

# การพัฒนาารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดน อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

## Development of a Model for Disease Control and Prevention in Waeng District, Narathiwat Province

รอฮายู ยูโซ๊ะ<sup>1</sup>  
Rohayu Yusoh<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อบริเวณชายแดนมีความจำเป็นต้องมีการควบคุมและป้องกันการวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการควบคุมและการป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยใช้เทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ เป็นนักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานด้านพรมแดนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอเวียง ที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องของการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส จำนวน 24 คน ใช้วิธีการวิธีเลือกแบบเจาะจง โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้ทำแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า การเก็บข้อมูลดำเนินการ 3 รอบ รอบแรกเป็นการสัมภาษณ์ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในรอบที่สองและสาม นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามรอบสุดท้าย วิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ความต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐาน และพิสัยระหว่าง ควอไทล์ เพื่อสรุปเขียนเป็นภาพรวม และทดสอบรูปแบบโดยการสนทนากลุ่มอิงผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำสู่รูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ 1)ด้านสภาพสังคมบริเวณชายแดนอำเภอเวียง 2)ด้านสถานการณ์โรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง ทั้งภาวะปกติและช่วงของการระบาดของโรค 3) ด้านการใช้กฎหมายระหว่างประเทศ 2548 4) ด้านการดำเนินงานของทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ของอำเภอเวียง 5) ด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านการเงิน ด้านวัสดุ และด้านการจัดการ

**คำสำคัญ:** การควบคุม การป้องกัน โรคติดต่อ พื้นที่ชายแดน

<sup>1</sup> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สังกัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส  
Public Health Technical Officer Professional Level Waeng District Public Health

\*Corresponding author: Yuko.chayen@gmail.com 08 5791 4898

## Abstract

The problem of infectious disease outbreak in the border area requires control and prevention. This research aims to develop a model for infectious disease control and prevention in the border area of Waeng District, Narathiwat Province using the EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) technique. The sample group consists of 24 experts, public health professionals, public health officers or professional nurses working at border checkpoints and sub-district health promotion hospitals in Waeng District, Narathiwat Province, who have knowledge and experience in infectious disease control and prevention in Waeng District, Narathiwat Province. Purposive selection was used, with interviews and rating scale questionnaires as data collection tools. Data collection was conducted in 3 rounds. The first round was an interview, and the data was used to create a rating scale questionnaire, which was given to experts in the second and third rounds. The data from the last round of the questionnaire was used to find the median, mode, difference between mode and median, and interquartile range to summarize and write an overall picture. The model was tested by focusing on expert focus groups to lead to the infectious disease control and prevention model in Waeng District, Narathiwat Province.

The research results found that the model of communicable disease control and prevention in Waeng District, Narathiwat Province, consisted of 5 aspects as follows: 1) Social conditions in the border area of Waeng District, 2) Communicable disease situation in the border area of Waeng District, both normal and during disease outbreaks, 3) Application of the International Health Regulations 2005, 4) Operation of the rapid investigation team of Waeng District, 5) Communicable disease control and prevention in the border area of Waeng District, Narathiwat Province, which consisted of 4 aspects: personnel, finance, materials, and management.

**Keywords:** Control, Prevention, Communicable Diseases, Border areas

## บทนำ

โรคติดต่อเป็นปัญหาสำคัญจะทวีความรุนแรง มีความยุ่งยากในการแก้ปัญหา โดยเฉพาะประเทศไทย มีการติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านไม่ว่าจะเป็นประเทศมาเลเซีย ประเทศลาว ประเทศกัมพูชาและประเทศเมียนมาร์ซึ่งมีการข้ามไปมาของประชาชนในแต่ละประเทศมีการข้ามผ่านทางชายแดนที่ถูกต้องตามกฎหมายและชายแดนเถื่อนซึ่งส่งผลทำให้โรคต่าง ๆ เช่น โรคคอตีบโรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไข้หวัดนก โรคอุจจาระร่วง โรคเท้าช้าง เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยโรคต่าง ๆ อีกมากมายโดยเฉพาะบริเวณเขตแดนประเทศไทย สถานการณ์โรคติดต่อในประเทศไทยปี พ.ศ.2566 จาก 5 อันดับแรก พบการระบาดของโรคปอดอักเสบ จำนวน 174,147 ราย โรคไข้เลือดออก จำนวน 162,728 ราย โรคมือ เท้า ปาก จำนวน 75,853 ราย โรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน 42,791 โรคบิด จำนวน 8,425 ราย (สำนักโรคระบาดวิทยา, 2566) สำหรับจังหวัดนราธิวาส พบการระบาด 5 อันดับโรคดังนี้ โรคอุจจาระร่วง จำนวน 1,254 ราย โรคตาแดง จำนวน 675 ราย โรคปอดบวม จำนวน 527 ราย โรคหัด 518 รายและโรคสกุสไล 312 ราย (Bureau of Epidemiology, 2014)

ซึ่งกระบวนการเกิดโรคเป็นความสัมพันธ์ขององค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกัน 3 ประการ คือ มนุษย์ (Host) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) และสิ่งแวดล้อม (Environment) โดยองค์ประกอบทั้งสามนี้จะเอื้ออำนวยและมีปฏิริยาต่อกัน เช่น กรณีที่คนมีภูมิคุ้มกันต่ำ ติดโรคร้ายแต่อยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี สุขภาพไม่แข็งแรง ไม่มีเชื้อโรค ก็ย่อมไม่เกิดโรครุนแรง หรือคนผู้นั้นอยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่อำนวย แต่ไม่มีเชื้อโรค เช่น อยู่ในสภาพอากาศหนาว ก็อาจไม่เกิดโรคเพียงแต่อยู่ในสภาวะมีโอกาศ เกิดโรคได้ และหากเมื่อไม่มีปฏิริยาต่อกันมีองค์ประกอบครบทั้งสามเกี่ยวข้องกัน บุคคลย่อมเกิดโรครุนแรงได้ ปฏิริยาที่มีต่อกันขององค์ประกอบทั้งสามนี้ ดร.จอห์น กอร์ดอน (Dr.John Gordon) ได้คิดเปรียบเทียบปฏิริยานี้ว่า เหมือนกับการเล่นไม้กระดก โดยมีสิ่งแวดล้อม เป็นตัว ฟิลครัม อยู่ตรงกึ่งกลางปลายทั้งสองข้างเป็นน้ำหนัก ได้แก่ สิ่งที่ทำให้เกิดโรคและมนุษย์ จากสภาพปัญหาดังกล่าว (Bureau of Epidemiology, 1999) จึงมีความจำเป็นในการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส โดยการเสนอทางเลือกเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส ความสำเร็จ เป็นมุมมองถึงแนวทางที่ต้องพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการและการมีส่วนร่วมของประชาชนที่อยู่บริเวณชายแดน ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกใช้เทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) เพื่อสร้างภาพอนาคตของการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทย จากฉันทามติของคณะผู้เชี่ยวชาญ และเป็นเทคนิคที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจหาวิธีการแก้ปัญหา การใช้ข้อเท็จจริงในอดีตมาแก้ปัญหาโรคติดต่อในเขตพื้นที่ชายแดน ทำให้มีแนวทางในการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อเป็นการจัดการที่มุ่งแก้ไขปัญหาคือครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการแก้ไข พื้นฟู การควบคุม การป้องกัน และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยการดำเนินงานแบบผสมผสานและสอดคล้องกัน เพื่อให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาชน ในการร่วมรับรู้ตั้งแต่ต้น ร่วมคิด ให้ข้อเสนอแนะ ร่วมตัดสินใจ และร่วมดำเนินการ โดยมีหน่วยงานจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้การสนับสนุน

ส่งเสริมการดำเนินการพร้อมกับการกำกับ ดูแล และติดตามตรวจสอบประเมินผลอย่างเป็นระบบ (Phunphatracheewin, J., 1999)

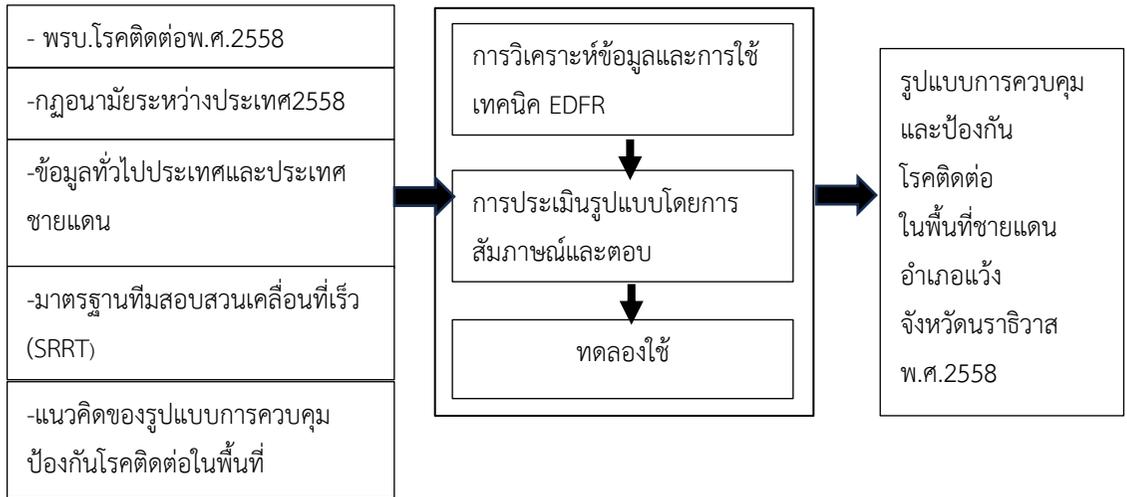
ดังนั้น การวิจัยการพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ที่มีรูปแบบที่เหมาะสมและนำไปใช้ได้ตามวัตถุประสงค์ของการพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส จะส่งเสริมให้ประชาชนบริเวณชายแดนประเทศไทยมีความพร้อมในการควบคุมและป้องกันการโรคติดต่อที่สามารถพึ่งพาตนเองได้เพื่อบรรลุเป้าหมายในการพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ต่อไป ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจจะศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นข้อมูลประกอบในการพัฒนาการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนให้ดียิ่งขึ้น

## วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการควบคุมและการป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยศึกษาหลักการแนวคิดประกอบด้วย พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 รูปแบบการควบคุมป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียง, 2566) และรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทยในปัจจุบัน จากนั้นรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยใช้ เทคนิค EDRF แบบเจาะลึกจากการสนทนากลุ่ม เพื่อประมวลผลข้อมูลสรุปเป็นการพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ผู้วิจัยนำมาแสดงเป็นแผนผังความสัมพันธ์เชื่อมโยงเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้มุ่งศึกษาเพื่อนำเสนอการพัฒนาารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส เป็นการวิจัยเชิงอนาคต โดยใช้เทคนิควิธีการวิจัยอนาคต หรือที่เรียกว่า เทคนิค EDRF โดยกำหนดขั้นตอนในการศึกษาดังนี้ กลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีวิเคราะห์ข้อมูล

## กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขหรือพยาบาลวิชาชีพที่ประจำอยู่ที่ด่านพรมแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส และที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอเวียง จำนวน 24 คน โดยวิธีเลือกแบบเจาะจง

เกณฑ์การคัดเลือก 1. ปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาอย่างน้อย 5 ปี

2. เต็มใจเข้าร่วมวิจัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แนวการสัมภาษณ์รูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบ EDRF เพื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคน โดยกำหนดกรอบสัมภาษณ์ ดังนี้

1.1 สภาพสังคมของพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

1.2 รูปแบบการพัฒนาารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

## 2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ

2.1 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 ภายหลังจากการเก็บข้อมูลรอบแรกด้วยการสัมภาษณ์รอบที่ 1 ผู้วิจัยได้นำมาสังเคราะห์แยกประเด็น โดยพยายามคงรูปแบบภาษาใจความสำคัญ และสำนวนเดิมของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสร้างแบบสอบถาม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า

แบบสอบถามรอบที่ 2 นี้ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ แต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | แนวโน้มนั้นมีโอกาสที่จะเป็นไปได้มากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | แนวโน้มนั้นมีโอกาสที่จะเป็นไปได้มาก        |
| 3 | หมายถึง | แนวโน้มนั้นมีโอกาสที่จะเป็นไปได้ปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | แนวโน้มนั้นมีโอกาสที่จะเป็นไปได้น้อย       |
| 1 | หมายถึง | แนวโน้มนั้นมีโอกาสที่จะเป็นไปได้น้อยที่สุด |

## 2.2 คุณภาพของแบบสอบถามได้มาโดย

ผู้วิจัยสัมภาษณ์โดยใช้เทคนิค EDFR (จุมพล พูลภัทรชีวิน, 2542) โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 โดยใช้วิธีการที่เรียกว่า เทคนิคการสรุปสะสม (Cumulative summarization technique) ซึ่งจะมีการสัมภาษณ์ในแต่ละหัวข้อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แก้ไขการสรุปนั้นจนเป็นที่น่าพอใจ ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยได้บันทึกเทปคำให้สัมภาษณ์ทั้งหมดแล้วนำมาเขียนเป็นรายงานการสัมภาษณ์ ทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์คำให้สัมภาษณ์โดยการนำข้อมูลที่ได้สัมภาษณ์ทั้งหมดจำแนกและจัดกลุ่ม เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถาม รวบรวมเนื้อหาที่ใกล้เคียงกันไว้ในข้อความเดียวกัน โดยพยายามคงความหมายเดิมของผู้ให้สัมภาษณ์ไว้ และหาค่าความถี่ของแต่ละแนวโน้ม

2.2.2 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านได้ตรวจด้านเนื้อหาพิจารณาความถูกต้องตามเนื้อหา ความเหมาะสมในการใช้ภาษา สื่อความเข้าใจจากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุง

2.2.3 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับแบบสอบถามตามข้อที่ 2.2.1 ข้อคำถามแต่ละข้อจะเป็นแนวโน้มที่จะเป็นไปได้ระดับมาก คือค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ดังนั้นจำนวนข้อคำถามจึงลดลง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้แสดงตำแหน่งมัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และตำแหน่งคำตอบเดิมของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในแนวโน้มแต่ละข้อ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับผู้เชี่ยวชาญใช้ประกอบ การตัดสินใจก่อนทำการตอบแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่ง นอกจากนี้ยังเพิ่มช่องเหตุผล ในกรณีที่คำตอบเดิมนั้นต่อไป ก็ขอให้แสดงเหตุผลในการยืนยันคำตอบเดิมไว้ด้วย

## ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาจากเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและการป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดน โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาและศึกษาจากเอกสารวิเคราะห์สาระ

**ขั้นตอนที่ 2** ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อการพัฒนาารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดน ที่มีประสิทธิภาพในอนาคตโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ใช้เทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) จำนวน 24 คน รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ดังนี้

1. การเก็บข้อมูลในรอบที่ 1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือจากนักวิชาการสาธารณสุขและเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านพรมแดนอำเภอเวียง และประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 24 คน และไปติดต่อด้วยตนเองอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระเบียบวิธีวิจัยที่ต้องเก็บข้อมูล 3 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกเป็นการสัมภาษณ์ ใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง ขั้นตอนที่ 2 และ 3 เป็นการส่งแบบสอบถามที่ได้จากสัมภาษณ์มาให้กรอกข้อมูลใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง จากนั้นจึงได้นัดหมายวันเวลาเพื่อการสัมภาษณ์ และดำเนินการสัมภาษณ์

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามถึงนักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านพรมแดนอำเภอเวียง และประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 24 คน และได้ทำหนังสือขอความร่วมมือ พร้อมแบบสอบถามโดยการนำไปให้ด้วยตนเอง แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามจำนวน 24 ฉบับ

3. การเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามถึง นักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำพรมแดนอำเภอเวียงและประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 24 คน และได้ทำหนังสือขอความร่วมมือพร้อมแบบสอบถามโดยการนำไปให้ด้วยตนเอง แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามจำนวน 24 ฉบับ

**ขั้นตอนที่ 3** การตรวจสอบรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดน โดยการทำสนทนากลุ่มอิงผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำสู่การดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาสรุปโดยใช้เทคนิคการสรุปสะสม (Cumulative summarization technique) ซึ่งจะมีการสัมภาษณ์ในแต่ละหัวข้อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แก่ไขการสรุปนั้นจนเป็นที่พอใจ ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยได้บันทึกเทปคำให้สัมภาษณ์ทั้งหมดแล้วนำมาเขียนเป็นรายงานการสัมภาษณ์ทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์คำให้สัมภาษณ์โดยการนำข้อมูลที่ได้สัมภาษณ์ทั้งหมดจำแนกและจัดกลุ่ม เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถาม รวบรวมเนื้อหาที่ใกล้เคียงกันไว้ในข้อความเดียวกัน โดยพยายามคงความหมายเดิมของผู้ให้สัมภาษณ์ไว้ และหาค่าความถี่ของแต่ละแนวโน้ม

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในรอบที่ 2 มาทำการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์เป็นรายชื่อ แล้วเลือกแนวโน้มที่มีค่ามัธยฐาน ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไปมาสร้างเป็นแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐาน และพิสัยระหว่างควอไทล์ สำหรับการแปลผลแต่ละข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดตามแนวทางของ จุมพล พูลภัทรชีวิน ((Phunphatracheewin, J., 1999: 34 ) ดังนี้

#### 1. ค่ามัธยฐาน

1.1 ค่ามัธยฐานระหว่าง 4.50-5.00 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นมากที่สุด

1.2 ค่ามัธยฐานระหว่าง 3.50-4.49 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นมาก

1.3 ค่ามัธยฐานระหว่าง 2.50-3.49 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นปานกลาง

1.4 ค่ามัธยฐานระหว่าง 1.50-2.49 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นน้อย

1.5 ค่ามัธยฐานระหว่าง 1.00-1.49 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นน้อยที่สุด

## 2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ผู้วิจัยคำนวณหาค่าความแตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 1 กับควอไทล์ที่ 3 ค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ที่คำนวณได้ของแนวโน้มใดมีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแนวโน้มสอดคล้องกัน (consensus) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแนวโน้มใดมีค่ามากกว่า 1.50 แสดงว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแนวโน้มนั้นไม่สอดคล้องกัน

## 3. ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐาน

การตีความหมาย ผู้วิจัยกำหนดว่า ถ้าค่าของความแตกต่างระหว่างค่าฐานนิยมกับมัธยฐานมีค่าไม่เกิน 1.0 จะถือว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทย ที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

## 4. การพิจารณาความสอดคล้อง

ข้อความใดที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 และค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐานไม่เกิน 1.00 ข้อความนั้นมีความสอดคล้องกัน ในกรณีที่ข้อความใดมีค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ไม่เกิน 1.50 แต่ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐานเกิน 1.00 หรือกลับกัน จะถือว่าข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้อง

## จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้ดำเนินการขอรับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณา โครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่โครงการวิจัย 03/2568 รับรอง ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน 2567 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 24 คน ที่เข้าร่วมในกระบวนการวิจัยได้ลงนามแสดงความสมัครใจที่จะเข้าร่วมในการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร และสามารถยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อการ ตัดสินใจและสัมพันธ์ภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างกับผู้วิจัย

## สรุปผลการวิจัย

### 1. การศึกษาแนวทางการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

การศึกษาการพัฒนาารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพสังคม การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (IHR 2005) พระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558 สถานการณ์โรคติดต่อพื้นที่ชายแดนประเทศไทย มาตรฐาน SRRT โดยกลั่นกรององค์ความรู้จากเอกสาร การสังเคราะห์ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ความสอดคล้อง รวมถึงแนวคิดขององค์ความรู้ได้ดังนี้

รูปแบบการพัฒนาารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ได้จากการสังเคราะห์องค์ประกอบหลักคือ สภาพสังคมของพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ประเทศไทย สถานการณ์โรคติดต่อพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ประเทศไทย กฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (IHR 2005) มาตรฐาน SRRT ทำให้ได้รูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ที่สอดคล้องกับรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทย (Awangoh, R., 2019)

### 2. การพัฒนาารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

ผลการเสนอข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

2.1 รูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ จากสภาพสังคมของพื้นที่ชายแดนประเทศไทย ในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่ด่านพรมแดนประเทศไทย รูปแบบที่เป็นไปได้เชิงบวก หมายถึง รูปแบบที่สามารถใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคได้ผลจริงและสามารถนำไปใช้ได้ รูปแบบที่เป็นไปได้เชิงลบ หมายถึง รูปแบบที่ใช้ส่งผลกระทบต่อ การป้องกันและควบคุมโรคและไม่สามารถป้องกันและควบคุมโรคได้จริง และรูปแบบที่เป็นไปได้มากที่สุด หมายถึง รูปแบบที่สามารถนำไปใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคได้จริงและยั่งยืน โดยมีข้อเสนอจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

**ตารางที่ 1** แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มากที่สุด

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ของแนวโน้ม	ความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ
1) การบริหารจัดการอาจจะทำได้ยากในระยะเริ่มต้นเนื่องจากจำนวนบุคลากรและผู้ปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอและปัจจุบันมีการเคลื่อนย้าย การเดินทางของแรงงานต่างชาติ ผู้เดินทางท่องเที่ยวเข้ามาจากการเปิดประเทศอาเซียน การขนย้ายสินค้าต่าง ๆ อาจก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ได้เร็วขึ้น ถ้าระบบเฝ้าระวังไม่ดี	มากที่สุด	สอดคล้อง

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
2) พัฒนาเครือข่ายบุคลากรทุกหน่วยงานที่ปฏิบัติ ณ ด้านควบคุมโรคให้สามารถตรวจจับโรคและภัยสุขภาพที่มากับผู้เดินทาง	มากที่สุด	สอดคล้อง
3) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคโดยเน้นการสร้างเครือข่ายในพื้นที่และระหว่างประเทศ	มากที่สุด	สอดคล้อง
4) จัดประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ ระหว่างประเทศและมีการซ้อมแผนระหว่างประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดเหตุการณ์จริง	มากที่สุด	สอดคล้อง
5) ข้อมูลในระบบเฝ้าระวังไม่สามารถรายงานได้ทันเวลาเนื่องจากอาจมีผลกระทบในหลายด้าน เช่น การท่องเที่ยวจึงมีการตรวจสอบที่ใช้เวลานาน จึงไม่สามารถควบคุมโรคได้ทันเวลา และบางครั้งไม่เกิดการรายงานโรคจริง	มากที่สุด	สอดคล้อง
6) การสร้างเครือข่ายตามแนวชายแดนโดยการพัฒนา อบรม ให้ความรู้เพื่อให้เกิดระบบการเฝ้าระวังโรค	มากที่สุด	สอดคล้อง
7) การสร้างทีมทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ในพื้นที่ระหว่างประเทศ	มากที่สุด	สอดคล้อง

ตารางที่ 2 แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มาก

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
1) คณะทำงานโรคติดต่อชายแดน การบังคับใช้กฎหมาย พรบ. โรคติดต่อ 2558 อย่างจริงจัง สามารถขับเคลื่อนและมีอำนาจในการดำเนินการได้จริง ต้องมีการประสานงานระดับชุมชนที่มีอาณาเขตติดต่อชายแดนเพื่อการเฝ้าระวังโรคตามแนวชายแดนร่วมกัน	มาก	สอดคล้อง

**ตารางที่ 3** แนวโน้มที่ไม่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มากที่สุด ดังนี้

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
1) รูปแบบการบริหารจัดการต้องมีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี ทันสมัย มีระบบการตรวจจับที่รวดเร็ว การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันทีและมีการปฏิบัติงานแบบภาคีเครือข่ายโรคติดต่อชายแดน ตั้งหน่วยงานในระดับประเทศและประเทศเพื่อนบ้าน	มากที่สุด	ไม่สอดคล้อง

**ตารางที่ 4** แนวโน้มที่ไม่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มาก ดังนี้

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
1) การปฏิบัติงานโดยใช้รูปแบบคณะกรรมการโรคติดต่อระหว่างชายแดน	มาก	ไม่สอดคล้อง

2.2 สถานการณ์โรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ประเทศไทย รายละเอียดดังนี้

**ตารางที่ 5** แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มากที่สุด ดังนี้

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
1) คาดว่ามีการกลับมาของโรคติดต่อต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เพราะการเดินทางเข้า-ออก ได้โดยเสรี หลังจากการเปิดประเทศอาเซียนการเดินทาง การติดต่อ การเคลื่อนย้ายขนส่งต่าง ๆ ทำได้ง่ายขึ้น ความเสี่ยงต่อการกลับมาของโรคมลาเรีย โรคเท้าช้าง วัณโรค โรคพิษสุนัขบ้า โรคหัด โรคอุจจาระร่วง โรคคอตีบ และโรคอุบัติใหม่ อื่น ๆ โรคมือเท้าปาก โรคไข้หวัดนก เป็นต้น	มากที่สุด	สอดคล้อง
2) ยังคงมีโรคติดต่อต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีโอกาสแพร่ระบาดเข้ามาในประเทศไทยด้วย	มากที่สุด	สอดคล้อง
3) คาดว่ามีการกลับมาของโรคติดต่อต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เพราะการเดินทางเข้า-ออก ได้โดยเสรี หลังจากการเปิดประเทศอาเซียนการเดินทาง การติดต่อ การเคลื่อนย้ายขนส่งต่าง ๆ ทำได้ง่ายขึ้น	มากที่สุด	สอดคล้อง
4) จากการแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ จำเป็นต้องมีระบบส่งต่อที่ถูกต้องเพื่อลดการแพร่กระจายของโรค	มากที่สุด	สอดคล้อง

5) คาดว่ามีการกลับมาของโรคติดต่อต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เพราะการเดินทางเข้า-ออก ได้โดยเสรี หลังจากการเปิดประเทศอาเซียน การเดินทาง การติดต่อ การเคลื่อนย้ายขนส่งต่าง ๆ ทำได้ง่ายขึ้น	มากที่สุด	สอดคล้อง
---	-----------	----------

**ตารางที่ 6** แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มาก ดังนี้

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ของแนวโน้ม	ความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ
1) คาดว่ามีการกลับมาของโรคติดต่อต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เพราะการเดินทางเข้า-ออก ได้โดยเสรี หลังจากการเปิดประเทศอาเซียน การเดินทาง การติดต่อ การเคลื่อนย้ายขนส่งต่าง ๆ ทำได้ง่ายขึ้น	มาก	สอดคล้อง

2.3 การใช้กฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (International Health Regulations 2005,IHR 2005) ในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทยในอนาคตตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นสอดคล้องกันและเป็นไปได้มากที่สุด รายละเอียดดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 7** แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มากที่สุด ดังนี้

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ของแนวโน้ม	ความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ
1) ต้องมีระบบการตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาตรฐาน	มากที่สุด	สอดคล้อง
2) มีความพร้อมของอาคารสถานที่	มากที่สุด	สอดคล้อง
3) มีการลงทะเบียนรถที่ผ่านเข้าออกทุกคัน	มากที่สุด	สอดคล้อง
4) ผู้เดินทางที่ป่วยต้องเฝ้าระวังทุกคน	มากที่สุด	สอดคล้อง
5) ผู้เดินทางที่สงสัยป่วยต้องเฝ้าระวังทุกคน	มากที่สุด	สอดคล้อง
6) มีการแจ้งประเภทสินค้าที่ผ่าน	มากที่สุด	สอดคล้อง
7) มีการตรวจสอบสินค้าที่บรรทุกมา	มากที่สุด	สอดคล้อง
8) ต้องมีการแยกช่องทางเข้าออกต่างหาก	มากที่สุด	สอดคล้อง
9) ควรบันทึกสมุดประจำตัวของแต่ละคนในการรับวัคซีน	มากที่สุด	สอดคล้อง
10) มีระบบที่จัดเก็บและระบบการตรวจสอบที่มีมาตรฐาน	มากที่สุด	สอดคล้อง
11) ทุกประเทศสมาชิกต้องให้ความสำคัญและต้องปฏิบัติด้วยกันตามความจำเป็นและเร่งด่วนเท่าที่ทำได้	มากที่สุด	สอดคล้อง
12) มีระบบที่ตรวจสอบที่มีมาตรฐาน	มากที่สุด	สอดคล้อง
13) ต้องมีความรู้ ความสามารถด้านกฎหมายระหว่างประเทศเป็นอย่างดี	มากที่สุด	สอดคล้อง

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
14) ต้องมีความเชี่ยวชาญด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นอย่างดี	มากที่สุด	สอดคล้อง
15) เมื่อมีสถานการณ์ใดที่เกิดขึ้นแล้ว ต้องมีการขอแก้ไขที่ดีที่สุดเพื่อยุติเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยมีการจัดประชุมหาข้อตกลง ข้อพิพาทอย่างชัดเจน	มากที่สุด	สอดคล้อง
16) ควรมีการตกลงข้อพิพาทเพื่อหาแนวทาง กฎเกณฑ์อันเดียวกันในการดำเนินงานได้อย่างมีมาตรฐาน	มากที่สุด	สอดคล้อง
17) ต้องไม่ผิดและไม่ละเมิดสิทธิมนุษยชนและเป็นไปตามกฎหมายระหว่างประเทศ	มากที่สุด	สอดคล้อง
18) ต้องมีการบังคับใช้ให้ครอบคลุมสำหรับประเทศสมาชิก	มากที่สุด	สอดคล้อง
19) แต่ละประเทศต้องมอบหมายหรือจัดตั้งจุดประสานกฏอนามัยระดับชาติและมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยใช้อำนาจกฎหมายของประเทศดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขภายใต้กฏอนามัยนี้	มากที่สุด	สอดคล้อง
20) ประกาศสมาชิกต้องประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศโดยใช้ตัวช่วยในการตัดสินใจตามภาคผนวก 2 และต้องแจ้งเหตุต่อองค์การอนามัยโลกด้วยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดเท่าที่มีอยู่ผ่านจุดประสานกฏอนามัยระดับชาติภายใน 24 ชั่วโมง และหลังจากแจ้งเหตุแล้วต้องติดตามกับองค์การอนามัยโลกอย่างต่อเนื่องและทันเวลา	มากที่สุด	สอดคล้อง
21) มีบทบาทหน้าที่ในการคัดกรองโรค และแก้ไขปัญหา	มากที่สุด	สอดคล้อง
22) มีเครื่องมือตรวจวัดที่ได้มาตรฐาน	มากที่สุด	สอดคล้อง
23) ต้องมีความปลอดภัยจากแมลงและสัตว์นำโรค	มากที่สุด	สอดคล้อง
24) เพื่อป้องกัน คุ้มครอง ควบคุม และดำเนินการทางด้านสาธารณสุขต่อการแพร่กระจายโรคระหว่างประเทศที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน	มากที่สุด	สอดคล้อง
25) เพื่อกำหนดบทบาท ตามภาระงาน และถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ได้ทุกระดับ	มากที่สุด	สอดคล้อง
26) เป็นผู้มีความรับผิดชอบตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อปี 2558	มากที่สุด	สอดคล้อง
27) มีการประชุมและประสานงานอย่างต่อเนื่อง	มากที่สุด	สอดคล้อง
28) ประเทศสมาชิกจะต้องพัฒนา สร้างความเข้มแข็งและรักษาความสามารถในการตรวจจับ ประเมิน แจ้งความความ และ	มากที่สุด	สอดคล้อง

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
รายงานเหตุการณ์ตามกฎหมายที่กำหนดไว้ในภาคผนวก 1 ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่ต้องไม่เกิน 5 ปี นับแต่กฎหมายนี้มีผลบังคับใช้		
29) องค์การอนามัยโลกต้องให้มีการส่งข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมแก่ประเทศสมาชิกทุกประเทศ รวมทั้งองค์การรัฐที่เกี่ยวข้องด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพ	มากที่สุด	สอดคล้อง
30) ประเทศสมาชิกต้องให้ข้อมูลที่ชัดเจน มีหลักฐานยืนยันแล้ว รายงานไปยังผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกทราบเพื่อพิจารณาว่าเหตุการณ์นั้นๆ เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขหรือไม่ โดยต้องมีการปรึกษาและขอความเห็นจากคณะกรรมการภาวะฉุกเฉิน	มากที่สุด	สอดคล้อง
31) มีการกำหนดพื้นที่ด้านเป็นพื้นที่เสี่ยงโรค	มากที่สุด	สอดคล้อง
32) สมาชิกแต่ละประเทศจะต้องดำเนินการอย่างรวดเร็วในการพัฒนา เสริมสร้างความเข้มแข็ง และรักษาระดับความสามารถในการดำเนินการแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ	มากที่สุด	สอดคล้อง
33) ต้องตอบสนองเร็วเพื่อจะได้ดำเนินการตรวจสอบและควบคุมโรคต่อไป	มากที่สุด	สอดคล้อง
34) องค์การอนามัยโลกต้องเป็นผู้ประสานงานหลักเพื่อให้มีการดำเนินการความร่วมมือจากหน่วยราชการต่าง ๆ และองค์การระหว่างประเทศ	มากที่สุด	สอดคล้อง
35) แจ้งให้บุคคลที่เป็นเจ้าของผู้เดินทางทันที ทางสื่อต่าง ๆ เช่น Line SMS หรือเครื่องมือสื่อสารส่วนบุคคล พร้อมยืนยันการตอบรับ	มากที่สุด	สอดคล้อง
36) มีความพร้อมของบุคคลที่ต้องคัดกรอง ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ เครื่องมือ งบประมาณและการจัดการ	มากที่สุด	สอดคล้อง
37) มีการเข้าถึงข้อมูลเดียวกัน ทุกหน่วยในช่องทาง	มากที่สุด	สอดคล้อง
38) ควรมีการเยียวยา ตามสภาพและได้รับค่าชดเชยที่เหมาะสม	มากที่สุด	สอดคล้อง
39) มีการตรวจสอบและควบคุมการเข้าออกอย่างเข้มข้น	มากที่สุด	สอดคล้อง
40) ต้องมี Bar Code สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทันที	มากที่สุด	สอดคล้อง

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
41) ควรมีการบัญญัติ บังคับใช้ เพิ่มเติม เช่น กำหนดผู้ฝ่าฝืน หรือทำให้ ได้รับความเสียหายด้านสุขภาพ	มากที่สุด	สอดคล้อง
42) ต้องให้ความสำคัญสูงสุดในเรื่องการปฏิบัติต่อข้อมูลบุคคล จะต้องดำเนินการอย่างรอบคอบ	มากที่สุด	สอดคล้อง
43) เป็นเอกสารที่สามารถเผยแพร่ให้หน่วยงานเพื่อให้นำไปปฏิบัติ	มากที่สุด	สอดคล้อง
44) ต้องแก้ไขโดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น	มากที่สุด	สอดคล้อง
45) มีคณะกรรมการกลางในการตกลงข้อพิพาท	มากที่สุด	สอดคล้อง
46) ควรคำนึงถึงบริบทพื้นที่และสามารถนำไปใช้ได้จริง	มากที่สุด	สอดคล้อง
47) เป็นคำแนะนำที่เข้าใจง่าย ปฏิบัติได้จริง	มากที่สุด	สอดคล้อง

ตารางที่ 8 แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มาก ดังนี้

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
1) ประเทศที่เป็นสมาชิกที่ประเทศต้องมีมาตรฐานเดียวกัน	มาก	สอดคล้อง
2) ประเทศสมาชิกต้องมีการรักษาหรือและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับ องค์การอนามัยโลกเสมอ เพื่อช่วยให้พิจารณาในการตัดสินใจเหตุการณ์ ต่างๆ ที่อาจมีส่วนทำให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ และต้องปรึกษา หรือผ่านจุดประสานงานภูมณฑลระดับชาติ	มาก	สอดคล้อง
3) ต้องให้ประเทศสมาชิกเป็นผู้รับรองข้อมูล ความถูกต้อง ในรายงานที่ องค์การอนามัยโลกได้รับจากแหล่งต่าง ๆ ที่อาจเป็นสาเหตุของภาวะฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ และเมื่อองค์การอนามัยโลกได้รับข้อมูล ข่าวสาร ของเหตุการณ์แล้วจะร่วมมือกับประเทศที่เกี่ยวข้องในการประเมิน ความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของโรคระหว่างประเทศ	มาก	สอดคล้อง
4) เป็นคำแนะนำที่มีมาตรฐาน และมีรูปแบบที่ได้มาตรฐาน	มาก	สอดคล้อง
5) มีการตีพิมพ์ประกาศมาตรฐานการปฏิบัติเมื่อมีการผ่านช่อง ทางเข้า-ออก เป็นภาษาหลายภาษา อ่านเข้าใจง่าย	มาก	สอดคล้อง
6) ให้มีการลงโทษที่ชัดเจนในกรณีที่ฝ่าฝืนกฎระเบียบ	มาก	สอดคล้อง
7) มีการกำหนดให้ชัดเจนและยึดถือปฏิบัติ	มาก	สอดคล้อง
8) ทุกองค์กรให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือ	มาก	สอดคล้อง
9) ควรมีมาตรการในการขนส่งให้เป็นแนวทางเดียวกัน	มาก	สอดคล้อง

10) ต้องแสดงทุกครั้งที่มีการเดินทางเข้าออก	มาก	สอดคล้อง
11) แยกช่องทางเข้าออกต่างหาก	มาก	สอดคล้อง
12) มีการพัฒนาระบบการดำเนินงานเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหา	มาก	สอดคล้อง
13) ต้องมีการรับรู้บทบาทของตนเองและปฏิบัติตามบทบาทอย่างเคร่งครัด	มาก	สอดคล้อง
14) ต้องมีการประชุมระหว่างหน่วยงานระดับประเทศ	มาก	สอดคล้อง
15) การบังคับใช้ ระยะเวลาการปฏิเสธและการสงวนสิทธิ์ ควรมีเป็นลายลักษณ์อักษร	มาก	สอดคล้อง
16) สามารถใช้ภาษาได้หลายภาษาโดยเฉพาะภาษาอังกฤษ		
17) ต้องมี Bar Code สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทันที	มาก	สอดคล้อง
18) มีการเฝ้าระวังช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศอย่างเข้มข้น	มาก	สอดคล้อง
19) เมื่อมีการรายงานตรวจสอบข้อมูลทันทีและประสานระหว่างประเทศเพื่อดำเนินการควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้งที่	มาก	สอดคล้อง
20) ควรมีนโยบายระดับกระทรวงที่มีความเกี่ยวข้องกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมาปรึกษาหารือประชุมร่วมกัน	มาก	สอดคล้อง
21) มีการเฝ้าระวังด้านสุขภาพ ตรวจสอบทุกคนที่เดินทางเข้า	มาก	สอดคล้อง
22) มีการสรุปรายการที่ได้แก้ไขไปให้มีการแจ้งให้แต่ละประเทศได้รับทราบ	มาก	สอดคล้อง
23) เมื่อพบผู้ป่วยสามารถแจ้งได้ทันทีอย่างรวดเร็ว	มาก	สอดคล้อง
24) ต้องมีการพัฒนาศักยภาพทีมงานตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง	มาก	สอดคล้อง
25) เป็นคำแนะนำที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อนและสามารถนำไปปฏิบัติได้เลย	มาก	สอดคล้อง
26) มีการแชร์พิกัดยานพาหนะที่ใช้	มาก	สอดคล้อง
27) มีการอธิบายให้เจ้าของยานพาหนะได้เข้าใจ	มาก	สอดคล้อง
28) มีระบบการแจ้งล่วงหน้าในรายชื่อผู้เดินทางที่ป่วยด้วยตนเอง	มาก	สอดคล้อง
29) มีการประชุม ทบทวนในสิ่งที่พบเหตุฉุกเฉินแล้วมีการติดขัดในการดำเนินงานมาหาแนวทางแก้ไข	มาก	สอดคล้อง
30) เป็นคำแนะนำที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อนและสามารถนำไปปฏิบัติได้เลย	มาก	สอดคล้อง
31) ไม่กีดขวางการเดินทางโดยข้อมูลบุคคลเก็บที่ไม่ควรเปิดเผยเป็นความลับเปิดเผยเฉพาะข้อมูลที่ไม่เกิดความเสียหายต่อบุคคล	มาก	สอดคล้อง
32) ต้องมีความร่วมมือในทุกระดับ	มาก	สอดคล้อง

33) เป็นคำแนะนำที่ออกจากมติที่ประชุมหารือหรือข้อตกลงร่วมกัน นำไปใช้ได้จริง	มาก	สอดคล้อง
34) มีการสื่อสาร ติดต่อกันได้ตลอดเวลา	มาก	สอดคล้อง
35) มีการประสานการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	มาก	สอดคล้อง
36) ต้องมีความเชี่ยวชาญด้านการซ่อมแผน	มาก	สอดคล้อง
37) ให้ประเทศสมาชิกสามารถปฏิบัติได้ตามความคิดเห็นของแต่ละประเทศ	มาก	สอดคล้อง
38) เพื่อสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการระบาดจากต่างประเทศได้ดี	มาก	สอดคล้อง
39) ควรเป็นช่องทางที่มีการตรวจจับอย่างละเอียด มีมาตรฐาน	มาก	สอดคล้อง
40) มีความชัดเจนในหน้าที่ของแต่ละคน	มาก	สอดคล้อง

2.4 การดำเนินงานของทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team, SRRT) ของประเทศไทยในอนาคต ตามข้อเสนอจากผู้เชี่ยวชาญ  
**ตารางที่ 9** แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มากที่สุด ดังนี้

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ของแนวโน้ม	ความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ
1) มีการดำเนินงานที่เป็นระบบ	มากที่สุด	สอดคล้อง
2) สามารถตรวจจับเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ทันที	มากที่สุด	สอดคล้อง
3) มีการบริหารจัดการในรูปแบบ EOC	มากที่สุด	สอดคล้อง
4) สมาชิกทีมมีความพร้อมออกปฏิบัติงานทันทีเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้น	มากที่สุด	สอดคล้อง
5) ต้องมีความรู้ ความเร็ว รอบคอบและสามารถควบคุมโรคได้	มากที่สุด	สอดคล้อง

2.5 การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญ

**ตารางที่ 10** แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มากที่สุด

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ของแนวโน้ม	ความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ
1) ต้องพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรในการป้องกันโรคติดต่อชายแดน	มากที่สุด	สอดคล้อง
2) ต้องมีการจัดบุคลากรให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน	มากที่สุด	สอดคล้อง
3) ต้องปรับระบบด้านการบริหารจัดการด้านการเงินให้คล่องตัว เบิกจ่ายได้ทันทีเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินด้านโรคติดต่อ	มากที่สุด	สอดคล้อง

4) ต้องสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานให้เพียงพอ	มากที่สุด	สอดคล้อง
5) ต้องสำรองงบประมาณเพื่อกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนและเกิดการระบาดของโรค	มากที่สุด	สอดคล้อง
6) ควรสำรองเงินเพื่อเป็นค่าตอบแทนบุคลากรในกรณีที่ต้องปฏิบัติงานที่นอกเวลาราชการ	มากที่สุด	สอดคล้อง
7) ต้องมีการสนับสนุนและวางแผนเพื่อการจัดการด้านสถานที่อาคารสำนักงาน ระบบการตรวจจับด้วยเครื่องมือที่ทันสมัยรวดเร็ว	มากที่สุด	สอดคล้อง
8) สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์และสื่อต่าง ๆ ให้เพียงพอ	มากที่สุด	สอดคล้อง
9) ต้องมีการบริหารสต็อกวัสดุต่างๆ เพื่อให้พร้อมใช้ตลอดเวลา	มากที่สุด	สอดคล้อง
10) วัสดุอุปกรณ์ต้องมีความทันสมัยให้ทันต่อสถานการณ์โรค	มากที่สุด	สอดคล้อง
11) ต้องร่วมมือกันดำเนินการโดยรูปแบบการบูรณาการร่วมกัน	มากที่สุด	สอดคล้อง
12) ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและสนับสนุนผู้ปฏิบัติงาน	มากที่สุด	สอดคล้อง
13) ต้องมีการวางแผนและวางระบบให้เป็นรูปแบบที่ชัดเจน	มากที่สุด	สอดคล้อง
14) พัฒนาขีดความสามารถด้านการใช้ภาษา การติดต่อสื่อสาร และการสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกับประเทศเพื่อนบ้านคู่ขนาน	มากที่สุด	สอดคล้อง
15) บุคลากรต้องมีความรู้และเพิ่มพูนทักษะตลอดเวลาเพื่อรองรับกับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ	มากที่สุด	สอดคล้อง
16) ต้องมีการวางแผนการใช้งบประมาณในการควบคุมและป้องกันโรค	มากที่สุด	สอดคล้อง
17) ต้องได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากทุกภาคส่วนและทุกหน่วยงานในพื้นที่	มากที่สุด	สอดคล้อง

### ตารางที่ 11 แนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มาก

หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
1) ควรมีการจัดตั้งกองทุนฉุกเฉินให้สามารถเบิกจ่ายได้ทันที	มาก	สอดคล้อง

### ตารางที่ 12 แนวโน้มที่ไม่สอดคล้องกันและเป็นไปได้มาก

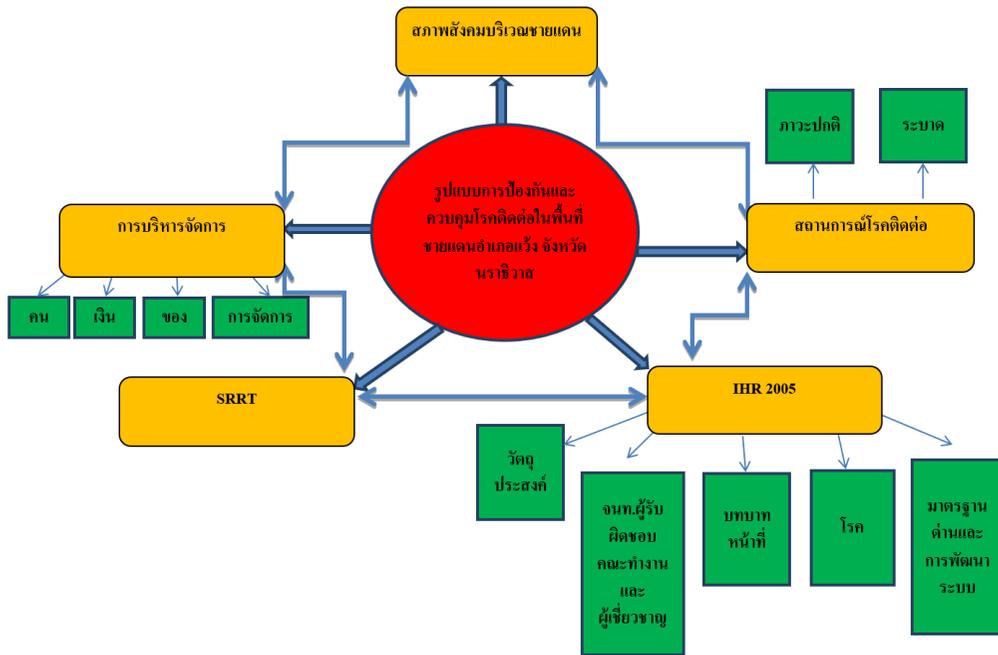
หัวข้อ	ความเป็นไปได้ ของแนวโน้ม	ความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญ
1) ต้องปรับระบบด้านการบริหารจัดการด้านการเงินให้คล่องตัว เบิกจ่ายได้ทันทีเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินด้านโรคติดต่อ	มาก	ไม่สอดคล้อง

### 3. การสังเคราะห์รูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

การศึกษาวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับแนวทางและรูปแบบการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนประเทศไทย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2566) รูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ที่ได้จากการสังเคราะห์ประกอบหลัก คือ สภาพสังคมของพื้นที่ชายแดนประเทศไทย สถานการณ์โรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทย กฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (IHR 2005) มาตรฐาน SRRT การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ต้องประกอบหลักคือ ด้านวัตถุประสงค์ของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ด้านสถานการณ์โรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ด้านการใช้กฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (IHR 2005) ด้านการดำเนินงานของทีม SRRT และด้านการบริหารจัดการ

### 4. การประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำสู่การดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

การตรวจสอบรูปแบบโดยการประเมินด้วยวิธีการสนทนากลุ่มอิงผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำผลการวิจัยซึ่งเป็นข้อสรุปของการศึกษารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ที่ได้ในขั้นสุดท้ายโดยจัดสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 12 คน เพื่อตรวจสอบ รับรองผลการวิจัยและพิจารณาความเหมาะสมในการนำผลการวิจัยผลจากการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ ได้รูปแบบประกอบการดำเนินงาน 5 ด้าน ประกอบด้วย 1)ด้านสภาพสังคมบริเวณชายแดน 2)ด้านสถานการณ์โรคติดต่อ 3)ด้าน IHR 2005 4)ด้าน SRRT และ 5)ด้านการบริหารจัดการ พร้อมแนวทางการปฏิบัติยืนยันสอดคล้อง ตามผลการวิจัยในครั้งนี้โดยมีฉันทามติเห็นสอดคล้องและยืนยันว่าเป็นรูปแบบที่เหมาะสมมีหลักเกณฑ์ นำไปใช้ได้ คิดเป็นร้อยละ 100 ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 รูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส พบว่า การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ได้จากการสังเคราะห์องค์ประกอบหลัก คือ สภาพสังคมบริเวณชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส สามารถสรุปเป็นหลักการที่ครอบคลุมในการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดน ได้ องค์ประกอบหลัก คือ หลักการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

การสร้างและการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาสมีการพัฒนาจากการศึกษาเอกสารทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และการสอบถามผู้เชี่ยวชาญมีการอธิบายโครงสร้างตลอดจนนำเสนอแนวคิดใหม่สอดคล้องกับแนวคิดของทาคาโอะ มียากาวะ (Matao Miyakawa, 1986) ที่อธิบายว่ารูปแบบที่ดีเปรียบเสมือนสิ่งที่จะทำให้ผู้ที่สนใจเรื่องนั้น ๆ มีความเข้าใจเบื้องต้นก่อนศึกษาแนวคิดเพื่อสร้างรูปแบบที่ดีมีลักษณะคือมีองค์ประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างตัวแปร สามารถนำสู่การทำนายผลได้และสามารถนำไปสู่ความคิดใหม่และขึ้นอยู่กับกรอบทฤษฎีนั้น ๆ และยังสอดคล้องกับแนวคิดของคีฟส์ (Keeves, 1988) ได้อธิบายหลักการสำหรับการพัฒนารูปแบบกล่าวคือประกอบด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้างและสามารถทำนายผลที่เกิดขึ้นได้และสามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการสร้างโมทัศน์ความสัมพันธ์ของตัวแปรใหม่และเป็นการขยายองค์ความรู้ในเรื่องนั้น ๆ ด้วย การ

พัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส ได้องค์ประกอบหลัก คือ สภาพสังคมของพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส สถานการณ์โรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส กฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (IHR 2005) มาตรฐาน SRRT การบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส ได้องค์ประกอบหลักคือ ด้านวัตถุประสงค์ของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ด้านสถานการณ์โรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส ด้านการใช้กฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (IHR 2005) ด้านการดำเนินงานของทีม SRRT และด้านการบริหารจัดการและสอดคล้องกับการศึกษาของ รุชือมัน อาแวเงาะ (2562) ศึกษาการบริหารจัดการการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทยในอนาคต ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านสภาพสังคมบริเวณชายแดนประเทศไทย 2) ด้านสถานการณ์โรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทยในอนาคต ทั้งภาวะปกติและช่วงของการระบาดของโรค 3) ด้านการใช้กฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (International Health Regulations 2005, IHR 2005) 4) ด้านการดำเนินงานของทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team, SRRT) ของประเทศไทย 5) ด้านการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทยในอนาคตซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านการเงิน ด้านวัสดุ และด้านการจัดการ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผู้บริหารนำรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาสไปใช้และเข้มงวดตามรูปแบบดังกล่าว
2. ผู้บริหารควรสร้างจิตสำนึกให้ผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาสมีการดำเนินการตามแบบกาคควบคุมและป้องกันโรคในพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ
3. ผู้ปฏิบัติในพื้นที่ให้มีการทบทวนมาตรฐานต่าง ๆ ในการดำเนินงานเพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้เมื่อเกิดเหตุ เช่น มีการซ้อมแผนระหว่างประเทศทุกปี ทบทวนมาตรการต่าง ๆ

### ข้อเสนอแนะเชิงวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยต่อยอดการนำรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนอำเภอแวง มาขยายพื้นที่ทั้งจังหวัดนราธิวาส
2. ควรศึกษาวิจัยต่อยอดรูปแบบการควบคุมและการป้องกันโรคติดต่อพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
3. ควรศึกษาวิจัยต่อยอดรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนต่าง ๆ เปรียบเทียบกับรูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนของแต่ละประเทศ ทั้งของประเทศเมียนมาร์ ลาว กัมพูชาและมาเลเซียเพราะพื้นที่แต่ละชายแดนมีบริบทและโรคติดต่อที่แตกต่างกัน

## เอกสารอ้างอิง

- Awangoh, R. (2019). *Development of Prevention and Control Communicable Diseases Management Model in Border Areas of Thailand in the Future* (Doctoral thesis, Yala Rajabhat University. (in Thai)
- Bureau of Epidemiology. (2014). *Communicable disease situation in Thailand*. Bangkok: Delivery organization for printing factories and parcels.(in Thai)
- Bureau of Epidemiology (1999). *Manual for epidemiological operations*. Bangkok: Freight Forwarding and Parcel Organization. (in Thai)
- Keeves P.J. 1988. *Educational research, methodology, and measurement : An international handbook*. Oxford: Pergamon Press (in Thai)
- Narathiwat Provincial Public Health Office. (2023). *Annual Report 2023*. Su-ngai Kolok Printing House. (in Thai)
- Miyakawa, T. (1986). *Basic economics*. Translated by Kongsak Santipruekwong. Bangkok: Roojang Publishing House (in Thai)
- Phunphatracheewin, J. (1999). Future Research, *Journal of Research Methodology*, 1(1), January - April. (in Thai)
- Pinna, C. (2012). Effectiveness of the Malaria Control Program in Malaria-Endemic Provinces Under the Global Fund Project, Thailand. *Journal of Health Science*, 22(6), 944-55. (in Thai)
- Poolpattarachivin, C. (1993). Future research, *Journal of Research Methodology*, 1(1), 22-24. (in Thai)
- Viriyawongsanukul, S. (2011). Forms and participation of people with surveillance and Prevention of Outbreaks of infectious diseases along the western border of Thailand. (in Thai)