

รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

Models of developing the potential of community leaders in COVID-19 surveillance

Muang Na Subdistrict, Don Chan District, Kalasin Province.

(Received: April 28,2023 ; Revised: April 29,2023 ; Accepted: April 30,2023)

จรูญ แลโสภา¹

Jaroon Laesopa¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน และศึกษารูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน เมษายน 2565 - มิถุนายน 2565 รวม 3 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 90 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับ มากที่สุด ความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันและความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ได้แก่ แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวแทนประชาชน ก่อนและหลังดำเนินการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังจัดกิจกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง

คำสำคัญ : ความรู้ด้านสุขภาพ แกนนำชุมชน COVID-19

ABSTRACT

This research was action research aimed to study the health knowledge of community leaders in COVID-19 surveillance and to study the health literacy development model of community leaders in COVID-19 surveillance, Muang Na Sub-district, Don Chan District, Kalasin Province. There was study period between April 2022 - June 2022, totaling 3 months. Sample size were 90 community leaders in surveillance of COVID-19, Muang Na Subdistrict, Don Chan District, Kalasin Province. Data were collected from questionnaires. Data analysis by Content Analysis, Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation and Dependent t – test.

The results of the study showed that the level of health literacy of community leaders in monitoring COVID-19 in Muang Na Subdistrict, Don Chan District, Kalasin Province. after operation Overall and individual items were at the highest level. Health knowledge of

¹ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

community leaders in monitoring COVID-19, Muang Na Sub-district, Don Chan District, Kalasin Province between different positions no difference. And health knowledge of community leaders in monitoring COVID-19, Muang Na Sub-district, Don Chan District, Kalasin Province between different positions, namely community leaders, community leaders, village health volunteers and public representatives before and after operation There was a statistically significant difference at the .05 level. After operation had a higher mean score than before the experiment.

Keywords: health literacy, community leaders, COVID-19

บทนำ

โรคโควิด 19 คือโรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดที่มีการค้นพบล่าสุด ไวรัสและโรคอุบัติใหม่นี้ไม่เป็นที่รู้จักเลยก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี 2019 ขณะนี้โรคโควิด 19 มีการระบาดใหญ่ไปทั่ว ส่งผลกระทบแก่หลายประเทศทั่วโลก อาการทั่วไปของโรคโควิด 19 ที่พบบ่อยที่สุดคือ ไข้ ไอ ลิ้นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น และอ่อนเพลีย อาการที่พบน้อยกว่าแต่อาจมีผลต่อผู้ป่วยบางรายคือ ปวดเมื่อย ปวดหัว คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ ท้องเสีย ตาแดง หรือผื่นตามผิวหนัง หรือสีผิวเปลี่ยนตามนิ้วมือเท้า อาการเหล่านี้มักจะไม่รุนแรงนักและค่อยๆเริ่มทีละน้อย บางรายติดเชื้อแต่มีอาการไม่รุนแรง โดยพบว่าผู้ป่วยส่วนมาก (80%) หายป่วยได้โดยไม่ต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาล ประมาณ 1 ใน 5 ของผู้ติดเชื้อโควิด 19 มีอาการหนักและหายใจลำบาก ผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัวเช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือมะเร็งมีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยรุนแรงกว่า อย่างไรก็ตามทุกคนสามารถติดโรคโควิด 19 ได้และอาจป่วยรุนแรง คนทุกเพศทุกวัยที่มีอาการไข้ และ/หรือไอร่วมกับอาการหายใจลำบาก/ติดขัด เจ็บหน้าอก เสียหาย หรือเคลื่อนไหวไม่ได้ ควรปรึกษาแพทย์ทันที หากเป็นไปได้ แนะนำให้โทรไปล่วงหน้า เพื่อสถานพยาบาลจะได้ให้คำแนะนำ⁸

สถานการณ์การระบาดระดับนานาชาติและประเทศไทย จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อทั่วโลก 190

ล้านคน ผู้เสียชีวิต 4.1 ล้านคน โดยพบผู้ป่วยสะสมสูงสุด 5 อันดับแรก คือ สหรัฐอเมริกา อินเดีย บราซิล รัสเซีย และฝรั่งเศส สำหรับสถานการณ์การระบาดในประเทศไทย พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 403,523 ราย เสียชีวิตสะสม 3,341 ราย อีกทั้งในระยะที่ผ่านมามีรายงานพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลายพันธุ์โดยข้อมูลการเฝ้าระวังทั้งประเทศ ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 ถึง 9 กรกฎาคม 2564 พบสายพันธุ์อัลฟา จำนวน 11,267 ราย (74.08%) สายพันธุ์เดลตา จำนวน 3,672 ราย (24.14%) และสายพันธุ์เบตา จำนวน 271 ราย (1.78%) โดยสัดส่วนสายพันธุ์ที่เฝ้าระวังสะสมทั้งประเทศ พบสายพันธุ์อัลฟามากที่สุด แต่มีแนวโน้มลดลง ส่วนสายพันธุ์เดลตา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกสัปดาห์²

สำหรับการดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมโรคโควิด 19 ของอำเภอดอนจานที่ผ่านมา มีดำเนินการตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ 1) การคัดกรองผู้มีความเสี่ยง มีการดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ ๗ รับผิดชอบ คัดกรองใช้ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิ และสอบถามอาการทางเดินหายใจในพื้นที่เสี่ยง และร่วมกับเจ้าหน้าที่ตรวจคัดกรองโรค COVID-19 ในสถานที่ ๗ มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เป็นประจำ 2) มีการสื่อสารในการป้องกันโรค โดยการดำเนินการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจแก่คนในชุมชน และกลุ่มเสี่ยงในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ COVID-19 ให้ความรู้หรือคำแนะนำในการป้องกันและลดการแพร่ระบาด

ของโรคแก่บุคคลที่ดำเนินกิจการที่มีการผ่อนปรน และให้ความรู้หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่บุคคล 3) มีมาตรการการป้องกันและควบคุมการเกิดโรค COVID-19 โดยการดำเนินการติดตามถามไถ่ถึงอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอหรือมีอาการหายใจ และติดตาม สอบถามอาการผู้ที่กักตัวที่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ เป็นประจำ และ 4) การป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค COVID-19 ในการปฏิบัติงาน โดยการดำเนินการล้างมือบ่อยๆ ด้วยเจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย 70% หรือน้ำสะอาดและสบู่เมื่อสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ สวมหน้ากากอนามัย และ/หรือหน้ากากป้องกันใบหน้า (Face shield) ทุกครั้งเมื่อปฏิบัติงาน และเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 - 2 เมตร เป็นประจำ แต่การดำเนินงานพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ได้แก่ ขั้นตอนดำเนินงานไม่ชัดเจน ขาดความพร้อมของระบบข้อมูล ระบบการรายงานมีหลายรูปแบบหลายช่องทาง เป็นภาระเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ นอกจากนี้ยังพบว่า จากสถานการณ์โควิดที่เริ่มลดความรุนแรงและการระบาดลง ทำให้การปรับเปลี่ยนให้เป็นพฤติกรรมการป้องกันที่เคยปฏิบัติช่วงที่มีการระบาด ประชาชนเริ่มกลับมาใช้ชีวิตประจำวันแบบปกติได้ ประชาชนละเลยการสวมหน้ากากอนามัยเวลาที่ออกไปในที่ชุมชน ลดการคัดกรองคนเวลาเข้าไปสถานที่ กิจกรรมงานต่างๆ ทำให้การเว้นระยะห่างลง การตรวจโรคที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเองและเวลาในการกักตัวเพื่อรักษา ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประชาชน ไม่เข้าสู่กระบวนการรักษา

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนวางแผนงาน การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุม การดำเนินงานป้องกันควบคุมและการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย การดูแลกลุ่มเสี่ยงและการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อให้

เป็นแนวทางในการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคโควิด 19 และมีรูปแบบในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มีประสิทธิภาพ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษา รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน และศึกษารูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

รูปแบบงานวิจัย

การศึกษารูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน เมษายน 2565 - มิถุนายน 2565 รวม 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ แกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย แกนนำชุมชน 9 หมู่บ้าน ผู้นำชุมชน จำนวน 3 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 3 คน และตัวแทนประชาชน จำนวน 4 คน รวม 10 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 90 คน

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่ REC.KLS 85/2564

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนวางแผนงาน การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุม การดำเนินงานป้องกันควบคุมและการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย การดูแลกลุ่มเสี่ยงและการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน อยู่ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน อยู่ระดับปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน อยู่ระดับ น้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน อยู่ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 2016)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความเข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความเข้าใจมาก
2.61 – 3.40	มีความเข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความเข้าใจน้อย
1.00 – 1.80	มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ โดยการทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภอดอนจาน จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ.769

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ
2. จัดทำรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-

19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนวางแผนงาน การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุม การดำเนินงานป้องกันควบคุมและการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย การดูแลกลุ่มเสี่ยงและการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่

3. ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังการดำเนินงาน

4. สรุปผลการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ในการวิเคราะห์ กิจกรรมรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนวางแผนงาน การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุม การดำเนินงานป้องกันควบคุมและการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย การดูแลกลุ่มเสี่ยงและการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

2.2 สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test ในการเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพในการเฝ้าระวัง COVID-19 ของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ผลการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชน ในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับ ปานกลาง และความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ได้แก่ แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวแทนประชาชน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

2. รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การวางแผนงาน การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุม การดำเนินงานป้องกันควบคุมและการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย การดูแลกลุ่มเสี่ยงและการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่

3. ระดับความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับ มากที่สุด ความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันและความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ห่วงตำแหน่งที่ต่างกัน ได้แก่ แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวแทนประชาชน ก่อนและหลังดำเนินการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังจัดกิจกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนร่วมกิจกรรม (รายละเอียดดังตารางที่ 1 และ 2)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ได้แก่ แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวแทนประชาชน หลังดำเนินการ (F – test ด้วยเทคนิค One way ANOVA)

souce	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p - value
Between Groups	.037	2	.019	.562	.572
Within Groups	2.884	87	.033		
Total	2.921	89			

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ หว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ได้แก่ แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวแทนประชาชน ก่อนและหลังดำเนินการ (Dependent t – test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ความรอบรู้	2.95	0.25	4.45	0.18	89	-52.386	.000	-1.56184	-1.44769

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับ มากที่สุด ความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันและความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ หว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ได้แก่ แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวแทนประชาชน ก่อนและหลังดำเนินการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังจัดกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ธาณี กล่อมใจ และคณะ ได้ศึกษา เรื่องความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อ

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และ พบว่า ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูกต้อง มากที่สุด ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นการติดเชื้อไวรัสตระกูลเดียวกับ ซาร์ส (SARs) และเมอร์ส(MERS) จึงทำให้มีความรุนแรงมาก (ร้อยละ 20) เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีระยะฟักตัว 3 - 14 วัน (ร้อยละ 13.33) โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถ แพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ (ร้อยละ 13.33) ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อย คือ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ ล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร ทั้งนี้เนื่องจาก รูปแบบการพัฒนา ความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การวางแผนงาน การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุม การดำเนินงานป้องกันควบคุมและการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย การดูแล

กลุ่มเสี่ยง และการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ เป็นไปตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ^{2, 3, 14} สอดคล้องกันกับการศึกษาของ วรรณง เกตุดาว และ คณะ 2563 ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-19 ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-19) ประกอบด้วย (1) การบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคมีประสิทธิภาพ (2) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ภาควิชาเครือข่ายและประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว (3) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้ พบว่า ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล-ส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาควิชาเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง ภายใต้ “คนอุดรไม่ทอดทิ้ง กันฝ่าฟันโควิด” โดยสื่อสารข้อมูล ความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ข้อเสนอแนะสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาควิชาเครือข่าย และสอดคล้องกับการศึกษาของถนอม นามวงศ์ และคณะ (2564) ⁷ ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดยโสธร ผลการศึกษาพบว่า เกิดระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีทั้งการเฝ้าระวังโรคและการกำกับติดตามการกักกันของกลุ่มเสี่ยง ระบบเฝ้าระวังมี 2 ส่วน คือ การเฝ้าระวังโรคในชุมชนและในสถานพยาบาลซึ่งบุคลากรสาธารณสุขทั้งระดับตำบล

อำเภอ และจังหวัด มีส่วนร่วมในการวิจัยทุกขั้นตอน ผลการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้พบว่า ความครบถ้วนและความทันเวลาในการรายงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) กลุ่มเสี่ยงได้รับคำแนะนำแล้วมีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค จาก อสม. และบุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งมีการกักตนเองครบ 14 วันเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ระบบที่พัฒนาขึ้นสะท้อนวงจรการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังที่ครอบคลุมและต่อเนื่อง โดยใช้ Application ที่ง่ายต่อการรายงานและเข้าถึงข้อมูลซึ่งสามารถแชร์และเข้าถึงได้บนเว็บไซต์ การแสดงผลแบบ real time ระบบที่พัฒนาขึ้นช่วยให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลทำได้ง่ายเพียงแค่อินเทอร์เน็ต เจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถนำข้อมูลไปประกอบการวางแผนดำเนินการมาตรการได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลดีต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน บุคลากรสาธารณสุขพึงพอใจและเห็นประโยชน์ของระบบที่พัฒนาขึ้นในระดับสูง ทั้งนี้ควรนำข้อมูลในระบบเฝ้าระวังนี้ ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

ในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ควรมีการใช้รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ตำบลม่วงนา อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การวางแผนงาน การจัดกิจกรรมป้องกันควบคุม การดำเนินงานป้องกันควบคุมและการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย การดูแลกลุ่มเสี่ยง และการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่

รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวัง COVID-19 ควรมีการศึกษาในระยะยาวเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค.(2565). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) [ออนไลน์] [cited 2022 July 18]. URL: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_srrt.php
- 2.กรมควบคุมโรค.(2564). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) [ออนไลน์] [cited 2022 July 18]. URL: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_srrt.php
- 3.กรมควบคุมโรค.(2565). แนวทางการสอบสวนโรคและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะเปลี่ยนผ่านสู่โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง [ออนไลน์] URL: [ออนไลน์] [cited 2022 July 18]. URL: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_srrt.php
- 4.กรมควบคุมโรค.(2564). แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด ปี 2564 ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2.
- 5.World Health Organization. (2023) Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19) [ออนไลน์] [cited 2022 July 18]. URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- 6.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง จิราพร วรวงศ์ เพ็ญญา ศรีหรั่ง รัตน์ดาวรรณ คลังกลาง จุฬารัตน์ ห้าวหาญ ดิษฐพล ใจเชื้อ อภิรติ เจริญกุล ทิพาพรรณ สมจิตร ชลดา กิ่งมาลา ปณิตา ครองยุทธ. (2565).วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. ปีที่ 16 ฉบับที่ 2 เมษายน-มิถุนายน 2565 151 - 68
- 7.ถนอม นามวงศ์ แมน แสงภักดิ์ ภาณุพันธุ์ ธนปฐมสินชัย จรรยา ดวงแก้ว สุกัญญา คำพัฒน์ ปาริสุทธิ์ วิศิษฐ์ผจญชัย ปัญหานันท์ ปรัชญคุปต์.(2564) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดยโสธร. วารสารควบคุมโรค. ปีที่ 47 ฉบับเพิ่มเติมที่ 2 ต.ค. - ธ.ค. 2564 1179 - 90
- 8.World Health Organization Thailand. Coronavirus disease (COVID-19) questions and answers (general).2564. [online] URL <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19/q-a-on-covid-19-general>
- 9.กุลทัต หงษ์ขยางกูร และปรัชญานันท์ เทียงจรรยา. 2560. การสร้างและการบริหารเครือข่าย. สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- 10.บุญชม ศรีสะอาด. (2555). ระเบียบและวิธีการวิจัย . กรุงเทพฯ ฯ : แสงทวีการพิมพ์ , 2555 .
- 11.ธานี กล่อมใจ และคณะ. ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยาปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2563
- 12.ระนอง เกตุดาว และ คณะ. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-19. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564 ปีที่ 30 ฉบับที่ 1 ปีที่ 30 ฉบับที่ 1 มกราคม - กุมภาพันธ์ 2564
- 13.สุริยา ฆามาณะ. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสารสถาบันบำราศนราดูรปีที่ 14 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2563
- 14.กรมอนามัย.(2564)ก. ข้อเสนอการยกระดับมาตรการ กรณีเปิดสถานประกอบการในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (Covid Free Setting) [ออนไลน์]. 2564 [เข้าถึง 16 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://covid19.anamai.moph.go.th/th/>
- 15.กรมอนามัย.(2564)ข.คำแนะนำสถานประกอบการ / พื้นที่สาธารณะ. [ออนไลน์]. 2564 [เข้าถึง 16 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://covid19.anamai.moph.go.th/th/establishments/>
- 16.กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1)