

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการป้องกันการระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ธิจิมา ยาวไธสง นวค.สธ.¹ วณิชชา พลพวง นวค.สธ.² นฤมล สายัณห์ พว.³

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนจาน อ.พยัคฆภูมิพิสัย จ.มหาสารคาม

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการวิจัยและพัฒนา(R&D กลุ่มตัวอย่าง 1.ผู้ร่วมพัฒนารูปแบบ ได้แก่ ผู้นำชุมชน, อสม. และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. อสค. จำนวน 165 คน ประยุกต์แนวคิด Kemmis and Mc Taggart เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยการสำรวจระหว่างเดือน มกราคม - กันยายน 2565 แบ่งเป็นระยะ 4 ระยะ ระยะที่ 1 เตรียมการ ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ ความต้องการและความพร้อมของชุมชนในการแก้ไขปัญหา ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบ โดยการอบรมให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 165 คน ให้ความรู้ ความเข้าใจการค้นหาผู้มีอาการสงสัยเพื่อให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยได้ทันที ประชุมชี้แจงเพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการการควบคุมโรค สร้างการมีส่วนร่วม และทบทวนมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค ระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผล นำรูปแบบที่พัฒนาไปใช้ในพื้นที่หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 23 พร้อมทั้งติดตามประเมินผลเป็นระยะ

ผลการศึกษา1.รูปแบบการป้องกันการระบาดเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย1.1)อบรมทีมแกนนำชุมชน ในการป้องกันและคัดกรองความเสี่ยงโรคโควิด19 1.2)ประชาชนได้รับการดูแลคัดกรองความเสี่ยงไวรัสโควิด 19 โดย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครประจำครอบครัว ภายใต้การกำกับติดตามจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. พร้อมระบบส่งต่อเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาในโรงพยาบาลอย่างทันท่วงที 1.3)จัดกิจกรรม “อาหารปันสุข” ให้แก่กลุ่มป่วย และ กลุ่มเสี่ยงในชุมชน 2.ผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ 2.1)ประชาชนได้รับการดูแลด้วยรูปแบบที่พัฒนาขึ้น จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 100 2.2)พบกลุ่มเสี่ยง จำนวน 456 คน คิดเป็นร้อยละ 70.15 2.3)พบกลุ่มป่วย จำนวน 121 คน 2.4)ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อ จำนวน 34 คน รักษาแบบ Home Isolate จำนวน 87 คน 3.ทีมผู้ดูแล

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำการปฏิบัติงานประจำมีการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ และอาจเสี่ยงต่อการระบาดของโรคได้ โดย อสม. และชุมชนยังมีความเข้มแข็งในการปฏิบัติหน้าที่แม้ว่าจะเป็นช่วงหลังจากการระบาดของไวรัสโควิด 19 แล้วก็ตาม ได้แก่ การออกเยี่ยมบ้าน การรายงานเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และส่งผลต่อ รพ.พยัคฆภูมิพิสัย ตามเงื่อนไข

คำสำคัญ : การป้องกันโรคโควิด-19 , การมีส่วนร่วมของชุมชน

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการป้องกันการระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ชื่อผู้วิจัย อธิมา ยาวไรสง นวท.สธ.¹ วณิชชา พลพวง นวท.สธ.² นฤมล สายัณน์ พว.³

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนจาน อ.พยัคฆภูมิพิสัย จ.มหาสารคาม / uc05023@gmail.com

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน อธิมา ยาวไรสง นวท.สธ.

บทนำ

วิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อประชาชนที่ต้องเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต เศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ การเลิกจ้างงาน นอกจากนี้ยังมีการที่จำเป็นต้องเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและชุมชนลดลงไป ชุมชนโนนบ่อ โพธิ์ทอง เป็นหมู่บ้านแฝดตั้งอยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนจาน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง โดยทำงานในต่างจังหวัด ในช่วงการระบาดโรคโควิด-19 ทำให้ประชาชนวัยทำงานเดินทางเข้าสู่หมู่บ้าน ทำให้หมู่บ้านเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเป็นปัญหาที่ชุมชนต้องแก้ไขเร่งด่วน เนื่องจากเป็นโรคอันตราย และเป็นเรื่องใกล้ตัวที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวัน

วัตถุประสงค์

- 1.การพัฒนารูปแบบการป้องกันการระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
- 2.เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการป้องกันการระบาดเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยและพัฒนา(R&D กลุ่มตัวอย่าง 1.ผู้ร่วมพัฒนารูปแบบ ได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม. และ จนท.รพ.สต. 2. อสม.และประชาชนบ้านโนนบ่อโพธิ์ทอง จำนวน 165 หลังคาเรือน ประยุกต์แนวคิด Kemmis and Mc Taggart เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม - กันยายน 2565 มีขั้นตอนการศึกษา 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เตรียมการ ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ ความต้องการและความพร้อมของชุมชนในการแก้ไขปัญหา ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบ โดยการอบรมให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 165 คน ให้ความรู้ ความเข้าใจการค้นหาผู้มีอาการสงสัยเพื่อให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยได้ทันที ประชุมชี้แจงเพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการการควบคุมโรค สร้างการมีส่วนร่วม และทบทวนมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค

ระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผล นำรูปแบบที่พัฒนาไปใช้ในพื้นที่หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 23 เป็นระยะเวลา 12 เดือน พร้อมทั้งติดตามประเมินผลเป็นระยะ

ผลการศึกษา

คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในระดับปานกลาง สถานการณ์โรคโควิด-19 ของชุมชน ก่อนการพัฒนา พบว่าในระยะแรกที่มีการระบาดของโรคจากงานบุญ สาเหตุของปัญหาพบว่าประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่เหมาะสม กระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคโควิด-19 การดำเนินการตามแผน มีดังนี้ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 พบว่าทั้งแกนนำชุมชนและตัวแทนสมาชิกครัวเรือนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการพัฒนา การเสริมสร้างการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคโควิด-19 ดำเนินการโดย อสม. การสำรวจพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมมากขึ้น มาตรการที่ร่วมกันกำหนดมีความเหมาะสมดี แต่มีปัญหาที่บางคนไม่ปฏิบัติ ซึ่งได้

กำหนดให้ อสม. ผู้นำชุมชน เป็นผู้ดำเนินการ การสังเกตการณ์ มีการสังเกตพฤติกรรมของประชาชน พบว่าชุมชนให้ความสนใจ แขนงนำชุมชนดำเนินงานด้วยความเข้มแข็ง และประชาชนให้ความร่วมมือ เพราะเข้าใจและรับรู้ถึงประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับ ไม่พบผู้ป่วยในชุมชนเพิ่มขึ้นอีกเลย ผลลัพธ์ของการพัฒนา พบว่าหลังจากการพัฒนา ทั้งแกนนำชุมชนและตัวแทนสมาชิกครัวเรือนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรค คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรค สูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < .001$)

1.รูปแบบการป้องกันการระบาดเชื้อไวรัสโควิด 19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย

1.1 อบรมทีมแกนนำชุมชน ในการป้องกันและคัดกรองความเสี่ยงโรคโควิด19

1.2 ประชาชนได้รับการดูแลคัดกรองความเสี่ยงไวรัสโควิด 19 โดย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขอาสาสมัครประจำครอบครัว ภายใต้การกำกับติดตามจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. พร้อมระบบส่งต่อเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาในโรงพยาบาลอย่างทันท่วงที

1.3 จัดกิจกรรม “อาหารปันสุข” ให้แก่กลุ่มป่วย และ กลุ่มเสี่ยง ในชุมชน

2.ผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ได้แก่

2.1 ประชาชนได้รับการดูแลด้วยรูปแบบที่พัฒนาขึ้น จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 100

2.2 พบกลุ่มเสี่ยง จำนวน 456 คน คิดเป็นร้อยละ 70.15

2.3 พบกลุ่มป่วย จำนวน 121 คน

2.4 ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อ จำนวน 34 คน รักษาแบบ Home Isolate จำนวน 87 คน

3.ทีมผู้ดูแล

อภิปรายผล

การปฏิบัติงานประจำมีการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ และอาจเสี่ยงต่อการระบาดของโรคได้ โดย อสม. และชุมชนยังมีความเข้มแข็งในการปฏิบัติหน้าที่ แม้ว่าจะเป็นช่วงหลังจากการระบาดของไวรัสโควิด 19 แล้วก็ตาม ได้แก่ การออกเยี่ยมบ้าน การรายงานเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และส่งผลต่อ รพ.พัยคณภูมิพิสัย ตามเงื่อนไข

สรุป

การขอความร่วมมือจากชุมชน ต้องมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างชุมชน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และการยอมรับความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วม

ข้อเสนอแนะ

การมีทีมทำงานในพื้นที่ ความเข้มแข็งของผู้นำชุมชน อสม.ที่มีศักยภาพ เป็นที่ยอมรับของชุมชน มีความเสียสละในการดำเนินกิจกรรมทุกกระบวนการ ทำให้ชุมชนมีความตระหนัก และทราบถึงสาเหตุของปัญหาการระบาดของไวรัสโควิด 19 ในพื้นที่ของตนเอง เจ้าหน้าที่ได้สะท้อนการวิจัยนี้ร่วมกับชุมชน สามารถทำให้ลดอัตราป่วย จนไม่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีกเลย

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. กระทรวงสาธารณสุข.(2563ก.).คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชน

กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

บัญชา เกิดมณี, สุรัชย์ ธรรมทวีกุล, ญาณพินิจ วชิรสุรงค์, บดินทร์ชาติ สุขบท, และสมบัติ ทิมทรัพย์.(2563).แนวคิดและทิศทางการแก้ปัญหาโควิด-19. วารสารก้าวทันโลกวิทยาศาสตร์,20(1)-,1-12