

ประสิทธิผลของการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19
ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

The effectiveness of operations surveillance prevention and control of COVID-19 in the
community of village health volunteers CharoenSin District SakonNakhon Province.

(Received: December 20,2023 ; Revised: December 28,2023 ; Accepted: December 29,2023)

กิงเพชร ศรีเทียน¹
Kingsphet Srithian¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Survey research by Cross-sectional Analytical Study) โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ได้แก่ การประเมินประสิทธิผลด้านบริบท การประเมินประสิทธิผลด้านปัจจัยนำเข้า การประเมินประสิทธิผลด้านกระบวนการ ประเมินประสิทธิผลด้านผลผลิต โดยประเมินจาก ผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือน ขึ้นไป ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงปี 2565 อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 76 คน ในระหว่าง เดือน ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ.2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ เชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ วิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน Stepwise Multiple Linear Regression Analysis วิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร Pearson' product moment correlation coefficient

ผลการวิจัย พบว่า ความรู้ภาพรวมเกี่ยวกับการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 10.57 (S.D.= 1.72) มีทัศนคติภาพรวมเกี่ยวกับการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ระดับดี คะแนนเฉลี่ย 38.71 (S.D.= 4.99) มีพฤติกรรมภาพรวมเกี่ยวกับการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 26.45 (S.D.= 2.58) มีระดับประสิทธิผล ระดับดีทุกประเด็น ภาพรวมระดับประสิทธิผล ด้านผลผลิต (การปฏิบัติ) มีคะแนนเฉลี่ย 67.30 (S.D.= 5.3) อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม. ตำแหน่งอื่นในชุมชนและพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ปัจจัยด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ปัจจัยด้านระยะเวลาเป็น อสม. และปัจจัยด้านตำแหน่งอื่นๆ ในชุมชน ตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร้อยละ 50.5 (R² =0.505, p-value < 0.05)

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรคโควิด-19

Abstract

This study is a cross-sectional survey research (Survey research by Cross-sectional Analytical Study) using the CIPP Model evaluation format, which includes evaluating the effectiveness in context. Evaluating the effectiveness of input factors Evaluation of process effectiveness Assess productivity effectiveness By evaluating from Performance of Village health volunteers who have been working for at least 6 months or more during the COVID-19 epidemic situation during 2022, Charoen Sin District Sakon Nakhon Province. Sample size were 76 people was selected between October and November 2023 by simple random sampling. Data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, inferential statistics, including multiple regression analysis. Stepwise Multiple Linear Regression Analysis, analyzing multivariate relationships, Pearson' product moment correlation coefficient.

The results of the research found that overall knowledge regarding operations, surveillance, prevention, and control of COVID-19 in the community was at a moderate level. Has an average score of 10.57 (S.D.= 1.72). Has an overall

¹ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

attitude regarding operations, surveillance, prevention, and control of COVID-19 in the community at a good level. Average score is 38.71 (S.D.= 4.99). Has overall behavior regarding operations, monitoring. Be careful, prevent and control COVID-19 disease in the community at a good level, with an average score of 26.45 (S.D.= 2.58) with an effectiveness level. Good level in every issue Overall effectiveness level in terms of output (practice) had an average score of 67.30 (S.D.= 5.3) Age, highest education, marital status, monthly income Period of working as a village health volunteer, other positions in the community, and behavior related to surveillance operations Prevent and control COVID-19 disease There was a statistically significant relationship at the 0.05 level. It was found that behavioral factors related to operations, surveillance, prevention and control of COVID-19 disease. Factors such as time spent as a village health volunteer and other factors related to position in the community, all three variables can together predict the effectiveness of surveillance operations. Prevent and control COVID-19 disease in the community of village health volunteers at 50.5 percent ($R^2 = 0.505$, p -value < 0.05)

Keywords: Effectiveness, village health volunteers, COVID-19 disease

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือเรียกสั้น ๆ ว่า โรคโควิด-19 (Coronavirus disease: COVID-19) ได้เกิดการแพร่ระบาดใหญ่ โดยเป็นโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจและถือเป็นโรคอุบัติใหม่ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ SARS-CoV-2 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโคโรนาที่มีการค้นพบล่าสุด พบการระบาดครั้งแรก ณ เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน เมื่อเดือนธันวาคม 2019⁽¹⁾ ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อที่พบได้มากที่สุด ได้แก่ มีไข้ ไอแห้ง และอ่อนเพลีย ในรายที่มีอาการของโรครุนแรงจะพบลักษณะอาการ เช่น หายใจติดขัด มีไข้สูงกว่า 38 องศาเซลเซียส เบื่ออาหาร เจ็บหรือแน่นหน้าอก เป็นต้น และในบางรายที่มีอาการรุนแรงมากอาจเสียชีวิตได้⁽¹⁾ การระบาดของโรคโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย โดยมีผลกระทบต่อด้านต่าง ๆ เช่น ผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่เกิดจากการปิดเมืองหรือพรมแดนระหว่างประเทศเพื่อลดการเคลื่อนที่ของผู้คนและยับยั้งการกระจายของโรค⁽²⁾ ผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนที่เกิดความวิตกกังวล และความหวาดกลัวต่อการแพร่ระบาดและความรุนแรงของโรค⁽³⁾ ผลกระทบด้านสาธารณสุขที่เกิดจากการมีผู้ติดเชื้อจำนวนมากและส่งผลกระทบต่อความต้องการทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขที่เพิ่มมากขึ้นในการบริหารจัดการเพื่อยับยั้งและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ข้อมูลการระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยทั้ง 4 รอบโดยในรอบ 1 (ปี 2563) ผู้ติดเชื้อ 6,772 ราย เสียชีวิต 67 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.82 รอบ 2 (มกราคม-

มีนาคม 2564) ผู้ติดเชื้อ 21,035 ราย เสียชีวิต 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.13 รอบ 3 (เมษายน 2564) ผู้ติดเชื้อ 17,780 ราย เสียชีวิต 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.10 รอบที่ 4 1 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2564) ผู้ติดเชื้อ 1,949,257 ราย เสียชีวิต 19,526 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.10 ปี 2565 ผู้ติดเชื้อ 2,500,482 ราย เสียชีวิต 11,971 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.48 ปี 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2566) ผู้ติดเชื้อ 29,687 ราย เสียชีวิต 727 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.45 จังหวัดสกลนคร ปี 2563 ผู้ติดเชื้อ 187 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต ปี 2564 ผู้ติดเชื้อ 8,005 ราย เสียชีวิต 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.46 ปี 2565 ผู้ติดเชื้อ 21,521 ราย เสียชีวิต 149 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.69 ปี 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2566) ผู้ติดเชื้อ 87 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต อำเภอเจริญศิลป์ พบผู้ป่วย รายแรก ในวันที่ 3 เมษายน 2563 จำนวน 1 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิตและเป็นรายเดียวในปี 2563 ปี 2564 ผู้ติดเชื้อ 58 ราย เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.72 ปี 2565 ผู้ติดเชื้อ 4,639 ราย เสียชีวิต 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.06 ปี 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2566) ผู้ติดเชื้อ 283 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต ผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอเจริญศิลป์ เข็มที่ 1 จำนวน 9,398 ราย เข็มที่ 2 จำนวน 15,259 ราย เข็มที่ 3 จำนวน 2,054 ราย เข็มที่ 4 จำนวน 305 ราย 58 ราย⁽⁴⁾

อำเภอเจริญศิลป์ แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 5 ตำบล 59 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมด 45,011 คน มีเทศบาลตำบล 1 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 5 แห่ง มีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง 1 แห่ง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 แห่ง มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 854 คน วิธีการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การลดอัตราป่วยและเสียชีวิตด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนเป็นวิธีหนึ่งที่ทำเนิการ พร้อมกับการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรค โดยดำเนินการทั้งเชิงรับและเชิงรุกครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยมีบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดย อสม.1 คนจะรับผิดชอบประมาณคนละ 8-15 หลังคาเรือน หมู่บ้านละประมาณ 8-25 คน ซึ่ง อสม.เป็นผู้มีจิตอาสาเสียสละ ปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่และผู้นำชุมชน เป็นด่านหน้าการเฝ้าระวังและควบคุมโรคเชิงรุกให้ประชาชนปลอดภัยจากโรคโควิด-19 ทั้งการเคาะประตูเยี่ยมบ้าน การตรวจสุขภาพ การให้ความรู้ประชาชน การวัดอุณหภูมิ สังเกตอาการ การบันทึกข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและรายงานผลให้บุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนร่วมดำเนินการในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เชิญชวนคนในชุมชนรับวัคซีนโควิด-19 เป็นภารกิจสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)⁽⁵⁾ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือเป็นกำลังสำคัญและด่านหน้าในการดำเนินงานเพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมทั้งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคดังกล่าว จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และ การปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ที่ดี เนื่องจากจะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และสามารถเป็นแบบอย่าง รวมถึงสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในเขตพื้นที่ของตน ดังนั้นการศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชน อำเภอเจริญศิลป์

จังหวัดสกลนคร จะสามารถนำความรู้ ทักษะคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ไปใช้ในการดำเนินงาน เพื่อนำผลจากการศึกษาในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดำเนินงานอันจะนำไปสู่การควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคที่มีประสิทธิภาพในระดับชุมชนที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ กับประสิทธิผลของการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยใดที่มีผลต่อประสิทธิผลของการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร
2. คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Survey research by Cross-sectional Analytical Study) โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ได้แก่ การประเมินประสิทธิผลด้านบริบท การประเมินประสิทธิผลด้านปัจจัยนำเข้า การประเมินประสิทธิผลด้านกระบวนการ ประเมินประสิทธิผลด้านผลผลิต โดย

ประเมินจาก ผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำการวิจัยตั้งแต่เดือน
ตุลาคม – พฤศจิกายน 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน (อสม.) อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร
ทั้งหมด 854 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่าง
ง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 76 คน

เกณฑ์คัดเข้า ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) อำเภอเจริญศิลป์
จังหวัดสกลนคร ในปี พ.ศ. 2566 และร่วมปฏิบัติงาน
เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ใน อำเภอ
เจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร ในปี 2565 อย่างน้อย 6
เดือน สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ มีความยินดี
และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ มีอายุ 20-70 ปี
และมีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาขึ้นไป

เกณฑ์คัดออก ย้ายหรือลาออกจากการเป็น
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
ปฏิบัติงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19
ใน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร ในปี 2565 น้อย
กว่า 6 เดือน

เจ็บป่วยกระทันหัน เป็นโรคติดต่อ หรือเจ็บป่วยจน
ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระหว่างที่เก็บ
ข้อมูลอาสาสมัครวิจัยรู้สึก เสียเวลา ไม่สะดวก อาจมี
ความเหนื่อยล้า เนื่องจากสภาวะร่างกายกับบางคำถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามสำหรับใช้ในการเก็บรวบรวม
ข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น
ประกอบด้วย ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้ 1)
ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานเฝ้า
ระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน 3)
แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานเฝ้าระวัง
ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน 4)
แบบสอบถามพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงานเฝ้า
ระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน 5)

ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลความคิดเห็นต่อประสิทธิผลของ
การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคโควิด-
19 ในชุมชน และ6) ข้อมูลความคิดเห็น ด้านผลผลิต
(การปฏิบัติ)ต่อการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและ
ควบคุมโรคโควิด-19ในชุมชน ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา^{(6),(7)} (Content
Validity) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ผลการทดสอบ
ความตรงของเครื่องมือเชิงเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยทั้งฉบับ
ร้อยละ 99.12 ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบ
สอบ ถ้ามชชนี้ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha
Coefficient) เท่ากับ 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล^{(8),(9)} ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่
จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ
สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
ต้นและตัวแปรตามด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน
(Stepwise Multiple Linear Regression Analysis)
เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร
(Pearson' product moment correlation
coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ของ คุณลักษณะ
ส่วนบุคคล ปัจจัยความรู้ ปัจจัยทัศนคติ และปัจจัย
พฤติกรรม ที่มีผลต่อการประสิทธิผลของดำเนินงาน
เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด – 19 ในชุมชน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จริยธรรมงานวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบ และการรับรอง
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เมื่อวันที่ 17
ตุลาคม 2566 เลขที่ SKN REC 2023 – 057

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 50 คน ร้อยละ 65.8 อายุส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 39 - 53 ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 68 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เรียนจบ ประถมศึกษา จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ สมรส จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 80.3 อาชีพหลัก ส่วนใหญ่ ทำนา จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ มีรายได้อยู่ในช่วง 1,000.00-7,333.33 บาท คิดเป็น ร้อยละ 75.0 รายได้ต่ำสุด 1,000 บาท รายได้ต่ำสุด 20,000 บาท ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม. ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-12 ปี ปฏิบัติงานน้อย ที่สุด 1 ปี ปฏิบัติงานมากที่สุด 35 ปี และตำแหน่งอื่น ๆ ในชุมชน ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นตำแหน่งอื่น จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 71.1

ส่วนที่ 2 ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรม เกี่ยวกับการดำเนินงาน ฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร ภาพรวม

ตารางที่ 1 ระดับความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรม เกี่ยวกับการดำเนินงาน ฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร ภาพรวม($n = 76$) พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน มีความรู้ภาพรวมในระดับปานกลาง มี คะแนนเฉลี่ย 10.57 (S.D.= 1.72) มีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงาน ฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ระดับดี คะแนนเฉลี่ย 38.71 (S.D.= 4.99) และมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงาน ฝ้า ระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ใน ระดับดี คะแนนเฉลี่ย 26.45 (S.D.= 2.58)

ส่วนที่ 3 ระดับประสิทธิผลดำเนินงานฝ้า ระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอ เจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

ตารางที่ 1 ภาพรวมระดับประสิทธิผล ด้านผลผลิต (การปฏิบัติ) ของการดำเนินงานฝ้าระวังป้องกันและ ควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($n = 76$)

ประสิทธิผลการดำเนินงาน ด้านผลผลิต (การปฏิบัติ)	ระดับ			$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มาก จำนวน ร้อยละ	ปานกลาง จำนวน ร้อยละ	น้อย จำนวน ร้อยละ			
1. การเตรียมความพร้อมก่อนการ ปฏิบัติงานของ อสม.	70 (92.1)	6 (7.9)	0 (0.0)	14.17	1.32	ดี
2. การค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง	62 (81.6)	14 (18.4)	0 (0.0)	8.36	1.02	ดี
3. การจัดทำบัญชีรายชื่อและแยก กลุ่มเสี่ยงเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน	69 (90.8)	7 (9.2)	0 (0.0)	13.83	1.38	ดี
4. การเคาะประตูเยี่ยมบ้านเพื่อ ติดตามสังเกตอาการ	69 (90.8)	7 (9.2)	0 (0.0)	19.53	2.03	ดี
5. การบริหารจัดการ บันทึกลงและ รายงานผล	51 (93.4)	5 (6.6)	0 (0.0)	11.42	1.07	ดี
ภาพรวมประสิทธิผล การดำเนินงานด้านผลผลิต (การปฏิบัติ)	71 (93.4)	5 (6.6)	0 (0.0)	67.30	5.34	ดี

จากตารางที่ 1 พบว่า ภาพรวมระดับประสิทธิผล ด้านผลผลิต (การปฏิบัติ) ของการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มี

ระดับประสิทธิผล ระดับดีทุกประเด็น ภาพรวมระดับประสิทธิผล ด้านผลผลิต (การปฏิบัติ) มีคะแนนเฉลี่ย 67.30 (S.D.= 5.3)

ตารางที่ 2 ภาพรวมระดับประสิทธิผลภาพรวม ของการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร (n = 76)

ประสิทธิผลการดำเนินงาน	ระดับ			$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มาก จำนวน ร้อยละ	ปานกลาง จำนวน ร้อยละ	น้อย จำนวน ร้อยละ			
1. ด้านบริบท (นโยบาย ความจำเป็นของงาน สภาพแวดล้อมที่มีผลต่องาน)	64 (31.8)	12 (50.6)	0 (0.0)	41.97	5.63	ดี
2. ด้านปัจจัยนำเข้า (คน งบประมาณ การจัดการ คู่มือ วัสดุอุปกรณ์ ที่เพียงพอเหมาะสม)	39 (51.3)	36 (47.4)	1 (1.3)	30.07	4.11	ดี
3. ด้านกระบวนการ (ความเหมาะสมของกิจกรรม)	75 (98.7)	1 (1.3)	0 (0.0)	24.86	3.66	ดี
4. ด้านผลผลิต (ผลการดำเนินงาน)	71 (93.4)	5 (6.6)	0 (0.0)	67.30	5.34	ดี
ภาพรวมประสิทธิผล การดำเนินงาน	71 (93.4)	5 (6.6)	0 (0.0)	164.20	15.65	ดี

จากตารางที่ 2 พบว่า ภาพรวมประสิทธิผลการดำเนินงาน ด้านบริบท (นโยบาย ความจำเป็นของงาน สภาพแวดล้อมที่มีผลต่องาน) มีระดับประสิทธิผล ระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 67.30 (S.D.= 5.63) ด้านปัจจัยนำเข้า (คน งบประมาณ การจัดการ คู่มือ วัสดุอุปกรณ์ ที่เพียงพอเหมาะสม) มีระดับประสิทธิผล ระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 30.07 (S.D.= 4.11) ด้านกระบวนการ (ความเหมาะสมของกิจกรรม) มีระดับประสิทธิผล ระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 24.86 (S.D.= 3.66) ด้าน

ผลผลิต (การปฏิบัติ) มีระดับประสิทธิผล ระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 67.30 (S.D.= 5.34) ภาพรวมระดับประสิทธิผล การดำเนินงาน มีระดับประสิทธิผล ระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 164.20 (S.D.= 15.65)

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

ตัวแปร	ประสิทธิผลด้านบริบท	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value
เพศ (หญิง = 1 อื่น ๆ = 0)	0.139	P-value
อายุ	-0.514**	0.230
การศึกษาสูงสุด (มัธยมศึกษาตอนปลาย = 1 อื่น ๆ = 0)	-0.247*	0.000
สถานภาพสมรส (คู่ = 1 อื่น ๆ = 0)	-0.232*	0.031
อาชีพ (ทำนา = 1 อื่น ๆ = 0)	-0.151	0.044
รายได้ต่อเดือน	0.270*	0.193
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม.	-0.332**	0.018
ตำแหน่งอื่นในชุมชน	0.185	0.003
ความรู้พฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงาน ฝักระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	0.128	0.109
ทัศนคติพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงาน ฝักระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	-0.067	0.271
พฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงาน ฝักระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	0.606**	0.567

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพ
ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19
ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

[illegible]

จากผลการศึกษาดารงที่ 18 สามารถเขียน
แทนสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็น สมการ
ทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังต่อไปนี้

$$Y = 79.945 + 3.175 (X_{11}) + 7.613 (X_7) - 0.418 (X_2)$$

สามารถเขียนแทนสมการถดถอยพหุคูณเชิง
เส้นตรงซึ่งเป็น สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
ดังต่อไปนี้

$$Z = 0.527 Z_{11} + 0.228 Z_7 + 0.204 Z_2$$

ดังนั้น ตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกัน
พยากรณ์ประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร้อยละ 50.5 ($R^2=0.505$,
 $p\text{-value} < 0.05$)

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง
ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเจริญ
ศิลป์ จังหวัดสกลนคร พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงาน
เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ใน
ระดับดี คะแนนเฉลี่ย 26.45 (S.D.= 2.58) สอดคล้อง
กับ ปัสภาภรณ์ วงษ์⁽¹⁰⁾ ได้ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อ
พฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัด
สุโขทัย พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันการโรค
โควิด-19 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 89.60 ภาพรวมระดับ
ประสิทธิผลการดำเนินงาน มีระดับประสิทธิผล ระดับ
ดี มีคะแนนเฉลี่ย 164.20 (S.D.= 15.65) สอดคล้องกับ
ฉวีวรรณ ศรีดาวเรืองและคณะ⁽¹¹⁾ ได้ศึกษา การ
ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ใน
ชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า อสม.
มีทักษะในการป้องกันโรค อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ
อิสสระ หิรัญคำ⁽¹²⁾ ได้ศึกษา ประสิทธิภาพการ
ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของ
เทศบาลเมืองหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัด

ประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ประสิทธิภาพการจัดการป้องกัน
การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไวรัส 19 ของเทศบาล
เมืองหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อยู่
ในระดับดี พบว่า อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพ
สมรส รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม.
พฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน มีความสัมพันธ์
ประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและ
ควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
 $p < 0.05$ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการ
ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19
ในชุมชน คือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการ
ดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19
ปัจจัยด้านระยะเวลาเป็น อสม. และปัจจัยด้าน
ตำแหน่งอื่นๆ ในชุมชน ตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถ
ร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง
ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร้อยละ 50.5
($R^2=0.505$, $p\text{-value} < 0.05$) ควรส่งเสริมทักษะของ
อสม. มีสมรรถนะในการป้องกันและควบคุมโรค COVID-
19 ทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านพฤติกรรม ด้าน
บทบาทหน้าที่ ให้มากขึ้น⁽⁵⁾

จะเห็นได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน ที่มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงานเฝ้าระวัง
ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 เป็นอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านมานานมีประสบการณ์ใน
การทำงานและเป็นตำแหน่งอื่นๆ ในชุมชน ส่งผลให้
ประสิทธิผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและ
ควบคุมโรค โควิด-19 ในชุมชน ได้ดีเพิ่มขึ้น สามารถนำ
ผลที่ได้ ไปกำหนดนโยบาย วางแผนในส่งเสริม
พฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด-19 ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อันจะนำไปสู่การควบคุม
และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคที่มีประสิทธิภาพใน
ระดับชุมชนที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. จากผลการศึกษา พบว่า ความรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงาน ฝักระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนั้น หน่วยงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการอบรมให้ความรู้ สอนและอธิบาย จัดกิจกรรม รมรงค์ให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีส่วนร่วมและปฏิบัติได้จริงให้มากยิ่งขึ้น

2. จากการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพ ด้านปัจจัยนำเข้า ของดำเนินงานฝักระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประเด็น ข้อคำถามที่ 16 “ท่านได้รับเงิน เบี้ยเลี้ยงหรือค่าตอบแทนอื่นเมื่อออกไปปฏิบัติงาน” และ ข้อคำถามที่ 17 “ท่านได้รับการจัดสรรบุคคลลงไปช่วย ในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ”อยู่ในระดับปานกลาง

ดังนั้น หน่วยงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใช้เป็นข้อมูล ดังกล่าวในการเสนอกระทรวงสาธารณสุข พิจารณา ปรับเพิ่มค่าป่วยการให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบอื่น เช่น รูปแบบ กึ่งทดลอง ใช้กระบวนการการมีส่วนร่วม หรือการ ประชาคม เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วม การตระหนัก ในชุมชน การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน เกี่ยวกับความรู้ ทรัพยากรที่ช่วยให้การ ปฏิบัติงานฝักระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มี ประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19). Accessed on August 6, 2023, from <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>; 2020
2. กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรคขอความร่วมมือประชาชนเคร่งครัดมาตรการ D-M-H-T-T-A อย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันโรคโควิด 19. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2566, จาก <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=18373&deptcode=brc>; 2564.
3. กรมควบคุมโรค. 2566. รายงานผลการทบทวนสถานการณ์โรคโควิด –19. สืบค้นเมื่อ 3 มกราคม 2566, จาก <http://www.thaincd.com/documentfile/download/knowledge>; 2566
4. ภูววรรณ. 2563. ผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2566, จาก <https://learningcovid.ku.ac.th/course.3>; 2563.
5. ยุพดี ตรีชาลาและคณะ. การศึกษาสมรรถนะการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.). 2565. ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 เดือน กรกฎาคม- ธันวาคม 2565. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี.
6. พิสนุ พองศรี. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัย. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์; 2554.
7. สรายุทธ กันหลง. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย. เข้าถึงเมื่อ 7 ธันวาคม 2565; เข้าถึงได้จาก <http://www.ipemity.com/blog/252172/477413>.
8. ยุทธ ไกยวรรณ. สถิติทวิปัจจัยและการใช้โปรแกรม SPSS. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2553.
9. บุญเรียง จรุงศิลป์. เทคนิคการอ่านและตีความหมายจากผลการวิเคราะห์ทางสถิติ. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ; 2554.
10. ปัสภาภรณ์ วงษ์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์. มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2564.
11. นววรรณ ศรีดาวเรืองและคณะ. การดำเนินงานฝักระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. 2565.ปีที่ 16 ฉบับที่ 2 เมษายน-มิถุนายน 2565. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข; นนทบุรี.
12. อิสสระ หิรัญคำ. ประสิทธิภาพการจัดการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค โควิด-19 ของเทศบาล เมืองหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. 2561.ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2563. วารสารวิชาการ การจัดการภาครัฐและเอกชน; กรุงเทพฯ.