมายในการรวบรวมข้อมูลปัจจุบันของผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 (COVID - 19)

1. แนวคิดการจัดการสุขภาพสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, (2562) การจัดการสุขภาพ เป็นเรื่องของการจัดการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของบุคคลในชุมชน และถือว่าเป็นรากฐานที่สำคัญของสังคม

2. แนวคิดทฤษฎีการบูรณาการ

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2546) การบูรณาการตรงกับภาษาอังกฤษคำว่า Integration มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Integrate คำว่าบูรณาการในความหมายทั่วไป หมายถึง การทำสิ่งที่บกพร่องให้สมบูรณ์แบบ โดยการเพิ่มเติมบางส่วนที่ขาดอยู่ให้สมบูรณ์ หรือการนำส่วนประกอบย่อยมารวมกันตั้งแต่สองส่วน เพื่อให้เป็นส่วนประกอบใหญ่ของทั้งหมด ดังนั้นการบูรณาการเป็นการเชื่อมสองสิ่งเข้ามาเป็นส่วนประกบกับอีกสิ่งหนึ่งให้มีความสมบูรณ์ กลายเป็นส่วนหนึ่งของแกนหลักหรือส่วนประกอบที่ใหญ่กว่า

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) (2540) ได้ให้ความหมายของการบูรณาการหมายถึง การทำให้หน่วยย่อยที่มีอยู่หลายที่สัมพันธ์อิงอาศัยซึ่งกันและกันเข้ามารวมทำหน้าที่ประสานกลมกลืนให้เป็นองค์รวมหนึ่งเดียวที่มีความหมายครบถ้วนสมบูรณ์ในตัว

3. กระบวนการมีส่วนร่วม

William Erwin (1976) การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ แก้ปัญหาของตนเอง

Cohen & Uphoff (1981) การมีส่วนร่วม หมายถึง สมาชิกของชุมชนต้องเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 มิติ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร 2) การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ 3) การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ

4.มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จังหวัดบึงกาฬงานโรคติดต่ออุบัติใหม่กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2564) การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม 2562 โดยพบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนซึ่งเป็นเมืองที่มีประชากรมากที่สุดในภาคกลางของจีนกว่า 19 ล้านคน

[173]

Citation:



บุญล้อม ภาไรสว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ได้แก่

ปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยด้านการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)แ

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จากประชากรกลุ่มตัวอย่างในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ใช้สูตรคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 จำนวน 375 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ตัวแทนท้องถิ่น ตัวแทนกองทุนสุขภาพ พระภิกษุ ครู ประชาชนทั่วไป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ช่วงเวลาที่ดำเนินการวิจัยระหว่าง เดือนกันยายน 2564 ถึง เดือนสิงหาคม 2565

พื้นที่การวิจัย การวิจัยครั้งนี้ พื้นที่ดำเนินการได้แก่ พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง จำนวน 7 หมู่บ้าน ดังนี้ บ้านนาแสง บ้านดงเกษม บ้านคำไชยวาล บ้านเกษมพัฒนา บ้านนาแสง สาคร บ้านแสงเจริญ และบ้านเกษมสามัคคี

ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการ 12 เดือน ตั้งแต่เดือนกันยายน 2564 ถึง เดือนสิงหาคม 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ตัวแทนท้องถิ่นหรือกองทุนสุขภาพตำบล ตัวแทนสถานศึกษา ตัวแทนวัด และประชาชนในพื้นที่เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ ส่วนกลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ตัวแทนส่วนท้องถิ่น/กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตัวแทนสถานศึกษา ตัวแทนวัด ประชาชนทั่วไป จำนวน 375 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล: สำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ออกแบบ แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

.....
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ(Check List) และเติมคำ เป็นข้อความที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่งในชุมชน/หน่วยงาน อาชีพ วุฒิการศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ประเด็นคำถามได้แก่ (1) ระดับความเห็นต่อการให้ความสำคัญของมาตรการจังหวัดบึงกาฬต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) (2) ความเห็นต่อการบริหารจัดการสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) มีความต่อเนื่องตามมาตรการของจังหวัดบึงกาฬ (3) ระดับความมั่นใจต่อการบริหารจัดการในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) (4) ระดับความมั่นใจต่อการบริหารจัดการในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) (5) ระดับความเห็นต่อการมีขวัญกำลังใจในการร่วมเผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ซึ่งลักษณะการเลือกตอบ แบ่งระดับความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับมากที่สุด หมายถึง เห็นด้วยหรือตรงกับความคิดเห็นระดับมากที่สุด มีค่า 5 คะแนน

ระดับมาก หมายถึง เห็นด้วยหรือตรงกับความคิดเห็นระดับมาก มีค่า 4 คะแนน

ระดับปานกลาง หมายถึง เห็นด้วยหรือตรงกับความคิดเห็นระดับปานกลาง มีค่า 3 คะแนน

ระดับน้อย หมายถึง เห็นด้วยหรือตรงกับความคิดเห็นระดับน้อย มีค่า 2 คะแนน

ระดับน้อยที่สุด หมายถึง เห็นด้วยหรือตรงกับความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด มีค่า 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ประเด็นคำถามได้แก่ (1) ระดับการปฏิบัติในการล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดหรือใช้เจลแอลกอฮอล์บ่อยๆ (2) ระดับการปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่ออยู่กับผู้อื่น หรือ เมื่อออกไปในที่ชุมชน (3) ระดับการปฏิบัติในการหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ ที่มีผู้คนเป็นจำนวนมาก (4) ระดับการปฏิบัติในการรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล ทุกครั้งที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน (5) ระดับการปฏิบัติในการหลีกเลี่ยงการร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น (6)ระดับการปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเสมอ เมื่อมีคนมาหาท่านที่บ้าน (7) ระดับการปฏิบัติในการออกนอกบ้านเท่าที่จำเป็นเท่านั้น ซึ่งลักษณะการเลือกตอบ แบ่งระดับการปฏิบัติเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติหรือตรงกับพฤติกรรมระดับมากที่สุด มีค่า 5 คะแนน

ระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติหรือตรงกับพฤติกรรมระดับมาก มีค่า 4 คะแนน

ระดับปานกลาง หมายถึง ปฏิบัติหรือตรงกับพฤติกรรมระดับปานกลาง มีค่า 3 คะแนน

ระดับน้อย หมายถึง ปฏิบัติหรือตรงกับพฤติกรรมระดับน้อย มีค่า 2 คะแนน

[175]

ระดับน้อยที่สุด หมายถึง ปฏิบัติหรือตรงกับพฤติกรรมระดับน้อยที่สุด มีค่า 1 คะแนน

ส่วนที่ 4 ระดับความเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ประเด็นคำถามได้แก่ (1)ระดับความเห็นในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสงในการกำหนดมาตรการการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) (2)ระดับความเห็นในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสงในการวางแผนมาตรการการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) (3)ระดับความเห็นในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสงในการตัดสินใจมาตรการการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) (4)ระดับความเห็นในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสงในการดำเนินงานตามมาตรการการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) (5)ระดับความเห็นในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสงในการประเมินการดำเนินงานตามมาตรการการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) (6)ระดับความรู้สึกภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสงในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

- 1.อยู่ในพื้นที่อย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นับแต่ปี 2563 เป็นต้นมา
- 2.อายุ 20 ปีขึ้นไป
- 3.สามารถอ่านออกเขียนได้
- 4.สมัครใจ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

- 1.ไม่ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ทำการศึกษาในช่วงเก็บข้อมูล
- 2.มีความผิดปกติด้านการฟัง การพูด การมองเห็น และการสื่อสาร

การเก็บรวบรวมข้อมูล: การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ (1) นำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการพัฒนา ปรับปรุง และพิจารณาความถูกต้องสมบูรณ์จนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มตัวแทนส่วนท้องถิ่น/กองทุนหลักประกันสุขภาพ กลุ่มตัวแทนสถานศึกษา และกลุ่มประชาชนทั่วไป ด้วยตนเอง (2) ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามครบถ้วน ทั้ง 375 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 (3) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยค่าทางสถิติ และวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

[176]

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้: การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ มีรายละเอียดดังนี้ (1) การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) (2) การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นในส่วนที่ 2-4 ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) (3) การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยด้านเพศกับระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ใช้การวิเคราะห์ Independent Samples t-test และ (4) การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยด้านระดับการศึกษากับระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ใช้การวิเคราะห์ F-test (One-Way ANOVA)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม สรุปผลการวิจัย ประชากรที่ศึกษา 375 คน เพศชายร้อยละ 25.6 เพศหญิงร้อยละ 74.4 สัดส่วน ชาย : หญิง คือ 1:3 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 3 เท่า

กลุ่มอายุของประชากร เรียงลำดับตามร้อยละจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ มากที่สุดอายุ 51-60 ปีร้อยละ 43.2, รองลงมาอายุ 41-50 ปีร้อยละ 36, อายุ 31-40 ปีร้อยละ 13.9, อายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 4.8 และอายุ 20-30 ปีร้อยละ 2.1 ตามลำดับ แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามเกือบครึ่งเป็นวัยทำงานก่อนไปสู่อายุ

ตำแหน่งในชุมชน เรียงลำดับตามร้อยละจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ประชาชนทั่วไปร้อยละ 55.5, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร้อยละ 29.1, ตัวแทนท้องถิ่น/กองทุนสุขภาพร้อยละ 4.5, ผู้นำชุมชนร้อยละ 3.7, ครูร้อยละ 3.2, พระภิกษุร้อยละ 2.1, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1.9 แสดงถึงผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไปและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แต่ก็ครอบคลุมภาคีเครือข่ายได้แก่ ตัวแทนท้องถิ่น กองทุนสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน บุคลากรทางการศึกษา พระภิกษุและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ เกษตรกรร้อยละ 69.1, ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 7.7, รับจ้าง/ลูกจ้างร้อยละ 6.4, นักเรียน/นักศึกษาร้อยละ 5.9, ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 4.5, ตกงาน/ว่างงานจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 4.3, พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชนร้อยละ 1.3 และ ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ว่างงานก่อนการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 0.8 ตามลำดับ ก็เป็นตามอาชีพหลักของประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และรองลงมาข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนอาชีพรับจ้าง นักเรียน/นักศึกษา นอกจากนี้ยังมีกลุ่มว่างงานและตกงานจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

[177]

Citation:



บุญล้อม ภาไรว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

ระดับอุดมศึกษาเรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ประถมศึกษาตอนปลายร้อยละ 33.1, มัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 20.8, มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.ร้อยละ 16.8, ประถมศึกษาหรือต่ำกว่าร้อยละ 11.2, อนุปริญญา/ปวส.ร้อยละ 9.9 และ ปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 9.9 แสดงให้เห็นว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา รองลงมามัธยมศึกษา และระดับการศึกษาสูงขึ้นตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การแปลผลค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ระดับความคิดเห็นมี 5 ระดับ คือผลการสำรวจการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเด็นการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการกำหนด มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า สูงสุด คือ มีส่วนร่วมในการกำหนดระดับมาก ร้อยละ 22.4 รองลงมา ได้แก่ มีส่วนร่วมในการกำหนดระดับน้อย ร้อยละ 20.5 และระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 20.3 ตามลำดับ

การมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการวางแผน มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า มีส่วนร่วมในการวางแผนสูงสุดคือ มีส่วนร่วมในการวางแผนมาก ร้อยละ 21.9 รองลงมามีส่วนร่วมน้อยที่สุด ร้อยละ 20.8 มีส่วนร่วมมากที่สุดร้อยละ 19.2 และมีส่วนร่วมน้อยร้อยละ 19.2

การมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการตัดสินใจ มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า มีส่วนร่วมในการตัดสินใจสูงสุดคือ มีส่วนร่วมมากที่สุด ร้อยละ 22.9 รองลงมามีส่วนร่วมปานกลาง ร้อยละ 22.4 และมีส่วนร่วมมากที่สุดร้อยละ 22.1 ตามลำดับ

การมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการดำเนินงาน มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า มีส่วนร่วมในการดำเนินงานระดับมากที่สุด ร้อยละ 36 รองลงมามีส่วนร่วมระดับมากที่สุดร้อยละ 33.6 และมีส่วนร่วมระดับปานกลางร้อยละ 14.4

การมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการประเมินผล มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า มีส่วนร่วมในการประเมินผลสูงสุดคือระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 29.9 รองลงมา ระดับมากที่สุดร้อยละ 21.9 และมีส่วนร่วมระดับปานกลางร้อยละ 17.3

ความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า สูงสุดคือระดับมากที่สุด ร้อยละ 57.8 รองลงมา ระดับมากที่สุดร้อยละ 29.6 และระดับปานกลางร้อยละ 8.3 ตามลำดับ

[178]

Citation:



บุญล้อม ภาวไสว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การแปลผลค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ระดับความคิดเห็นมี 5 ระดับ เช่นเดียวกัน

ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดหรือใช้เจลแอลกอฮอล์บ่อยๆ คะแนนเฉลี่ย 3.70 แปลว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติในระดับมาก

การปฏิบัติสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาที่อยู่กับผู้อื่นหรือเมื่อออกไปในชุมชน คะแนนเฉลี่ย 4.50 แปลว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติในระดับมาก

การหลีกเลี่ยงไปสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก พบว่าคะแนนเฉลี่ย 4.45 แปลว่า ส่วนใหญ่ประชาชนหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมากระดับมาก

การรักษาระยะห่างระหว่างบุคคลทุกครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน พบว่า คะแนนเฉลี่ย 4.22 หมายความว่า ประชาชนส่วนใหญ่ปฏิบัติระดับมาก

การหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารกับผู้อื่น พบว่า คะแนนเฉลี่ย 3.26 แปลว่า ประชาชนส่วนใหญ่ปฏิบัติหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารกับผู้อื่นระดับปานกลาง

การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเสมอเมื่อมีคนมาหาที่บ้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ย 3.83 แปลว่า ผู้คนปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

การออกนอกบ้านเท่าที่จำเป็นเท่านั้น พบว่า คะแนนเฉลี่ย 4.47 แปลว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติในระดับมาก

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ด้านการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง ในการกำหนด มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า คะแนนเฉลี่ย 2.96 นั้นหมายความว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการกำหนด มาตรการในระดับปานกลาง อาจจะเป็นเพราะว่า มาตรการส่วนใหญ่จะกำหนดมาจากคณะกรรมการระดับจังหวัด

การมีส่วนร่วมในการวางแผน มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า คะแนนเฉลี่ย 2.99 แปลว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการวางแผน ระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กับมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า คะแนนเฉลี่ย 3.21 แปลว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตามมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า คะแนนเฉลี่ย 3.86 แปลว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ระดับ มาก

[179]

Citation:



บุญล้อม ภาไรสว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

การมีส่วนร่วมในการประเมินผล การดำเนินงานตามมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า คะแนนเฉลี่ย 2.87 แปลว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ระดับ ปานกลาง

การรู้สึกภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า คะแนนเฉลี่ย 4.40 แปลว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในระดับมากที่สุด

สรุปการวิเคราะห์ปัจจัยด้านเพศและระดับการศึกษาเกี่ยวกับด้านการบริหารจัดการสถานการณ์ ด้านพฤติกรรม และด้านการมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)

ปัจจัยด้านเพศกับระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า เพศต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านเพศกับระดับความคิดเห็นพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านเพศกับระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านระดับการศึกษากับระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านระดับการศึกษากับระดับความคิดเห็นพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านระดับการศึกษากับระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ไม่แตกต่างกัน

สรุปผลการสำรวจการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเด็นการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง ในการกำหนดมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า สูงสุด คือ มีส่วนร่วมในการกำหนดระดับมาก ร้อยละ 22.4 รองลงมา ได้แก่ มีส่วนร่วมในการกำหนดระดับน้อย ร้อยละ 20.5 และระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 20.3 ตามลำดับ

การมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง ในการวางแผน มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า มีส่วนร่วมในการ

[180]

Citation:



บุญล้อม ภาไรว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

วางแผนสูงที่สุดคือ มีส่วนร่วมในการวางแผนมาก ร้อยละ 21.9 รองลงมามีส่วนร่วมน้อยที่สุด ร้อยละ 20.8 มีส่วนร่วมมากที่สุดร้อยละ 19.2 และมีส่วนร่วมน้อยร้อยละ 19.2

การมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง ในการตัดสินใจ มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า มีส่วนร่วมในการตัดสินใจสูงที่สุดคือ มีส่วนร่วมมากที่สุด ร้อยละ 22.9 รองลงมามีส่วนร่วมปานกลาง ร้อยละ 22.4 และมีส่วนร่วมมากร้อยละ 22.1 ตามลำดับ

การมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง ในการดำเนินงาน มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า มีส่วนร่วมในการดำเนินงานระดับมากที่สุด ร้อยละ 36 รองลงมามีส่วนร่วมระดับมากร้อยละ 33.6 และมีส่วนร่วมระดับปานกลางร้อยละ 14.4

การมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง ในการประเมินผล มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า มีส่วนร่วมในการประเมินผลสูงสุดคือระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 29.9 รองลงมาในระดับมากที่สุดร้อยละ 21.9 และมีส่วนร่วมระดับปานกลางร้อยละ 17.3

ความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่า สูงสุดคือระดับมากที่สุด ร้อยละ 57.8 รองลงมาในระดับมากร้อยละ 29.6 และระดับปานกลางร้อยละ 8.3 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้ 1) เพศหญิงตอบแบบสอบถามมากที่สุด ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 51 ปี ถึง 60 ปี อาชีพเกษตรกร การศึกษา ประถมศึกษาตอนปลาย 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การให้ความสำคัญกับมาตรการของจังหวัดบึงกาฬในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมากที่สุด ความต่อเนื่องในการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดบึงกาฬ ในระดับมากที่สุด มีมั่นใจในการบริหารจัดการในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลนาแสง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมากที่สุด มีใจต่อการบริหารจัดการเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมากที่สุด มีขวัญกำลังใจในการร่วม เฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับ งานวิจัยของ ศุภักชญา ภาวิงค์กระรัต, สมภพ อาจชนะศึก, ปิยะณัฐ นามชู. (2563). การศึกษาสถานการณ์การ

[181]

Citation:



บุญล้อม ภาไรว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

(COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study

the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI:

<https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

.....
เผื่อระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน 3) พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดหรือใช้เจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ ในระดับมาก สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาที่อยู่กับผู้อื่น ในระดับมาก หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก ในระดับมาก เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ในระดับมาก หลีกเลี่ยงการร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น ในระดับปานกลาง สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเสมอเมื่อมีคนมาหาที่บ้าน ในระดับมาก ออกนอกบ้านเท่าที่จำเป็น ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤตยากร แปกกลาง. (2563). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย ธนบุรี 4) การมีส่วนร่วมในการเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีส่วนร่วมในการกำหนด มาตรการการเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง มีส่วนร่วมในการวางแผน มาตรการการเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มาตรการการเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตามมาตรการการเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก มีส่วนร่วมในการประเมินผล ตามมาตรการการเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง มีความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแสง ในการเผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของวิญญูทัย บุญทัน และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019(โควิด 19) เพศมีผลต่อระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่าในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ พบว่า มีจุดอ่อนในการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงาน จึงควรมีการพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพการยกระดับตำบลสุขภาพโดยใช้ทุนทางสังคมในพื้นที่ ในเขตพื้นที่ อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ

2. ควรมีการสร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อ พัฒนาการจัดการสุขภาพตำบล โดยชุมชนต่อไป

3. หน่วยงานของรัฐควรมีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนความรู้ด้านวิชาการให้กับกลุ่มการที่เกี่ยวข้องในการจัดการสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่ อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพิจารณาตัวแปรอิสระอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อสุขภาพตำบลในเรื่องการป้องกันตนเองจาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม เป็นต้น เพื่อที่จะสามารถเปรียบเทียบ การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และสามารถนำผลการวิจัย ที่ได้ไปจัดให้ความรู้ ที่ช่วยส่งเสริมให้ตำบลสุขภาพ ได้ตระหนักถึงการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้มากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับกลุ่มประชากรอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างของการมีพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น กลุ่ม อสม.และชุมชนท้องถิ่น เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2564). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. Retrieved on August 27, 2022, from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19*. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. E-BOOK: [HTTPS://ONLINE.ANYFLIP.COM/LQQYT/UWJU/MOBILE/INDEX.HTML](https://online.anyflip.com/lqqyt/uwjju/mobile/index.html)

กฤตยากร แปงกลาง. (2563). *พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย ธนบุรี*. รายงานการวิจัยรายวิชา 463 401 การวิจัยรายบุคคล ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์: มหาวิทยาลัยศิลปากร

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2546). *ภาพอนาคตและคุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์*. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.

งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง*. RETRIEVED DECEMBER 5, 2022, FROM <http://odpc9.ddc.moph.go.th/EOC/Content/2564.pdf>

[183]

Citation:



บุญล้อม ภาวไสว. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ: กรณีศึกษาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 (COVID - 19). วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 3 (4), 167-184

Parsawai, B., (2023). Factors Affecting Operation of Health Management Subdistrict Nasang Subdistrict, Sriwilai District, Bungkan Province: Case study the spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interdisciplinary Academic and Research Journal, 3 (4), 167-184; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2023.183>

เจริญชัย เอกมาไพศาล. (2564). *ผลกระทบและการปรับตัว (Resilience) ของผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรม และธุรกิจร้านอาหารช่วงโควิด-19: วิเคราะห์จากหลักคิด Outside-In*. โครงการวิจัยภายใต้โครงการวิจัย เรื่อง การสร้างความยั่งยืนทางเศรษฐกิจต่อแรงงานที่เคลื่อนย้ายกลับสู่ท้องถิ่นในภาคธุรกิจท่องเที่ยวและบริการภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (โปรแกรม 17 การแก้ปัญหาวิกฤติของประเทศ โครงการริเริ่ม พิเศษและเร่งด่วนเพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วนของประเทศ ประเด็นเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019) ทุนวิจัย วช. ปี 2564.

ปราโมทย์ เลิศขามป้อม มโน มณีฉาย และธีระ วรณารัตน์. (2557). *การวิจัยประเมินผลการดำเนินงาน เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2557 โครงการพัฒนานักวิจัยเขตสุขภาพ ประจำปี 2557*. สนับสนุนโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต) (2540). *หลักทั่วไปของพุทธศาสตร์*. กรุงเทพฯ : ธรรมสภา.

วิญญูทัตถุญ บัญทัน และคณะ. (2563). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการ ติดเชื้อโคโรนา 2019(โควิด 19) ของผู้สูงอายุ*. รายงานวิจัย, มหาวิทยาลัยหัวเฉียว เฉลิมพระเกียรติ.

วีโรจน์ อารีกุล. (2553). *การดูแลสุขภาพและการให้คำแนะนำวัยรุ่น*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ:กองทุนกุมาร เวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.

ศาลากลางจังหวัดบึงกาฬ. (2564) *กำหนดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ในจังหวัดบึงกาฬ(เพิ่มเติม)*. คำสั่งจังหวัดบึงกาฬที่ 2527/2564 สั่ง ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2564

ศุภกัญญา ภาวิงค์กระรัต, สมภพ อาจชนะศึก, ปิยะณัฐ นามชู. (2563). *การศึกษาศาสนาการณ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโรนา 2019 ในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน*. รายงานวิจัยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

Cohen, J.M., & Uphoff, N.T. (1981). *Rural Development Participation: Concept and Measure for Project Design Implementation and Evaluation: Rural Development Committee Center for International Studies*. New York: Cornell University Press

Erwin, W. (1976). *Participation Management: Concept Theory and Implementation*. Atlanta Ga: Georgia State University.

Gulati, R. (2009), *Reorganize for Resilience: Putting Customers at the Center of Your Organization*. Cambridge: Harvard Business Press.