

การวิเคราะห์การตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 กรณีศึกษา ตลาด ร้านอาหารสถานศึกษา และประชาชน ในเขตสุขภาพที่ 11
กระทรวงสาธารณสุข

นางสาวเสาวนีย์ สรรุโณ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 11

บทนำ

ประเทศต่างๆ ทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (COVID-19) องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 (WHO, 2020) โรคโควิด-19 (COVID-19) เริ่มต้นการระบาดในมณฑลฮออัน สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชนจีน เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2562 โดยการติดต่อผ่านทางไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับ สารคัดหลั่งของของมนุษย์และสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่น ฮองกง มาเก๊า ไต้หวัน เกาหลีใต้ สิงคโปร์ และญี่ปุ่น และมีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างอย่างต่อเนื่องทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ดังนั้นในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลก จึงได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด - 19 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern (PHEIC)) และแนะนำทุกประเทศให้ เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ปัจจุบันพบผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ในเดือนสิงหาคม 2563 ทั้งหมด 22,325,128 ราย โดยมี 62,063 ราย เป็นผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและผู้เสียชีวิตจาก COVID - 19 จำนวน 784,748 ราย ในกว่า 213 ประเทศ (WHO, 2020)

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด - 19 (COVID-19) เป็นโรคระบาดใหญ่ ทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 (WHO, 2020) โดยมีการเริ่มระบาดในมณฑลฮออัน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2562 โดยการติดต่อผ่านทางไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของของมนุษย์และสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างอย่างต่อเนื่องทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ดังนั้นในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลก จึงได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด - 19 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern (PHEIC)) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ปัจจุบันพบผู้ป่วยยืนยัน ทั่วโลก ในเดือนสิงหาคม 2563 ทั้งหมด 22,325,128 ราย โดยมี 62,063 ราย เป็นผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและผู้เสียชีวิตจาก COVID - 19 จำนวน 784,748 ราย ในกว่า 213 ประเทศ (WHO, 2020) ประเทศไทย ได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน 2548 ในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ซึ่งภายหลังการประกาศมาตรการต่างๆ

ยังมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนมีผู้ป่วยสะสมถึง 45,185 คน และเสียชีวิตสะสมจำนวน 108 ราย ณ 20 เมษายน 2564 (กรมควบคุมโรค, 2564)

ประเทศไทยพบผู้ป่วยรายแรก เป็นผู้ป่วยชาวจีนอายุ 61 ปี ที่เดินทางมาจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีนเมื่อวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2563 และยืนยันการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 ต่อจากนั้น มีการระบาดอย่างรวดเร็วมีทั้งผู้ป่วยและเสียชีวิตในหลายจังหวัดทั่ว ประเทศ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติจึงได้ ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) เป็น โรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของ คณะรัฐมนตรี ให้ประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน 2548 ในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ซึ่งภายหลังการประกาศ มาตรการต่างๆ ยังมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนมีผู้ป่วยสะสมถึง 3,636 คน และเสียชีวิตสะสมจำนวน 58 ราย จัดอยู่ใน ลำดับที่ 140 ของโลก (ศูนย์บริหารโควิด, 2563) จึงได้ขยายระยะเวลาการใช้บังคับประกาศสถานการณ์ ฉุกเฉินไปจนถึงวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2563 เพื่อให้มีการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

รัฐบาลออกประกาศ มีผู้ป่วยตามเกณฑ์สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการตรวจ patients under investigation (PUI) จำนวน 406,172 ราย โดยยืนยันผู้ป่วยทั้งสิ้น 3,395 ราย หายป่วยและแพทย์อนุญาตให้ ออกจากโรงพยาบาล 3,222 ราย อยู่ระหว่างการรักษาพยาบาล 115 ราย และเสียชีวิต 58 ราย ผู้ป่วยยืนยันโรค ติดเชื้อโรคโควิด-19 ที่พบในประเทศไทย มีค่ามัธยฐานของอายุเท่ากับ 36 ปี (1 เดือน-97 ปี) เพศชาย 1,900 ราย เพศหญิง 1,495 ราย (ชาย:หญิง =1.27 : 1) สัญชาติไทย 3,049 ราย สัญชาติอื่นๆ 37 ราย และไม่มีทราบ 9 ราย มีประวัติโรคประจำตัว 208 ราย และไม่มีโรคประจำตัว 3,187 ราย หากพิจารณาใน กลุ่มเปราะบาง เด็กอายุ 0 - 9 ปี พบว่าผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.8 เป็นเด็ก อายุ 10 -19 ปี เป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม จำนวน 137 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.0 น้อยกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ (ข้อมูล ณ สิงหาคม 2563) ไม่มีรายงาน ผู้ป่วยเด็กที่เสียชีวิตในประเทศไทย (Department of Disease Control, Thailand, 2020) สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อระบบการศึกษาเป็นอย่างมาก องค์การเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) รายงานว่า เด็กนักเรียน จำนวนกว่า 1.57 พันล้านคน จากกว่า 188 ประเทศ หรือคิดเป็นร้อยละ 91.3 ของผู้เรียนจากทั่วโลก จำเป็นต้องพักการเรียนจากการประกาศปิดสถานศึกษาทั่วประเทศ และโรงเรียนต้องออก มาตรการป้องกันหรือ การปรับการเรียนการสอนในรูปแบบต่างๆ รวมถึงนักเรียนในประเทศไทย จำนวน 13 ล้านคน ตั้งแต่ระดับปฐมวัยไป จนถึงอุดมศึกษา (UNESCO, 2020) อย่างไรก็ตาม หากมีการเปิดเรียน มีโอกาสสูงที่จะเกิดการติดเชื้อในกลุ่มเด็ก เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเด็กเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลและระมัดระวังในการกระจายเชื้อเป็นอย่างมาก การวางระบบ การเตรียมความพร้อมเปิดเรียนฯ จึงมีความสำคัญมากในการควบคุมการระบาด (กรมควบคุมโรค, 2563)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ทำให้ประเทศไทยต้องมีการดูแลสุขภาพของประชาชน พร้อมกับการควบคุมการแพร่กระจายของโรค โดยเฉพาะโรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญ ที่ควรมีการดูแลเพื่อป้องกันและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค รวมทั้งส่งเสริมความรู้แก่ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อป้องกัน

ตนเองและลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ กระทรวงศึกษาธิการ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (WHO Thailand) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNICEF) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) และผู้เชี่ยวชาญจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้บูรณาการและร่วมกันจัดทำ “คู่มือการปฏิบัติ สำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19” เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับ สถานศึกษา ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 โดยเน้น ความสอดคล้องกับบริบทของ สถานศึกษา และเอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้นักเรียนและบุคลากร ในสถานศึกษาสามารถ ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย โดยมีสาระสำคัญประกอบด้วยองค์ความรู้ เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคโควิด - 19 แนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรในสถานศึกษา ได้แก่ ผู้บริหาร เจ้าของ สถานศึกษา ครู ผู้ดูแลนักเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง และแม่ครัว ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาด การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม บริเวณต่างๆ ของสถานศึกษา มาตรการป้องกันการ แพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 กรณีเกิดการระบาด และสื่อรอบรู้ด้านสุขภาพนักเรียน ตลอดจน ขั้นตอนการดำเนินงานคัดกรองและส่งต่อแบบประเมินตนเอง สำหรับสถานศึกษา แบบประเมิน ตนเองสำหรับนักเรียน แบบบันทึกการตรวจคัดกรองสุขภาพสำหรับนักเรียน การจัดการเรียนการสอน ช่วงเปิดภาคเรียน บทเรียนแนวปฏิบัติช่วงเปิดเรียนในต่างประเทศ รองรับสถานการณ์โรคโควิด - 19 ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการได้ให้สถานศึกษาประเมินความ พร้อมในการเปิดภาคเรียนปีการศึกษา 2563 โดยการประเมินตนเอง พร้อมให้ผ่านความเห็นชอบของ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามแบบประเมินตนเอง สำหรับสถานศึกษาในการเตรียมความ พร้อมก่อนเปิดภาคเรียน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ภายในประเทศไทยขณะนี้ พบผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่องนับเป็นการระบาดระลอกใหม่ในประเทศไทย นับตั้งแต่การติดเชื้อจากคนไทยที่ลักลอบเข้า ประเทศในจังหวัดเชียงราย จนมาถึงการติดเชื้อใหม่จากกลุ่มซึ่งเป็นแรงงานต่างด้าว ที่ไม่ได้เชื่อมโยง กับการระบาดในระลอกแรกอย่างตอนสนามมวยหรือผับที่ทองหล่อ การระบาดระลอกใหม่นี้ ผู้ติดเชื้อ รายแรกเป็นหญิงอาชีพค้าขาย (เจ้าของแพปลา) ในตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร ได้ขยายวงกว้าง ไปในหลายจังหวัด มีทั้งผู้ที่สัมผัสใกล้ชิด และผู้ที่เกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลในจังหวัดสมุทรสาคร รวมถึงแรงงานต่างด้าว จากการติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 พบว่า ณ วันที่ 23 มกราคม 2564 ประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสมทั้งสิ้น 13,302 ราย เป็นการติดเชื้อระลอกใหม่ 9,065 ราย โดยผู้ติดเชื้อรายใหม่ในวันนี้ มีจำนวน 198 ราย ซึ่งลดลงจากวันก่อนหน้า แต่ยังคงพบผู้ ติดเชื้ออย่างต่อเนื่องในหลายพื้นที่ โดยพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ สูงสุดในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 163 ราย ส่วนใหญ่เป็นแรงงานข้ามชาติและมีชาวไทยติดเชื้ออีกจำนวนหนึ่ง ซึ่งชี้ให้เห็นว่ายังมีการ แพร่กระจายเชื้ออยู่ในพื้นที่ จึงมีการเฝ้าระวังการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง งดเดินทางข้ามจังหวัด และ รักษาความเข้มข้นของมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด อีกทั้งขอให้ประชาชนให้ความร่วมมือใน การปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันโรค เช่น สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือเว้นระยะห่างและลดการ เดินทางที่ไม่จำเป็น เพื่อควบคุมการแพร่กระจายโรคให้อยู่ในวงจำกัด และจากเหตุการณ์ที่กล่าวมานี้ ส่งผลให้ประชาชนกังวลถึงความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน การรับประทานอาหารและโอกาสการติด เชื้อในการไปตลาด โดยบริษัทศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด ประเมินการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อโรค

โควิด - 19 รอบใหม่ พบว่าความสูญเสียที่เกี่ยวข้องกับสินค้าประมงและอาหารทะเลที่อาจมีมูลค่ารวมกันราว 13,000 ล้านบาท

ด้วยบทบาทกรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี จึงมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโดยมีบทบาท ให้ประชาชน /สถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรมต่างๆ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค และมาตรการทางด้านสุขภาพ ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมาย การเฝ้าระวัง ติดตามกำกับ และขอสั่งการจากกระทรวงสาธารณสุข ให้กรมอนามัยส่งเสริมให้ประชาชน มีพฤติกรรมด้านสุขอนามัยอย่างเคร่งครัด ทั้งการใส่หน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง การล้างมือ ฯลฯ และการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการ เครือข่าย ชมรม หน่วยงานรัฐ เอกชน มีส่วนร่วมในการยกระดับมาตรฐาน ควบคุม กำกับ สถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรม ดำเนินงานตามมาตรฐานสุขภาพ อย่างเคร่งครัด ได้เล็งเห็นความสำคัญของการกำกับ ติดตาม ป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด - 19 โดยส่งเสริม ให้มีผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ให้ความรู้ ตรวจสอบ เฝ้าระวัง และรายงานการปฏิบัติตามมาตรการหลักในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 ในสถานศึกษาและสถานประกอบกิจการ ที่สอดคล้องตามมาตรการหลักของรัฐให้กับสถานศึกษา และสถานประกอบกิจการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ดังกล่าว กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ 11 จึงได้จัดทำโครงการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพประชาชนและสุขภาพสถานประกอบการ รองรับภาระระบาดของ COVID-19 ศูนย์อนามัยที่ 11 ประจำปีงบประมาณ 2564 โดยบูรณาการกับ โครงการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โครงการผู้พิทักษ์อนามัยร่วมสร้างความปลอดภัย มั่นใจ ด้านภัยโควิดภาคประชาชน เพื่อทำหน้าที่ เป็นที่ปรึกษา แนะนำ ให้ความรู้ ตรวจสอบ เฝ้าระวัง การปฏิบัติตามมาตรการของสถานศึกษา พร้อมกับส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) และการป้องกันการแพร่ระบาดซ้ำ ในสถานศึกษา สถานประกอบการ ตลอดจน และชุมชนสร้าง Health coach ภาคประชาชน ในการให้คำปรึกษา แนะนำและเฝ้าระวังสุขภาพตนเองได้ดียิ่งขึ้น จึงมีการสร้างผู้พิทักษ์อนามัยรอบรู้สุขภาพในโรงเรียน ขึ้น จากผู้ทรงคุณวุฒิทางสาธารณสุขที่เกษียณอายุราชการ ซึ่งเป็นผู้มีจิตอาสาภาคประชาชน เพื่อทำหน้าที่ เป็นที่ปรึกษา แนะนำ ให้ความรู้ ตรวจสอบ เฝ้าระวัง และประเมินการปฏิบัติตามมาตรการของสถานศึกษา และชุมชน (ตลาด ร้านค้า) พร้อมรายงานให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รับทราบ เพื่อให้วางแผนการช่วยเหลืออย่างทันที่

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อประเมินการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด ร้านอาหาร และสถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 11

2.2 เพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวตามแนวทางมาตรการทางสังคม ของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 11

3. ขอบเขตของการศึกษา

3.1 ผู้วิจัยทำการประเมินการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 11

3.2 ผู้วิจัยทำการศึกษาการปฏิบัติตัวตามแนวทางมาตรการทางสังคม โดยการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน เกี่ยวกับความรู้ต่อโรคโควิด -19 การป้องกัน และการปฏิบัติตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคมของกระทรวงสาธารณสุข

ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ 2564 – มีนาคม 2564 รวมระยะเวลา 2 เดือน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์การตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา ตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ประชาชน ในเขตสุขภาพที่ 11 เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประเภทของการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการตามหัวข้อต่อไปนี้

1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ณ เดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม 2564

ประชากร แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1) ผู้ประกอบการประเภท ตลาด ในเขตสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วย จังหวัดกระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช จำนวน 374 แห่ง

2) ผู้ประกอบการประเภท ร้านอาหาร ในเขตสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วย จังหวัดกระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช 9659 แห่ง

3) ผู้อำนวยการ บุคลากร ในสถานศึกษา ได้แก่ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการศึกษาเอกชน ในเขตสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วย จังหวัดกระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช จำนวน 4,139 แห่ง

4) ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในเขตสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วย จังหวัดกระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1) ผู้ประกอบการ ประเภท ตลาด โดยวิธีการเลือกสุ่มตามความสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะเป็นผู้เลือกให้ ได้แก่ เจ้าของตลาด หรือผู้ดูแลตลาด ในเขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 7 จังหวัดๆ ละ 4 แห่ง รวม 28 แห่ง

2) ผู้ประกอบการ ประเภท ร้านอาหาร โดยวิธีการเลือกสุ่มตามความสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะเป็นผู้เลือกให้ ได้แก่ เจ้าของร้านอาหาร หรือผู้ดูแลร้านอาหาร ในเขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 7 จังหวัดๆ ละ 4 แห่ง รวม 28 แห่ง

3) ผู้อำนวยการสถานศึกษา หรือบุคลากรสถานศึกษา โดยวิธีการเลือกสุ่มตามความสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะเป็นผู้เลือกให้ ในเขตสุขภาพที่ 11 รวม 32 แห่ง

4) ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จากการเลือกสุ่มแบบบังเอิญ (Accident Sampling) ที่มาใช้บริการในสถานประกอบการประเภทตลาด และร้านอาหาร ในเขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 625 คน

2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งใช้เก็บข้อมูลการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ฉบับ ได้แก่

1. แบบตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเภทตลาด (ตลาดสด ตลาดนัด ตลาดน้ำ ตลาดชุมชน ถนนคนเดิน) ประกอบด้วย

- ข้อมูลทั่วไปของตลาด เป็นข้อคำถามปลายเปิด
- การตรวจประเมินสถานประกอบการ เป็นแบบสอบถามปลายเปิดแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 22 ข้อ

2. แบบตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเภทร้านอาหารหรือเครื่องดื่ม รถเข็น หาบเร่ แผงลอย ประกอบด้วย

- ข้อมูลทั่วไปของร้านอาหาร เป็นข้อคำถามปลายเปิด
- การตรวจประเมินสถานประกอบการ เป็นแบบสอบถามปลายเปิดแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 21 ข้อ

3. แบบประเมินตนเองสำหรับสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมการเปิดภาคเรียนเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ประกอบด้วย

- ข้อมูลทั่วไปของสถานศึกษา เป็นข้อคำถามปลายเปิด
- แบบประเมินตนเองสำหรับสถานศึกษา 6 มิติ เป็นแบบสอบถามปลายเปิดแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 44 ข้อ

4. แบบสำรวจความคิดเห็น เรื่อง การปฏิบัติตามแนวมาตรการทางสังคม (ให้ทำเฉพาะอายุ 15 ปีขึ้นไป) มีทั้งหมด 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามชนิดเลือกตอบ และคำถามปลายเปิด จำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรู้ต่อโรคโควิด-19 และการป้องกัน เป็นแบบสอบถามปลายเปิดแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลต่อแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคมของกระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบสอบถามวัดพฤติกรรมของบุคคลต่อแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นคำถามปลายเปิดแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 4 พฤติกรรมของบุคคลต่อการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ เป็นแบบสอบถามวัดพฤติกรรมของบุคคลต่อการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ เป็นคำถามปลายเปิดแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 10 ข้อ

3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่ได้จากตลาดร้านค้า สถานศึกษา และประชาชน ในเขตสุขภาพที่ 11 นำมาจัดแยกข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์สรุปผลการศึกษาต่อไป

4 การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป ซึ่งข้อมูลที่นำมาใช้วิเคราะห์นั้น นำมาจาก แบบสอบถามที่เป็นฉบับที่สมบูรณ์ นำคำตอบของแบบสอบถามมารอกลงในโปรแกรมเพื่อ วิเคราะห์ โดยหาค่าความถี่ และ ค่าร้อยละ (Frequency and Percentage) เพื่อใช้อธิบายข้อมูล ของผู้ตอบแบบสอบถาม และนำเสนอในรูปแบบของตาราง ประกอบด้วยคำอธิบาย

5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ โดยวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม การตรวจประเมินสถานประกอบการ ตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ประชาชน ความรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคล โดยการหาค่าความถี่และค่าร้อยละ (Frequency and Percentage) เพื่อใช้อธิบายข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม และนำเสนอในรูปแบบของตาราง ประกอบด้วยคำอธิบาย

2) หาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล เกี่ยวกับระดับความรู้ การป้องกัน พฤติกรรมของบุคคลต่อแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม และพฤติกรรมของบุคคลต่อการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ นำเสนอในรูปแบบตาราง ประกอบด้วยคำอธิบาย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1 มีเครื่องมือในการประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการประเภทตลาด ร้านอาหาร และสถานศึกษา

2 ข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการการปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุข ในการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการประเภทตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา และประชาชน

3 ข้อตกลงร่วมและแนวทางความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการตลาด ร้านอาหาร ผู้บริหารสถานศึกษา และกระทรวงสาธารณสุข ในการกำกับติดตามประเมินผลการป้องกันแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

สรุปผลการวิจัย

จากการดำเนินการตามขั้นตอนของการวิจัยที่ได้นำเสนอแล้วนั้น ปรากฏว่าได้ผลบรรลุวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เพื่อประเมินการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 11

1.1 ผลการวิเคราะห์การประเมินสถานการณ์การเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด

1) ประเภท ตลาดนัด 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75 ตลาดน้ำ 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 สถานประกอบการเคยเข้าร่วมประเมินสถานประกอบการตามมาตรฐานกรมอนามัย (THAI STOP COVID) เคยร่วม 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25 ไม่เคยร่วม 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 19.04

2) ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ 1 สถานประกอบการ/เจ้าของตลาด ผลวิเคราะห์ภาพรวม สามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 94.3 ส่วนมาตรการที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด ได้แก่ การอุ่นอาหารปรุงสำเร็จให้ร้อนทุก 2 ชั่วโมง กำหนดจำนวนคนต่อพื้นที่ ร้อยละ 89.3

3) ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ 2 ผู้ค้า ผู้สัมผัสอาหาร และผู้ปฏิบัติงานในตลาด ผลวิเคราะห์ภาพรวม สามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 99.28 ส่วนที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานเก็บขยะและทำความสะอาด ต้องสวมถุงมือยาง ผ้ายางกัน เปื้อน รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง และใช้ปากคีบด้ามยาวเก็บขยะ และใส่ถุงขยะปิดปากถุงให้มิดชิด และล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลัง ปฏิบัติงาน เมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวันให้อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที ร้อยละ 96.4

4) ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ 3 : ผู้ซื้อ/ผู้บริโภค ผลวิเคราะห์ภาพรวม พบว่า สามารถปฏิบัติตามมาตรการได้ ร้อยละ 100

5) ผลการวิเคราะห์มาตรการเสริมเพื่อการป้องกัน วิเคราะห์ภาพรวม พบว่า สามารถปฏิบัติตามมาตรการเสริม ได้ร้อยละ 84.5 ข้อที่สามารถทำได้มากที่สุด ได้แก่ มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด19

1.2 ผลวิเคราะห์การประเมินสถานการณ์การเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในร้านอาหาร

1) ประเภท ร้านอาหาร จำนวน 28 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 สถานประกอบการเคยเข้าร่วมประเมินสถานประกอบการตามมาตรฐานกรมอนามัย (THAI STOP COVID) เคยร่วม 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 35.7 ไม่เคยร่วม 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 64.3

2) ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ 1 สถานประกอบการ/เจ้าของร้าน ผลวิเคราะห์ภาพรวม สามารถปฏิบัติตามมาตรการที่ต้องปฏิบัติได้ ร้อยละ 98. มาตรการที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุดได้แก่ หากจัดบริการห้องน้ำ ห้องส้วม ทำความสะอาดห้องน้ำ โดยเน้นบริเวณจุด เสี่ยง เช่น ที่จับสายฉีดชำระ ที่รองนั่งโถส้วม ที่กดโถส้วม โถปัสสาวะ ก๊อก น้ำ ที่เปิดก๊อกอ่างล้างมือ กลอนหรือลูกบิดประตู เป็นต้น ร้อยละ 96.4

3) ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ 2 ผู้สัมผัสอาหาร และผู้ปฏิบัติงาน ผลวิเคราะห์ภาพรวม สามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 95.0 ข้อปฏิบัติได้น้อยที่สุด ได้แก่ สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ตลอดเวลาที่ให้บริการ ใส่ผ้ากันเปื้อน หรือแบบฟอร์ม สวมหมวกหรืออุปกรณ์ปกปิดเส้นผมมิดชิด ร้อยละ 92.9

4) ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ ส่วนที่ 3 : ผู้ซื้อ/ผู้บริโภค ผลวิเคราะห์ภาพรวม สามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 98.2 ข้อที่ปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่มารับบริการ ร้อยละ 100 และ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร คิดเป็นร้อยละ 96.4

5) ผลการวิเคราะห์มาตรการเสริมเพื่อการป้องกัน ผลวิเคราะห์ภาพรวม สามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 72.86 มาตรการที่ปฏิบัติได้สูงสุด ได้แก่ มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด - 19 คิดเป็นร้อยละ 96.4 และมาตรการที่ทำได้น้อยที่สุด ได้แก่ งดจำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในร้าน ร้อยละ 3.6

1.3 ผลการวิเคราะห์แบบประเมินตนเองสำหรับสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมการเปิดภาคเรียน เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

1) สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา จำนวน 22 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 68.75 สำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษา จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25.0 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.25

2) ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ 1 ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค ผลวิเคราะห์ภาพรวม พบว่าสถานศึกษาสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 74.73 มาตรการที่ปฏิบัติได้น้อย ได้แก่ การจัดโต๊ะเรียน เก้าอี้นั่งเรียน ที่นั่งในโรงอาหาร ที่นั่งพัก โดยจัดเว้น ระยะห่างระหว่างกัน อย่างน้อย 1-2 เมตร ร้อยละ 87.5 และ กรณีห้องเรียนไม่สามารถจัดเว้นระยะห่างตามที่กำหนดได้ มีการสลับ วันเรียนของแต่ละชั้นเรียนหรือการแบ่งจำนวนนักเรียน ร้อยละ 84.4

3) ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ 2 การเรียนรู้ ผลวิเคราะห์ภาพรวม สถานศึกษาสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 98.43 มาตรการที่ยังทำได้ไม่ครบทุกแห่ง ได้แก่ มีการเตรียมความพร้อมการจัดการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงการเรียนรู้ ตามวัยและสอดคล้องกับพัฒนาการด้าน สังคม อารมณ์ และสติปัญญา และมีมาตรการกำหนดระยะเวลาในการใช้สื่อออนไลน์ในสถานศึกษา ในเด็กเล็ก (ประถม) ไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวันและ ในเด็กโต (มัธยม) ไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 96.9

4) ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ 3 การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส ผลวิเคราะห์ภาพรวม สถานศึกษาสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 84.9 ส่วนมาตรการที่ยังทำได้น้อย ได้แก่ มีมาตรการการทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับ ข้อบัญญัติการปฏิบัติด้าน ศาสนกิจ พร้อมมีตารางเวรทุกวัน หรือไม่ (กรณีมีสถานที่ปฏิบัติศาสนากิจ) ร้อยละ 68.8 มีมาตรการ การทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมของที่พักและเรือนนอนให้ ถูกสุขลักษณะ พร้อมมีตารางเวร ทุกวัน ร้อยละ 62.5

5) ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ 4 สวัสดิภาพและการคุ้มครองผล วิเคราะห์ภาพรวม สถานศึกษาสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 95.32 มาตรการที่ปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ มีการจัดเตรียมแผนรองรับการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักเรียนป่วย กักตัว หรือกรณีปิดโรงเรียน ร้อยละ 100 ส่วนมาตรการที่ยังทำได้ไม่ครบทุกแห่ง ได้แก่ มีการจัดเตรียมแนวปฏิบัติการสื่อสารเพื่อ ลดการรังเกียจและการตีตรา ทางสังคม (Social stigma) ร้อยละ 90.6

6) ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ 5 นโยบาย ผลวิเคราะห์ภาพรวม สถานศึกษาสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 95.83 มาตรการที่ยังปฏิบัติได้น้อย ได้แก่ มีมาตรการจัดการ ความสะอาดบนรถรับ-ส่งนักเรียน เว้นระยะห่าง ระหว่างบุคคล จัดที่นั่งบนรถหรือมีสัญลักษณ์จุด ตำแหน่งชัดเจน ร้อยละ 78.1

7) ผลการวิเคราะห์เกณฑ์การประเมิน มิติที่ 6 การบริหารการเงิน ผลวิเคราะห์ ภาพรวม สถานศึกษาสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 95.32 มาตรการที่สามารถปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ การจัดหาซื้อวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคโควิด - 19 สำหรับนักเรียนและบุคลากรในสถานศึกษา เช่น หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ สบู่ คิดเป็นร้อยละ 100 มาตรการที่ปฏิบัติได้น้อย ที่สุด ได้แก่ มีการจัดหาบุคลากรเพิ่มเติมในการดูแลนักเรียนและการจัดการ สิ่งแวดล้อมใน สถานศึกษา หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 87.5

2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวตามแนวทางมาตรการทางสังคม ของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 11

2.1 ผลวิเคราะห์สถานการณ์จากการสำรวจความคิดเห็น เรื่องการปฏิบัติตัวตามแนวทางเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในเขตสุขภาพที่ 11

1) สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า เพศชาย ร้อยละ 30.4 เพศหญิง ร้อยละ 69.6 อายุ มีช่วงอายุที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ได้แก่ อายุ 11 – 20 ปี ร้อยละ 39.52 อาชีพที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ได้แก่ นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 48.0 จังหวัดที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 30.4 การเข้าถึงสื่อ รับรู้ข่าวสารจากสื่อโซเชียลมีเดีย ช่องทางเข้าถึงมากที่สุด ได้แก่ เฟสบุ๊ก(Facebook) ไลน์ (Line) ทวิตเตอร์ (Twitter) อินสตาแกรม(Instagram) ยูทูบ (You Tube) ร้อยละ 94.72

2) ผลการวิเคราะห์ความรู้ต่อโรคโควิด-19 และการป้องกัน ผลวิเคราะห์ ภาพรวมพบว่า ความรู้ต่อโรคโควิด-19 และการป้องกัน อยู่ระดับมาก ร้อยละ 84.37 ($\bar{x}=0.84$ S.D.=0.36)

3) ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลต่อแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 57.91 ($\bar{x}=2.58$ S.D.=0.49)

4) ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลต่อการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ ผลวิเคราะห์ภาพรวม พบว่า ระดับพฤติกรรม อยู่ระดับมาก ร้อยละ 67.09 ($\bar{x}=2.67$ S.D.=0.47)

อภิปรายผลการวิจัย

การวิเคราะห์การตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา ตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ประชาชน ในเขตสุขภาพที่11

ผลการวิจัยซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์การวิจัยสามารถนำไปสู่การอภิปรายผลได้ดังนี้

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของการประเมินเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 11

1.1 การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในตลาด

สถานประกอบการตลาด เข้าร่วมประเมินสถานประกอบการตามมาตรฐานกรมอนามัย (THAI STOP COVID) ร้อยละ 25 ตลาดจะมีมาตรการในการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนมาตรการที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด ได้แก่ การอุ่นอาหารปรุงสำเร็จให้ร้อนทุก 2 ชั่วโมง กำหนดจำนวนคนต่อพื้นที่ ประเด็นของผู้ค้า ผู้สัมผัสอาหาร ผู้ซื้อ/ผู้บริโภค ปฏิบัติตามมาตรการที่ต้องปฏิบัติค่อนข้างดี มากกว่าร้อยละ 94 ส่วนมาตรการเสริมที่เป็นจุดเด่นของแต่ละตลาด คือ มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด 19 ส่วนมาตรการเสริมที่ยังต้องพัฒนาได้แก่ ระบบการสั่งซื้ออาหาร/ระบบชำระเงินออนไลน์ และมาตรการนำถุงผ้าส่วนตัวไปใส่สินค้าเพื่อลดปริมาณขยะและการสัมผัส สอดคล้องกับรายงาน โดยภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 11 ตลาดที่ผ่านการประเมิน Thai Stop Covid Plus แล้ว ร้อยละ 73.20 (กรมอนามัย, 2564) สอดคล้องกับ ธาณี กล่อมใจ, จรรยา แก้วบุญและ ทักษิภา ชัชรรัตน์ (2563) ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรค ในระดับมาก แต่ยังพบรายชื้อที่มีค่าคะแนนน้อย ซึ่งอาจส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคได้ จึงควรมีการสร้างตระหนักรู้แก่

ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค และสอดคล้องกับ Md. Masud Rana¹, Md. Reazul Karim (2020) ได้ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ในหมู่คนทั่วไปในบังคลาเทศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความรู้เกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เป็นอย่างดีที่สุด 67.2% และ 36.9% ของผู้ตอบแบบสอบถามทราบดีว่าการรักษาระยะห่างทางกายภาพและหลีกเลี่ยงการรวมตัวกันเป็นจำนวนมากมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)

1.2 การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในร้านอาหาร

สถานประกอบการ ร้านอาหารเคยเข้าร่วมประเมินสถานประกอบการตามมาตรฐานกรมอนามัย (THAI STOP COVID) ร้อยละ 35.7 ผลการวิเคราะห์มาตรการที่ต้องปฏิบัติ สำหรับสถานประกอบการ/เจ้าของร้าน สามารถปฏิบัติตามมาตรการที่ต้องปฏิบัติได้ ร้อยละ 98. มาตรการที่ปฏิบัติได้ ได้แก่ การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล แฉก้า โต๊ะและที่นั่งรับประทานอาหาร การซื้อสินค้าและชำระเงิน อย่างน้อย 1-2 เมตร มีที่ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการอย่างเพียงพอ มีการทำความสะอาด บริเวณพื้นของสถานที่ปรุง-ประกอบ/จำหน่ายอาหาร โต๊ะและที่นั่งรับประทานอาหาร พื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อย ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนและหลังการให้บริการทุกครั้ง กำหนดมาตรการเพื่อลดความแออัด กำหนดจำนวนคนต่อพื้นที่ การจัดการขยะ มีภาชนะรองรับขยะที่มีฝาปิดเก็บรวบรวมขยะ และใส่ถุงขยะปิดปากถุงให้มิดชิดก่อนส่งไปก่อนส่งไปกำจัดอย่างถูกต้องทุกวัน ส่วนผู้สัมผัสอาหาร และผู้ปฏิบัติงาน ภาพรวมสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 95.0 มาตรการที่ปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังปฏิบัติงาน หลังออกจากห้องส้วม และ หลังสัมผัสสิ่งสกปรก และ หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำ มูก หรือเหนื่อยหอบให้หยุดปฏิบัติงาน และไปพบแพทย์ทันที ส่วนผู้ซื้อ/ผู้บริโภค สามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 98.2 ข้อที่ปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่มาใช้บริการ ร้อยละ 100 และเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร คิดเป็นร้อยละ 96.4 ส่วนมาตรการที่ยังคงต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ การจัดบริการห้องน้ำ ห้องส้วม ทำความสะอาดห้องน้ำ โดยเน้นบริเวณจุดเสี่ยง เช่น ที่จับสายฉีดชำระ ที่รองนั่งโถส้วม ที่กดโถส้วม โถปัสสาวะ ก๊อก น้ำ ที่เปิดก๊อกอ่างล้างมือ กลอนหรือลูกบิดประตู เป็นต้น และงดจำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในร้าน สอดคล้องกับ ธาณี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญและ ทักษิภา ชัชวรัตน์ (2563) ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับมาก และสอดคล้องกับ Md. Masud Rana¹, Md. Reazul Karim (2020) ได้ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ในหมู่คนทั่วไปในบังคลาเทศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความรู้เกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เป็นอย่างดีที่สุด 67.2%

1.3 การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานศึกษา

จากการประเมินของสถานศึกษา 44 ข้อ 6 มิติ พบว่า มิติที่โรงเรียนดำเนินการได้สูงสุด ได้แก่ มิติที่ 2 การเรียนรู้ ร้อยละ 98.43 รองลงมา ได้แก่ มิติที่ 4 สวัสดิภาพและการคุ้มครอง ร้อยละ 95.32 มิติที่ 6 การบริหารการเงิน ร้อยละ 95.32 มิติที่ 5 นโยบาย ร้อยละ 95.83 มิติที่ 3 การคุ้มครองเด็กด้อยโอกาส ร้อยละ 84.9 มิติที่ 1 ร้อยละ 74.73 ซึ่งมิติที่ 1 จะส่งผลต่อการเปิดเรียนของ

สถานศึกษา ซึ่งจะต้องผ่านทั้งหมด 20 ข้อ ประเด็นที่หลายสถานศึกษาไม่ผ่าน ได้แก่ ข้อ 7 ให้มีการจัดโต๊ะเรียน เก้าอี้นั่งเรียน ที่นั่งในโรงอาหาร ที่นั่งพัก โดยจัดเว้น ระยะห่างระหว่างกัน อย่างน้อย 1-2 เมตร ร้อยละ 87.5 ข้อที่ 9 กรณีห้องเรียนไม่สามารถจัดเว้นระยะห่างตามที่กำหนดได้ มีการสลับ วันเรียนของแต่ละชั้นเรียนหรือการแบ่งจำนวนนักเรียน ร้อยละ 84.4 ข้อ 28 มาตรการการทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมของที่พักและเรือนนอนให้ ถูกสุขลักษณะ และมีตารางเวรทุกวัน ร้อยละ 62.5 ข้อ 29 มีมาตรการการทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับ ข้อบัญญัติการปฏิบัติด้านศาสนาฯ และมีตารางเวรทุกวัน (กรณีมีสถานที่ปฏิบัติศาสนาฯ) ร้อยละ 68.8 และข้อ 40 มีมาตรการจัดการความสะอาดบนรถรับ-ส่งนักเรียน เว้นระยะห่าง ระหว่างบุคคล จัดที่นั่งบนรถ หรือมีสัญลักษณ์จุดตำแหน่งชัดเจน (กรณีมีรถรับ - ส่งนักเรียน) ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจมาตรการของกรมอนามัย ที่ได้ทำการสำรวจมาตรการก่อนเปิดเรียนในสถานศึกษา สอดคล้องกับ เอ็มอัชมา วัฒนบุรณนท์ และปณณวิชัย ปิยะอร่ามวงศ์ (2563) ศึกษาการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาในโรงเรียน ภายใต้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): แนวคิดและ แนวปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนควรจัดกิจกรรมพิเศษสำหรับนักเรียน ได้แก่ 1) อาสาสมัคร นักเรียน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ อาสาสมัครนักเรียนป้องกัน COVID-19 และอาสาสมัครนักเรียนสื่อ ข่าวสาร COVID-19 สอดคล้องกับ Brandon L., et al. (2020) ศึกษาแบบการเตรียมความพร้อมและ การดำเนินการ ในช่วงที่มีการระบาดโควิด-19 พบว่า นับตั้งแต่มีการปิดโรงเรียนรอบแรกหลายประเทศได้กลับมาเปิดโรงเรียนอีกครั้งและมีมาตรการต่าง ๆ ได้แก่ 1) ในประเทศที่ได้รับผลกระทบหลายประเทศส่วนใหญ่ พยายามทำให้มีห้องเรียนมากขึ้น เพื่อรองรับขนาดชั้นเรียนที่เล็กลง หลายประเทศเปิดเรียนเฉพาะเด็ก เช่น ประเทศเบลเยียม, เดนมาร์ก, ฝรั่งเศส, กรีซ, นอร์เวย์, สวีเดน ขณะที่บางประเทศเปิดเรียนเฉพาะนักเรียนที่ เป็นเด็กโต ซึ่งเชื่อว่านักเรียนวัยนี้สามารถเว้นระยะห่างทางสังคม และควบคุมโรคได้ 2) ตารางเวลาเรียน หลายประเทศได้มีการเลื่อนเวลาเริ่มเรียน, เวลาพัก, เวลาเลิกเรียน บางประเทศที่มีการสลับกันเรียน เข้า บ่าย เช่น ประเทศเยอรมนี, เกาหลีใต้ และ สกอตแลนด์ หรือมีการสลับวันเรียน เช่น ประเทศเบลเยียม, สวิตเซอร์แลนด์ 3) มาตรการควบคุมโรค ประเทศส่วนใหญ่ได้มีการผสมผสานมาตรการเพื่อลดการแพร่เชื้อ โดยการสวมหน้ากากอนามัย เช่น ประเทศฝรั่งเศส, เบลเยียม, เยอรมนี, อิสราเอล, ญี่ปุ่น เป็นต้น การลด ขนาดของห้องเรียนห้องละประมาณ 10-15 คน เช่น ประเทศฝรั่งเศส, เบลเยียม, เยอรมนี, เกาหลีใต้, สวิตเซอร์แลนด์ เป็นต้น และการติดตามเมื่อเกิดการติดเชื้อโควิด

2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวตามแนวทางมาตรการทางสังคม ของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 11

ความรู้ต่อโรคโควิด-19 และการป้องกัน พบว่า ความรู้ต่อโรคโควิด-19 และการป้องกัน อยู่ระดับมาก ร้อยละ 84.37 ($\bar{x}=0.84$ S.D.=0.36) สอดคล้องกับธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ และ ทักษิภา ชีวรัตน์ (2563) ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับมาก แต่ยังพบรายข้อที่มีค่าคะแนนน้อย ซึ่งอาจส่งผลให้มี การแพร่กระจายของโรคได้ จึงควรมีการสร้างตระหนักแก่ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค

พฤติกรรมกาปฏิบัติของบุคคลต่อแนวมาตรการทางสังคม ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 57.91 ($\bar{x}=2.58$ S.D.=0.49) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมกาเว้นระยะห่างทางสังคม อยู่ระดับมากทุกข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ เมื่อท่านไปหน่วยงานหรือสถานประกอบการ สถานบริการต่างๆ ท่าน จะตรวจวัดอุณหภูมิและลงชื่อในสมุดหรือแอปฯ ไทยชนะ ($\bar{x}=2.79$ S.D.=0.41) ท่านหลีกเลี่ยงการใช้รถขนส่งสาธารณะ ($\bar{x}=2.69$ S.D.=0.46) เมื่อมีไข้ ไอ จาม ท่านจะแยกตัวออกจากคนอื่นๆ เพื่อรักษาตัวที่บ้าน ($\bar{x}=0.66$ S.D.=0.47) ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมกาปฏิบัติกาเว้นระยะห่างที่น้อยที่สุด ได้แก่ ท่านไม่สัมผัสกับผู้อื่นและพื้นผิววัสดุต่างๆ เช่น กลอนหรือลูกบิด ประตู ราวจับหรือราวบันได ($\bar{x}=2.37$ S.D.=0.48) สอดคล้องกับ Maria Pia F., et al. (2020) ศึกษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) และการ เตรียมความพร้อมในการเปิดโรงเรียน : ผู้กำหนดนโยบาย พบว่า ในหลายประเทศได้มีการวางแผนดำเนินการโดยใช้มาตรการกาเว้นระยะห่างทางสังคม ซึ่งเป็นวิธีที่น่าเชื่อถือในการเตรียมความพร้อมในการ เรียนการสอนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนประถมศึกษา โดยพิจารณาจากนโยบายที่ใช้ในการ ดำเนินการ เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การปรับกลุ่มเรียนให้มีขนาดเล็กลง การฆ่าเชื้อโรคในพื้นที่, เฟอร์นิเจอร์และของเล่นอย่างรวดเร็วด้วยการแยกตามความแตกต่างและติดตามสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนใน แต่ละกรณี ประเทศอิตาลี เป็นประเทศแรกในทวีปยุโรปที่ได้ดำเนินการปิดประเทศเพื่อป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ส่งผลให้มีผู้ป่วยติดเชื้อ และในประเทศเดนมาร์ก ระบบสาธารณสุขได้แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการระบุและติดตามผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รัฐบาลได้ตัดสินใจที่จะให้เด็กอายุตั้งแต่ 11 ปี ขึ้นไป กลับไปโรงเรียนในวันที่ 15 เมษายน 2020 โดยกิจกรรมของโรงเรียนถูกออกแบบมาเพื่อจำกัดการแพร่กระจายของไวรัสมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ มาตรการที่ใช้ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (การแบ่งกลุ่มเด็กให้เป็นกลุ่มเล็กๆ สำหรับการเรียนและเล่น, การล้างมือบ่อยๆ, โต๊ะเรียนของเด็กอยู่ห่างกัน 2 เมตร หากเป็นไปได้การจัดการเรียนการสอนนอกห้องเรียน จะมีประสิทธิภาพมากที่สุด)

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลต่อการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ ผลวิเคราะห์ภาพรวมเมื่อพิจารณารายข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้อง เดินทางออกนอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ 93 ท่านเปลี่ยนหน้ากากอนามัยทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 82.6 ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อน สวมใส่หน้ากากอนามัยและ หากไอ หรือจาม ท่านใช้กระดาษทิชชูหรือข้อศอก ปิดปาก ทิ้งทิชชู และรับล้างมือทันที คิดเป็นร้อยละ 67.8 ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัย เอ็มอัชมา วัฒนบุรณนธ์ และปณณวิชญ์ ปิยะอร่ามวงศ์ (2563) ศึกษาการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาในโรงเรียนภายใต้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): แนวคิดและ แนวปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนควรจัดกิจกรรมพิเศษสำหรับนักเรียน ได้แก่ 1) อาสาสมัคร นักเรียน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ อาสาสมัครนักเรียนป้องกัน COVID-19 และอาสาสมัครนักเรียนสื่อ ข่าวสาร COVID-19 โดยกลุ่มแรกทำหน้าที่ช่วยเหลือครูในการเผยแพร่ข้อมูล ออกแบบและจัดทำสื่อในการ ให้ความรู้และรณรงค์เพื่อป้องกันโรค ส่วนอาสาสมัครนักเรียนกลุ่มที่ 2 ทำหน้าที่ติดตามสถานการณ์ความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับโรค ตรวจสอบแหล่งข้อมูลข่าวสาร เพื่อส่งต่อให้กับอาสาสมัครนักเรียนป้องกัน COVID - 1918 เพื่อนำไปจัดทำสื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ โดยผ่านการตรวจสอบความถูกต้องจากครู

ผู้รับผิดชอบ 2) การแนะนำสุขภาพ เป็นการทำให้มีผู้เชี่ยวชาญ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้คำแนะนำ คำปรึกษา และมีการเยี่ยมบ้านนักเรียนเพื่อศึกษาต้นเหตุ ของปัญหาที่เกิดขึ้นและหารือกับผู้ปกครองของนักเรียน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา ควรมีการกำหนดให้ทุกสถานประกอบการประเมิน Thai Stop Covid Plus ให้ครอบคลุม และประเมินเป็นระยะๆ ไม่ควรประเมินแค่ครั้งเดียว มีการติดตามจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเฝ้าระวังมาตรการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 มาตรการของเขตสุขภาพที่ 11/ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง/จังหวัด/องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

2.1.1 เขตสุขภาพที่ 11/ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการและแบบประเมินต่างๆให้กับระดับพื้นที่

2.2.2 จังหวัดควรมีการออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับพื้นที่

2.2.3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีการออกคำสั่งตามมาตรการการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เจ้าของกิจการและสถานประกอบการต่างๆ มีการดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัด

2.2 มาตรการของสถานประกอบการ/สถานศึกษา/หน่วยงานที่ดำเนินการระดับพื้นที่

2.2.1 หน่วยงานระดับพื้นที่ควรมีการสุ่มตรวจมาตรการเฝ้าระวังในสถานประกอบการและสถานศึกษาอย่างสม่ำเสมอ

2.2.2 ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์แก่ผู้ที่อยู่ในสถานประกอบการ/สถานศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคโควิด-19 การล้างมือ การสวมหน้ากาก การรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล การทำความสะอาดและขอความร่วมมืออย่างเคร่งครัด

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ได้ ต้องขอกราบขอบพระคุณผู้พิทักษ์อนามัยในเขตสุขภาพที่ 11 ทั้ง 14 ท่าน ผู้รับผิดชอบงานวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 7 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาทุกแห่ง ท่านผู้อำนวยการโรงเรียนทุกโรงเรียนที่ให้เกียรติกับคณะวิจัยเข้าเก็บข้อมูล ครูอนามัยโรงเรียน นักเรียน เจ้าของตลาด เจ้าของร้านอาหาร และประชาชนทุกท่านที่ได้ร่วมตอบแบบสอบถาม แสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูล และการนำผลไปใช้ ในการวิจัยได้อย่างถูกต้อง

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช สมาชิกกลุ่มงานพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ 11 ที่ร่วมดำเนินการเก็บข้อมูล และร่วมการทำวิจัย

ในครั้งนี้ คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากรายงานการศึกษาวิจัยเล่มนี้ ขอมอบแทนคุณงามความดี แต่ทุกท่านที่ให้การอบรมสั่งสอนและช่วยเหลือแก่ผู้วิจัย ตั้งแต่เริ่มต้นจนทำให้วิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ผู้วิจัยขอจารึกพระคุณทุกท่านไว้ตราบนาน

เอกสาร / เว็บไซต์อ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ปี2554 – 2558. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค, 2564.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค. แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับ พื้นที่ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580).

นภชา สิงห์วีรธรรม, วัชรพล วิวรรณ,และ สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ (2563) ได้ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรม การป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.

ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญและ ทักษิภา ชัชรรัตน์ (2563) ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของ ประชาชน เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019.

มิ่งขวัญ ศิริโชติ (2020) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ต่อการป้องกัน โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).

एमओछमा वडनबुरानन्त และปณณวิษญ์ ปิยะอร่ามวงศ์ (2563) ศึกษาการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาใน โรงเรียนภายใต้ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): แนวคิดและ แนวปฏิบัติ.

Md. Masud Rana¹, Md. Reazul Karim (2020) ได้ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19).

Qifang B., et al. (2020) ศึกษาการระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ ผู้ป่วย 391 คน และผู้สัมผัสใกล้ชิด 1,286 คน ใน Shenzhen ประเทศจีน.

Götzinger, F., et al. (2020) ศึกษาการติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในเด็กและวัยรุ่น ในยุโรปที่เป็นประชากร ชำนาญ โดยศึกษาในศูนย์บริการสุขภาพ 82 แห่ง ใน 25 ประเทศ.

Faten Amer et al (2020) การประเมินความพร้อมของประเทศต่างๆ และประสิทธิผลในการลด ดาวน์ในการเผชิญหน้ากับ COVID-19.

Enrico L., et al. (2020) ศึกษาการยับยั้งการแพร่ระบาดในประเทศอิตาลี ซึ่งผู้วิจัยเก็บข้อมูลผู้ติดเชื้อ SAR-CoV-2 โดยเก็บตัวอย่างในระบบทางเดินหายใจ.

Auger, K. A., et al. (2020) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปิดโรงเรียนทั่วทั้ง รัฐกับ อุบัติการณ์และ การเสียชีวิตจาก COVID-19 ในสหรัฐอเมริกา.

Betz, C. L. (2020). ทำการศึกษาการกลับมาเปิดโรงเรียนและความจำเป็นในสถานการณ์ การระบาดของ COVID-19.

Brandon L., et al. (2020) ศึกษาแบบแผนการเตรียมความพร้อมและการดำเนินการ ในช่วงที่มีการ ระบาดโควิด-19.

Kim, S., et al. (2020) ได้ทำการศึกษาแบบจำลองผลของการเลื่อนการเปิดโรงเรียนต่อ พลวัตการ แพร่เชื้อของโรค Coronavirus 2019 ในเกาหลีใต้.

- Maria Pia F., et al. (2020) ศึกษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) และการเตรียมความพร้อมในการเปิดโรงเรียน.
- Masonbrink, A.R., & Hurley, E. (2020). การสนับสนุนช่วยเหลือเด็กในช่วงปิดโรงเรียน จากสถานการณ์การโควิด COVID-19.
- Russell M., et al. (2020) ศึกษาผลของการปิดเรียนและการจัดการในช่วงระหว่างที่มี การระบาดของ coronavirus รวมถึง COVID-19.
- Stein-Zamir, C et al. (2020) ศึกษาการระบาดใหม่ของ COVID-19 ในโรงเรียนมัธยม ปลาย ระยะเวลา 10 วันหลังจากกลับมาเปิดโรงเรียนตามปกติในประเทศอิสราเอล.
- Thomas A. (2020) ศึกษาภายหลังเปิดเรียนพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 70 ราย ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง ประเทศฝรั่งเศส.
- Tone Bjordal J. et al. (2020) ศึกษาแนวทางการป้องกันและข้อควรระวังในการป้องกัน การติดเชื้อสำหรับ กลุ่มเสี่ยงของเด็กในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประเทศนอร์เวย์, เมษายน 2020.
- Viner, R. M., et al. (2020) ได้ศึกษาการทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการปิดโรงเรียนและแนวทางการจัดการ ระหว่างการระบาดของไวรัสโคโรนา (COVID - 19).
- Yiwei J. and Zining W. (2020) ศึกษาโควิดและห้องเรียน: เหตุผลของการเปิดเรียนใหม่ พบว่าท่ามกลางการ แพร่ระบาดของโควิด - 19 ครั้งใหม่ในกรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้.