

การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชน
ตำบลเหล่ากวาง อำเภอนโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ
Development of A Prevention Model for Corona Virus Infection By The Application Of The
Unity Carlenda In Lao Kwang Sub-district,
Non Khun District,Sisaket Province.

นางนงคราญ คันสร^{1*}, นางอรุชา ภูมิจงรัก^{2**}, และ นางสาวณัฐวรรณ พิมพิโคตร^{3***}
Nongkran Kunsorn^{1*}, Auracha Phumjongruk^{2**}, Natthawan Pimkhot^{3***}

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาโดยการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชน ดำเนินการในตำบลเหล่ากวาง อำเภอนโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้กระบวนการของ Kemmis และ Mc taggart (1968) ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1) การวางแผนการปฏิบัติงาน ขั้นตอนที่ 2) การลงมือปฏิบัติการตามแผน ขั้นตอนที่ 3) การติดตามสังเกตการณ์ และขั้นตอนที่ 4) การสะท้อนผล จำนวน 3 รอบ ระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2565 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการรวบรวม จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในตำบลเหล่ากวาง อำเภอนโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ คือ DEER Model ประกอบด้วย 1) D : development capacity building การพัฒนาเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน 2) E : Effective planning ออกแบบรูปแบบการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาให้มีประสิทธิภาพ โดยสอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณีของชุมชน 3) E : efficiency Community calendar culture ดำเนินการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา อย่างมีประสิทธิภาพ ตามปฏิทินชุมชน 4) R : Reflection Evaluation การสะท้อนและประเมินผลการดำเนินงาน โดยรูปแบบที่สร้างขึ้นสามารถนำมาใช้เพื่อดำเนินการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนที่มีบริบทใกล้เคียงได้

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ปฏิทินชุมชน

Abstract

This Participatory Action Research focuses on developing of Infection Prevention and Control of Coronavirus by using Community Calendar. Laokwang Sub-district, NonKhun district, Sisaket Province was selected as a model community. It uses the process of Kemmis and Mc taggart (1968), which consists of 4 steps: 1) Operation Planning, Step 2) Implementation, 3) Observing and 4) Reflecting in 3 cycles from October 2021 to September 2022. Qualitative method and Content Analysis were used. The results according to the theory showed that Infection Prevention and Control of Coronavirus in In Lao Kwang Sub-district, Non Khun District, Sisaket Province. be related to DEER Model that consists of 4 steps as the following 1) D: Development capacity building 2) E: Effective planning, 3) E: Efficiency community calendar culture 4) R: Reflection& Evaluation. The generated model can be used to effectively prevent the spread of the coronavirus disease and can be applied in communities with close contexts.

Keywords: Model, Prevention and Control of Coronavirus, using Community Calendar

^{1*} นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยอด

^{2**} พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

^{3***} นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ(ทันตสาธารณสุข)

*Corresponding author; E-mail address: E-mail : pcu_yod@hotmail.com

บทนำ

ตำบลเหล่ากวาง อำเภอนโนนคุณ จังหวัดศรีสะเกษ มีวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อและพิธีกรรมที่ผสมผสานกับการดำเนินวิถีชีวิตของชาวอีสาน ซึ่งจะเห็นได้จากบุญประเพณีที่ได้ถือปฏิบัติกันมาตลอดปีทั้ง 12 เดือน “ฮีตสิบสอง” ซึ่งตนในชุมชนยึดถือปฏิบัติสืบทอดกันมาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน พื้นเพเดิมคนในชุมชนใช้ภาษาท้องถิ่น “ส่วย” ในการสื่อสาร จึงเรียกชื่อหมู่บ้านว่า บ้านหยอด เนื่องจากมีฝูงกวางอาศัยอยู่ชุกชุม ซึ่งคำว่า “หยอด” แปลว่า กวาง และคำว่า “เหล่า” แปลว่า เชื้อชาติ, สายพันธุ์, เผ่าพันธุ์ (ในภาษาส่วย) จึงเรียกชื่อชุมชนว่า บ้านหยอด ขึ้นกับตำบลโพธิ์ อำเภอนโนนคุณ และได้แยกชุมชนออกจากตำบลโพธิ์ เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2527 และตั้งชื่อตำบลตามชุมชนดั้งเดิมว่า “เหล่ากวาง” ตำบลเหล่ากวางได้แยกการพัฒนาจากตำบลโพธิ์ เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2527 มีจำนวน 8 หมู่บ้าน (ข้อมูลพื้นฐานตำบล อบต.เหล่ากวาง, 2564)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์กลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง เป็นโรคติดต่ออุบัติ ใหม่มีรายงานกลุ่มก้อนที่ติดเชื้อครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่นประเทศจีน เมื่อเดือน ธันวาคม 2562 และมีรายงานผู้ป่วย ชาวจีนที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 ความรุนแรงของโรคนั้นจะแตกต่างกันไป ขึ้นกับอายุ ภูมิคุ้มกัน ปริมาณเชื้อที่ได้รับและโรคประจำตัว ผู้ป่วยอาจไม่มีอาการแสดงแต่มีประวัติสัมผัสโรคไปจนถึงมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย ลื่นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น และอาจมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ตามมา เช่น ภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดปอดอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต (WHO, 2520) ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบัน ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลเป็นสภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้เมื่อมีเหตุการณ์ที่บุคคลรู้สึกว่าคุณค่าของคุณทำให้บุคคลแสดงออกด้านอารมณ์ความคิดและพฤติกรรมในลักษณะต่างๆ เช่น ความรู้สึกสับสนไม่มีความสุขกระสับกระส่ายแน่นหน้าอกมือสั่นตัวสั่นป็นป่วนในท้อง เป็นต้น ซึ่งความวิตกกังวลตามแนวคิดของสปีลเบิร์กเกอร์ ประกอบด้วยความวิตกกังวลแบบเผชิญ (State-anxiety) และความวิตกกังวลแบบแฝง (Trait-anxiety) โดยที่ความวิตกกังวลแบบเผชิญเป็นความรู้สึกหวาดหวั่นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่บุคคลนั้นรู้สึกว่ากำลังถูกคุกคาม ส่วนความวิตกกังวลแบบแฝงเป็นความวิตกกังวลที่มีพื้นฐานจากลักษณะเฉพาะของบุคคลทั้งในส่วนของการรับรู้และความคิด อันส่งผลกระทบต่อการทำบทบาทหน้าที่ของบุคคลในทุกๆ ด้าน หากมีความวิตกกังวลมากหรือเป็นเวลานานๆ จะมีผลเสียต่อสุขภาพของบุคคลได้ ซึ่งสัมพันธ์กับ Spielberger & Gorsuch โดยเสริมว่าความวิตกกังวลส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติให้มีลักษณะสู้หรือหนี (Spielberger & Gorsuch, 1970) เป็นที่ทราบกันดีว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่เชื้อโรคสามารถติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ แพร่กระจายโดยการสัมผัสหรือหายใจเอาฝอยละอองอากาศที่มีเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปะปนเข้าไป ในขณะที่มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาจำนวนมาก อัตราการป่วยและการเสียชีวิตยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

ในระดับโลก พบผู้ป่วยสะสมรวมมากกว่า 189 ล้านคน โดยจำนวนผู้ป่วยรายวันมีแนวโน้มลดลงจนอยู่ในระดับต่ำกว่า 5 แสนคนต่อวัน โดยยังคงมีการระบาดมากในประเทศบราซิล อินเดียและ สหราชอาณาจักร จำนวนผู้เสียชีวิตรายวันก็เริ่มมีแนวโน้มลดลงเช่นกันในระดับต่ำกว่า 9 พันคนต่อวัน รวมผู้เสียชีวิตทั้งหมดมากกว่า 4 ล้านคน (รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2564) ส่วนในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อสะสมจากการระบาดในระลอกปัจจุบัน 343,352 ราย ประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สะสมจากการระบาดในระลอกปัจจุบัน 343,352 ราย ในวันนี้มีจำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศรายใหม่ 9,085 รายจากทั้ง 77 จังหวัดทั่วประเทศ จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันค่อนข้างทรงตัวในระดับมากกว่า 8 พันรายต่อวัน การเสียชีวิตจากการระบาดในระลอกนี้อยู่ที่ 2,938 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.86 (การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 13 กรกฎาคม 2564) จากการระบาดในระลอกที่ผ่านมา ทำให้มีประชาชนจำนวนมาก หยุดงาน และได้เดินทางภูมิลำเนา อันเนื่องมาจากการประกาศปิดกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลในบางจุด ส่งผลให้ ตำบลเหล่ากวาง มีการระบาดของโรคติดต่ออันตรายไวรัสโคโรนา ขยายพื้นที่ออกไปในวงกว้าง และเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในกิจกรรมประเพณี คิดเป็นร้อยละ 36.5 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด เช่น เกิดการระบาด จากพิธีบายศรีสู่ขวัญ การระบาดวงกว้างในบุญงานแต่ง การระบาดในงานศพ โดยพบว่า การจัดกิจกรรมประเพณีต่างๆ ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรคของคณะกรรมการควบคุมโรค

ระดับอำเภอโนนคูณถึงร้อยละ 86.2 ทำให้อัตราป่วยเพิ่มขึ้นและมีผู้ป่วยเสียชีวิต (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนคูณ, 2564)

จังหวัดศรีสะเกษ พบ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สะสมจากการระบาดในระลอกปัจจุบัน 77 ราย ในวันนี้มีจำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศรายใหม่ 87 ราย รักษาหาย 31 ราย รักษาอยู่ 616 ราย เสียชีวิต 14 ราย (การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 13 กรกฎาคม 2564) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ถือเป็นหน่วยงานหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคในระดับจังหวัด โดยเฉพาะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) เพื่อทราบลักษณะการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ สำหรับเตรียมการผ่อนปรนมาตรการ และวางแผนการป้องกันควบคุมโรคในระยะยาวให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ตำบลเหล่ากวาง มีการระบาดของโรคติดต่ออันตรายไวรัสโคโรนา ขยายพื้นที่ออกไปในวงกว้าง พบ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สะสมจากการระบาดในระลอกปัจจุบัน 27 ราย ในวันนี้มีจำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศรายใหม่ 14 ราย รักษาหาย 6 ราย รักษาอยู่ 21 ราย เสียชีวิต 1 ราย และเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในกิจกรรมประเพณี คิดเป็นร้อยละ 36.5 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยอด, 2564) และ เกิดการระบาด จากพิธีบายศรีสู่ขวัญ การระบาดวงกว้างในบุญงานแต่ง การระบาดในงานศพ โดยพบว่า การจัดกิจกรรมประเพณีต่างๆไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรคของคณะกรรมการควบคุมโรคระดับอำเภอโนนคูณถึงร้อยละ 86.2 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยอด, 2564) ทำให้อัตราป่วยเพิ่มขึ้นและมีผู้ป่วยเสียชีวิต ทีมผู้วิจัยจึงต้องหาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา โดยการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ
3. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการพัฒนาระบบการสร้างรูปแบบ ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล, ผู้นำชุมชนในหมู่บ้านดำเนินการ 4 หมู่บ้าน, พระ 4 รูป, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 คน, ปราชญ์ชาวบ้าน 3 คน, ผู้นำพิธีกรรม 4 คน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 11 คน, เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key information) ในการสะท้อนสภาพปัญหา และการถอดบทเรียน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยทำการสุ่มเลือกมาแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ในกลุ่มประชากรที่เกี่ยวข้อง จำนวน 36 คน ดังนี้

1. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 คน
2. เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 คน
3. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 4 คน
4. ผู้นำชุมชน จำนวน 4 คน
5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 11 คน
6. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 3 คน
7. ครูเกษียณ จำนวน 1 คน
8. พระ จำนวน 4 รูป
9. ปราชญ์ชาวบ้าน 3 คน
10. ผู้นำพิธีกรรม 4 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ ประกอบด้วย

1. แนวทางการสนทนากลุ่มในระยะสังเกตการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แนวคำถามในการสนทนากลุ่มในระยะตรวจสอบความรู้ทักษะการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ มีประเด็นหลักดังนี้ 1) แนวทางการพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2) ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 3) แนวทางการการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม 1)แนวทางการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 2)ประสิทธิภาพการการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019และ3)การประสานความร่วมมือกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ภาศิเครือข่ายในการสร้างเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนาโดยใช้ปฏิทินชุมชน

2. แนวทางการสังเกต ติดตาม และบันทึกการเปลี่ยนแปลง ซึ่งแนวทางการสังเกต จะใช้ประเมินตลอดช่วงของการดำเนินกิจกรรมทุกระยะ สังเกตสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งพฤติกรรมของผู้ร่วมวิจัย และมีการบันทึกการสังเกตการดำเนินงานทุกขั้นตอนของการวิจัย โดยมีแนวทางการสังเกต ประกอบด้วย การสังเกตการมีส่วนร่วม ได้แก่ การสังเกตการแสดงความคิดเห็น ความสนใจขณะเข้าร่วมกลุ่ม สังเกตการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น การรวมกลุ่ม การแสดงความคิดเห็น และการสังเกตผลลัพธ์การดำเนินการ ตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค อุปกรณ์ที่ใช้ในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เทปบันทึกเสียง ช่วยให้มีข้อมูลที่ถูกต้องและครอบคลุมทุกประเด็น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาครั้งนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการที่หลากหลายดังนี้

1 การสังเกต (Observation) ด้วยการเฝ้าดูสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเอาใจใส่และได้มีการกำหนดไว้อย่างมีระเบียบวิธีเพื่อวิเคราะห์หรือหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นสิ่งอื่นที่ทำให้รู้พฤติกรรมที่แสดงออกอย่างเป็นธรรมชาติและเป็นข้อมูลตรงตามสภาพความเป็นจริงซึ่งการสังเกตมี 2 แบบ คือ แบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมโดยผู้ศึกษาใช้การสังเกต ดังนี้

1.1 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participation observation) ด้วยการสังเกตพฤติกรรมพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา ของผู้ร่วมกระบวนการ

1.2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participation observation) ที่ผู้ศึกษาได้มีโอกาสได้สังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา โดยการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเครือข่ายในฐานะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

1.3 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เป็นการสนทนา ซักถามผู้ให้ข้อมูลหลักบางคนที่ผู้ศึกษาเลือกมาเนื่องจากบุคคลนั้นมีคุณสมบัติที่จะให้ข้อมูลเฉพาะเจาะจงที่ผู้ศึกษาต้องการหรือมีประสบการณ์ต่างจากคนอื่น ๆ ซึ่งมีขั้นตอนตั้งแต่การแนะนำตนเอง การสร้างสัมพันธภาพที่ดี การเข้าใจวัตถุประสงค์ การจดบันทึก และการสัมภาษณ์ ที่ผู้สัมภาษณ์ต้องฝึกฝนเทคนิคการสังเกต การฟัง การซักถาม การถามซ้ำ และการกล่าวขอบคุณ การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อทราบข้อมูลพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา และบริบทอื่น

1.4 การสนทนากลุ่ม (focus-group discussion) เป็นการสนทนาข้อมูลจากกลุ่มที่ทุกคนมีส่วนร่วม แสดงแสดงความคิดเห็นที่มีการเตรียมการ วางแผน และ เป็นหัวข้อที่กลุ่มให้ความสนใจ โดยแบ่งกลุ่มการสนทนากลุ่มแต่ละครั้งให้ผู้ร่วมสนทนาประมาณ 6-12 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลเฉพาะด้านมีการแสดงความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา จากสังคมและเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ องค์ประกอบของการสนทนาที่ถูกต้อง คือ ผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จัดบันทึก ผู้ช่วยและผู้ร่วมสนทนา แนวทางการสนทนา อุปกรณ์สนทนา การส่งเสริมบรรยากาศ ของสนทนาคุณแก่ผู้เข้าร่วม สถานที่ ระยะเวลาและประเด็นการสนทนากลุ่ม

1.5 การประชุมระดมสมอง (brain storming) ร่วมกับครอบครัวของผู้ป่วยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนการปฏิบัติงาน การปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ การสะท้อนการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ และเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนร่วมได้แสดงความคิดเห็น ร่วมกันระดมสมอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างเครือข่ายเพื่อสนับสนุนงานควบคุมป้องกันโรคป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา โดยผู้ศึกษาทำหน้าที่การสนับสนุนและเอื้ออำนวยในการประชุม (facilitator) เพื่อให้เกิดการสร้างรูปแบบป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา รวมถึงการออกแบบปฏิทินกิจกรรมและงานที่มอบหมาย (Carlander of Activities and Assignments) คณะทำงานร่วมกันวางแผนเพื่อเขียนปฏิทินการปฏิบัติงาน โดยใส่เป้าหมายไปด้วยจนได้แผนปฏิบัติการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้จำแนกการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการพัฒนา ประกอบด้วย ข้อมูลด้านบริบทชุมชน กระบวนการพัฒนา และผลลัพธ์ของการพัฒนา ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านบริบทชุมชน ได้แก่ ข้อมูลการสำรวจพื้นฐาน ข้อมูลประชาชน อัตราป่วย ปฏิทินชุมชนในพื้นที่ตำบลเหล่ากวาง

1. โดยตรวจสอบความถูกต้องด้วยนักวิจัย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาประมวลข้อค้นพบจนได้ความคิดเห็นสรุปตรงกัน แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านการดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนาในตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ ในการการวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ การสะท้อนผลการปฏิบัติ โดยการรวบรวม จัดหมวดหมู่ และการวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณก่อนและหลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นโดยใช้ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้คำนึงถึงประเด็นจริยธรรมในการศึกษา โดยมีการขออนุญาตการศึกษา และเก็บข้อมูลอย่างเป็นทางและโดยใจกว้าง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมศึกษาทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเปิดโอกาสให้ตัดสินใจเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ นอกจากนี้ประเด็นในการสอบถามและการสนทนาก็มีการถ่วงถ่วงอย่างระมัดระวัง เพื่อไม่ให้เจาะลึกในประเด็นที่เป็นเรื่องส่วนตัวที่อาจทำให้เกิดความเสียหายแก่บุคคล การนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นการนำเสนอข้อมูลโดยภาพรวม ในการอ้างอิงถึงชื่อกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาได้ตลอดเวลาในการวิจัย โดยการพิทักษ์สิทธิการวิจัยครั้งนี้ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เลขที่ SPPH 2022 - 033

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ ตำบลเหล่ากวางแบ่งการปกครองออกเป็น 8 หมู่บ้าน มีวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อและพิธีกรรมที่ผสมผสานกับการดำเนินวิถีชีวิตของชาว มืงานบุญประเพณีที่ได้ถือปฏิบัติกันมาตลอดปีทั้ง 12 เดือน “ฮีดลีสอง” ซึ่งตนในชุมชนยึดถือปฏิบัติสืบทอดกันจากตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน พื้นเพเดิมคนในชุมชนใช้ภาษาท้องถิ่น “ส่วย” ในการสื่อสาร มีจารีต สาเหตุการระบาดของโรคไวรัสโคโรนาในโลกที่ผ่านเกิดจากประชาชนเดินทางเข้าพื้นที่และมีการระบาดขยายที่ออกไปในวงกว้าง ซึ่งตำบลเหล่ากวางยังไม่มีแนวทางปฏิบัติสำหรับประชาชนที่เดินทางเข้าออกจากพื้นที่ส่งผลให้มีผู้ป่วยที่เดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยงสูง ติดต่อกันมายัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยอด ผ่านทาง ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อรับการรักษาตามระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่ แต่ยังมีกลุ่มเสี่ยงสูงบางกลุ่มเดินทางเข้ามาโดยไม่ได้อำนาจเจ้าหน้าที่ ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมโรคของคณะกรรมการควบคุมโรคระดับอำเภอโนนคูณ ทำให้เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในกิจกรรมประเพณี คิดเป็นร้อยละ 36.5 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งการจัดกิจกรรมประเพณีต่างๆ เช่น พิธีบายศรีสู่ขวัญ งานแต่งงาน งานศพ ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรคของคณะกรรมการควบคุมโรคระดับอำเภอโนนคูณถึงร้อยละ 86.2 ทำให้อัตราป่วยเพิ่มขึ้นและมีผู้ป่วยเสียชีวิต “ตอนนี้ตำบลหมู่เฮา มีพี่น้อง ลูกหลาน กลับมาบ้าน เพราะว่าทางกรุงเทพ เพิ่นกำหนดปิดกิจการ โรงงานหลายมองเพิ่นกะประกาศหยุดงาน เฮากะยังบ่ว่า ผู้ใดเสี่ยง บ่เสี่ยงบ่ฮู้” (ทีมวิจัยคนที่ 3) ดังนั้นทีมผู้นำชุมชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในตำบลเหล่ากวางจึงได้พัฒนารูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัด ศรีสะเกษขึ้น

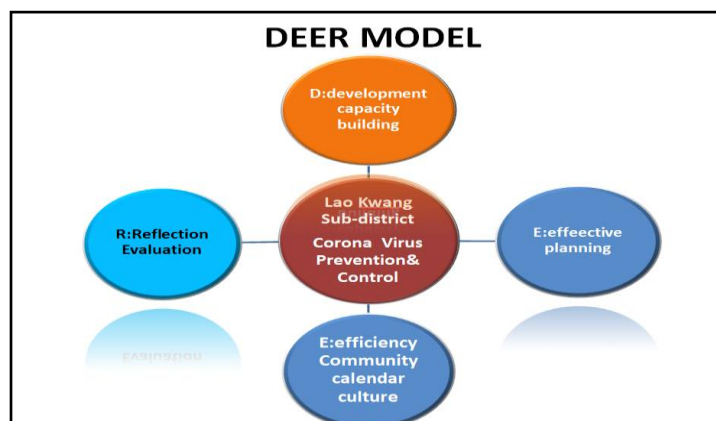
2.รูปแบบการพัฒนาแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอนาคูณ จังหวัด ศรีสะเกษ มีขั้นตอนการดำเนินการ ตามหลัก DEER Model ดังนี้

1) D :development capacity building การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในชุมชนโดยการกระตุ้นเครือข่าย โดยการดำเนินการ ในรูปแบบของคณะกรรมการควบคุมโรคระดับตำบล ที่ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จากนั้นกำหนด แนวทางการทำงานร่วมกัน “เครือข่ายเรา หลากหลาย ทุกฝ่าย ร่วมกันคิดออกแบบ และดำเนินการร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ทำให้เราทำงานได้ตรงประเด็น”(ผู้ร่วมวิจัยคนที่ 2)

2) E : effective planning ออกแบบรูปแบบการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาที่ สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณี ทำให้มีประสิทธิภาพ โดยการออกแบบรูปแบบการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อโคโรนา โดยการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชุมชน ในแต่ละเดือน เช่น เดือนมกราคมบุญเข้ากรรม กุมภภาพันธุ์บุญคูณลาน มีนาบุญข้าวจี เมษายนสงกรานต์ พฤษภาคม พิธีกรรมรำแถน (รำถวายผีฟ้า) มิถุนายนบุญซ้อชะ กรกฏาคม เข้าพรรษา สิงหาคมบุญข้าวประดับดิน กันยายนบุญข้าวสาก ตุลาคมบุญออกพรรษา/ไหลเรือไฟ/บุญกฐิน พฤศจิกายน ลอยกระทง ธันวาคมงานปีใหม่ แต่ละกิจกรรม ซึ่งมีความแตกต่างกันในการจัดกิจกรรม เพื่อนำมาใช้ในการจัดการกับ ปัญหา “โรคโควิดนี้ เฮ็ดให้พี่น้องลูกหลานเฮากลับเมื่อบ้านหลายขึ้นเรื่อย ๆ เฮาสีเฮ็ดแนวได้ จังสิปลั้มประเพณี แต่ต้อง บ่ให้เกิดโรคในชุมชนเฮา” (ปราชญ์ชาวบ้าน)

3) E : efficiency Community calendar culture ดำเนินการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนาตามภูมิปัญญาชุมชน อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการตามรายละเอียดประเพณี เช่น พิธีกรรมรำแถน (รำ ถวายผีฟ้า) ในเดือนพฤษภาคม มีมาตรการ ดังนี้ 1.สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา 2.ล้างมือก่อนเข้าออกพิธีกรรมทุก ครั้ง 3.ผู้มาร่วมงานต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 4.การจัดพิธีกรรมต้องแจ้งให้ ผู้ใหญ่บ้านผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกครั้ง 5.ผู้ที่เดินทางมาเข้าร่วมพิธีกรรม ต้องแจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคน 6.ผู้นำกิจกรรมทางพิธี ประเพณีวัฒนธรรม หรือเจ้าภาพ ต้องแจ้ง รายละเอียดกิจกรรมทุกครั้ง “พิธีกรรมรำแถน (รำถวายผีฟ้า) ของเฮาสีมีมาตรการจำกัดจำนวนคน หมอแคนต้องเป่า แคนคนละตัว (จากเดิมเป่าแคนตัวเดียวกันผลัดคนเป่า) กินน้ำคนละขวด สวมหน้ากาก ล้างมือ แล้วจะต้องบ่มีเหล้า เพื่อฮึดครองประเพณีบ้านเฮาสีปลอดภัย” (ปราชญ์ชาวบ้านผู้นำกิจกรรมรำแถน)

4) R : Reflection Evaluation การสะท้อนและประเมินผลการดำเนินการตามรูปแบบป้องกันและควบคุม การแพร่ระบาดของโรค โดยทีมผู้วิจัยจะแฝงตัวเข้าเยี่ยมประเมินกิจกรรมในรูปแบบผู้เข้าร่วมกิจกรรมทางพิธี ประเพณี วัฒนธรรม เพื่อทำการสังเกตและนำข้อมูลมาสะท้อนคืนแก่ชุมชนเพื่อให้ประชาชนมีการรับรู้ และตั้งใจปฏิบัติตาม ข้อตกลงของชุมชนได้อย่างถูกต้อง โดยการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชุมชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอนาคูณ จังหวัดศรีสะเกษ ที่ พัฒนาขึ้นดังนี้



3. การประเมินผลรูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาโดยการระยุกต์ใช้ภูมิปัญญา ชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอนาคูณ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมี มีผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน ของความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรค ความตั้งใจในการป้องกัน และ การปฏิบัติตาม

มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าหลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นกลุ่มตัวอย่างมีผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง 1.43 คะแนน (95%CI=1.06-1.90) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น 2.06 คะแนน (95%CI=1.47-2.70) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น 2.22 คะแนน (95%CI=1.68-2.77) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น 1.63 คะแนน (95%CI=0.89-2.37) ความตั้งใจในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น 6.94 คะแนน (95%CI=5.98-7.91) การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น 6.42 คะแนน (95%CI=5.18-7.68) ตามลำดับรายละเอียดตามตารางที่ 2 และไม่มีภาวะบาดเจ็บเป็นกลุ่มก้อนในกิจกรรมประเพณีในชุมชน ซึ่งลดลงจากก่อนดำเนินการ ทำให้ผู้ป่วยรายใหม่ป่วยลดลงจาก 14 คนต่อวัน เหลือ 4 คนต่อวัน และไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตและจากคำถามที่ว่าเราจะบอกคนอื่นได้อย่างไรว่าเราดำเนินการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาโดยการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชนตำบลเหล่ากวาง ได้สำเร็จ “ที่ผ่านมาชุมชนของเราไม่มีการระบาดของโรคโควิด 19 ในงานประเพณี พิธีกรรมต่างๆ ถือว่าการทำงานของพวกเรามีประโยชน์ต่อพี่น้องตำบลเหล่ากวางอย่างหลาย ในสถานการณ์ซับซ้อนของโรคระบาดหากจะแก้ปัญหาได้ ประเพณี ชั่วส่วยสืบอายุย่า วายอยู่ป่วนอยู่ร่วมกันขอบคุณหลายๆ (ประจักษ์ ขวบน้ำ)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนของความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรค ความตั้งใจในการป้องกัน และ การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตำบลเหล่ากวาง อำเภอนโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

รูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาโดยการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชนตำบลเหล่ากวาง อำเภอนโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ	ก่อน (n=35) $\bar{X}$ (S.D.)	หลัง (n=35) $\bar{X}$ (S.D.)	$\bar{d}$	95%CI	t	p-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	12.83 (1.22)	14.13 (0.68)	1.43	1.06-1.90	7.1948	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	12.34 (1.89)	14.43 (0.78)	2.06	1.47-2.70	6.8997	<0.001
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	11.88 (1.30)	26.02 (3.37)	2.22	1.68-2.77	8.3795	<0.001
การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	12.71 (2.19)	14.35 (0.80)	1.63	0.89-2.37	4.4670	<0.001
ความตั้งใจในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	22.26 (2.67)	29.02 (0.99)	6.94	5.98-7.91	14.6331	<0.001
การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	33.77 (4.15)	40.20 (2.27)	6.42	5.18-7.68	10.4473	<0.001

สรุปและอภิปรายผล

จากการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาโดยการประยุกต์ใช้ปฏิทินชุมชนของตำบลเหล่ากวาง อำเภอนโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ จะเห็นได้ว่าเป็นการทำงานขับเคลื่อนในภาวะวิกฤติฉุกเฉินเร่งด่วนในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ในบริบทความหลากหลายของวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อและพิธีกรรมที่ผสมผสานกับการดำเนินวิถีชีวิตของชาวอีสาน โดยการมีส่วนร่วมของความหลากหลายภาคีเครือข่าย ภายใต้ทุนที่มีอยู่ในชุมชน นำมากำหนดกิจกรรม การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณี ทำให้มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพตามบริบท สอดคล้องกับ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2545) กล่าวไว้ว่า แบบแผนกิจกรรมเหตุการณ์รวมทั้งประเพณีปฏิบัติของชุมชน ที่เกิดขึ้นในรอบปี หรือแต่ละฤดูกาล ทำให้เข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ทำให้สามารถวางแผนการทำงานกับชุมชนได้ดีขึ้น เพราะจะทำให้จัดตาราง การทำงานที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชนได้ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม และถูกจังหวะเวลา และสุภางค์ จันทวานิช 2552 , กล่าวไว้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม หมายถึงวิธีการ

เรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างเข้มข้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องใน กิจกรรมวิจัย นับตั้งแต่การระบุ ปัญหาการดำเนินการ การติดตามผล จนกระทั่งถึงขั้นประเมินผล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชุมชน พบว่า การสร้างเครือข่ายที่หลากหลายครอบคลุมทุกกลุ่ม ทำให้ทราบข้อมูลการทำงานที่แท้จริง ทราบรายละเอียดของกิจกรรมแต่ละ ประเพณี วัฒนธรรมตามภูมิปัญญาชุมชน โดยเฉพาะผู้นำอย่าไม่เป็นการ ผู้นำกิจกรรมทางพิธี ประเพณีวัฒนธรรม ดังนั้นเราจึงควรสร้างเครือข่ายที่หลากหลายในชุมชน เพื่อเกิดความร่วมมือในการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะ ในช่วงที่ต้องดำเนินงาน ภายใต้สถานการณ์วิกฤติฉุกเฉินเร่งด่วนและมีผลกระทบหลายมิติต่อประชาชน โดยสามารถปรับเปลี่ยน ให้สอดคล้อง กับบริบทของพื้นที่ หากมีการระบาดของโรคติดต่อเชื้อโคโรนาหรือโรคอื่นๆในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชุมชน ซึ่งเป็นเครื่องมือส่วนหนึ่งในเครื่องมือการทำงานในชุมชน ของเครื่องมือ 7 ชิ้น โดยอาศัยความร่วมมือของคนในชุมชนคิดวิเคราะห์ ออกแบบ และร่วมกันประเมินผล ทำให้สามารถออกแบบรูปแบบการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อโคโรนา ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณี ทำให้มี ประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลต่อพื้นที่นั้น

เอกสารอ้างอิง

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์.(2545).วิถีชุมชนคู่มือการเรียนรู้ทำงานชุมชนง่ายได้ผลและสนุก.นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พรรณี บัวเล็ก. (2557). วิถีชุมชนเครื่องมือ 7 ชิ้น ที่ทำให้งานชุมชนง่าย ได้ผล และสนุก. วารสารร่วมพฤษภูมิ มหาวิทยาลัยเกริก 8 (4) 2557, 155 - 169
- อุทัย ดุลยเกษม และอรศรี งามวิทย์พงศ์. (2540). ระบบการศึกษากับชุมชน : กรอบแนวคิดและการ เสนอ เพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: แปลนพรีนติ้ง.
- ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, ทักษิภา ชัยรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชน เรื่อง การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. วารสารการพยาบาลการ สาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. 21 (2). 29-39.
- บุญเรือน ทองทิพย์. (2563). โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับศักยภาพของผู้นำต่อการพัฒนา องค์การ แบบ New Normal. Journal of Social Science and Buddhist Anthropology, 5(11), 434-447.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ.(2543).กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร. ระบาดวิทยา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2540.
- ภัทรพร เกษสังข. (2559). การวิจัยปฏิบัติการ. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพพระมหากษัตริย์. (2563). รายงานโครงการพัฒนารอบ ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อ ตอบสนองต่อการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ ประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- สุภากร จันทวนิช (2552). วิธีวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 13. : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- Kemmis, & McTaggart. (1982).Action research in retrospect and prospect. The action research reader. Geelong, Vic: Deakin University.
- Kemmis, & McTaggart, R. (1988).The Action research planner, 3 rd ed. Geelong: Deakin University, Australia.
- Kemmis, & Wilkinson, M. (1998).Participatory action research and the study of practice. In B. Atweh.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R.E. (1970). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self Evaluation Questionnaire). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.