

แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

MOTIVATION FACTOR AFFECTING THE PERFORMANCE OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN
COVID-19 IN KLONG LUANG DISTRICT,
PATHUM THANI PROVINCE.

(Received: October 25,2021 ; Accepted: November 29,2021)

ภรณ์อนงค์ กุลเกล้า¹
PORNANONG KULKROAW¹

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ความสัมพันธ์ของแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ รวบรวมข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 340 ตัวอย่าง สถิติในการวิเคราะห์ผลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ค่าสถิติในการทดสอบความแตกต่างใช้สถิติ t-test และ F-test ทดสอบแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) test และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลวิจัยพบว่า สถานภาพ รายได้เฉลี่ยเดือน ตำแหน่งหน้าที่ในชุมชน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความแตกต่างกัน ส่วนแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ ด้านค่าป่วยการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านการนิเทศติดตาม มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยด้านการนิเทศติดตามมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รองลงมา ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และแรงจูงใจในด้านค่าป่วยการ มีอิทธิพลเชิงลบต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปัญหาและอุปสรรคคือ วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ และค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงาน

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แรงจูงใจ/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/(COVID-19)

Abstract

The study Incentives affecting to performance of village health volunteers in the control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Khlong Luang District Pathum. Aimed to studied personal attributes, The level of motivation for the performance of the village health volunteers, relationship of motivation with performance, and studied the factors affecting the performance of village health volunteers to control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) Khlong Luang District Pathum Thani Province. There was survey research. Data were collected by questionnaires. Sample size were 340 village public health volunteers for the control of coronavirus disease 2019 (COVID-19), Khlong Luang District. Pathum Thani Province. Statistics in the results analysis were descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, standard deviation. quantitative data analysis The statistical values for the difference test were t – test and F – Test. The mean difference was tested individually by the Least Significant Difference (LSD) test and the Multiple Regression Analysis.

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

The results showed that status, monthly average income, position in the community, operational period and receiving training/reviving knowledge about COVID-19 The effect on the performance of village health volunteers in the control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) is different. The motivation that affects the work performance is the cost of interpersonal relations in terms of operating conditions Security in operation Follow-up supervision influencing the performance of public health volunteers. The follow-up supervision had a positive influence on the performance of village health volunteers in the control of coronavirus disease 2019 (COVID-19), followed by work conditions. Security in operation and interpersonal relations and motivation in terms of medical expenses. There was a negative influence on the performance of village health volunteers in the control of coronavirus disease 2019 (COVID-19). The problems and obstacles were not enough equipment and the compensation is not suitable for the workload.

Keywords: coronavirus disease 2019, motivation/village health volunteers/(COVID-19)

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019; COVID-19) เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่เริ่มมีการระบาดจากเมืองอู่ฮั่น ในประเทศจีน ที่ลุกลามขยายการระบาดไปทั่วโลกในขณะนี้ เกิดจากเชื้อไวรัส Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) สามารถติดต่อเข้าสู่คน ผ่านทางการไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย (กรมควบคุมโรค, 2564) จากการศึกษา การติดเชื้อจากไวรัส พบว่าคนติดเชื้อคนหนึ่ง จะสามารถแพร่เชื้อ ไปให้คนอื่นได้ราว 2 -6 คน สำหรับ ประเทศไทย มีการระบาดของโรคเป็นอันดับ 146 โดยพบผู้ป่วยยืนยันสะสม 3,731 ราย มีรายใหม่ 4 ราย ผู้ป่วยที่รักษาหายแล้ว 3,529 ราย รักษาอยู่ โรงพยาบาล 143 ราย เสียชีวิต 59 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.58 คน (กรมควบคุมโรค, 2563)

จังหวัดปทุมธานี มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) สะสม (23 มกราคม – 24 ตุลาคม 2563) จำนวน 43 เสียชีวิต 2 คน อัตราป่วยตายร้อยละ 4.65 อำเภอที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ อำเภอลองหลวง จำนวน 13 คนรองลงมาคือ อำเภอเมืองปทุมธานี จำนวน 9 คน, อำเภอลำลูกกา จำนวน 9 คน , อำเภอธัญบุรี จำนวน 5 คน, อำเภอลาดหลุมแก้ว จำนวน 4 คน, อำเภอหนองเสือ จำนวน 2 คนและอำเภอสารภ จำนวน 1 คน (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี, 2563)

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในประเทศไทย มุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

ตนเอง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นับเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนสุขภาพภาคประชาชน มีการกระจายอยู่ทุกหมู่บ้านได้เข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดการสุขภาพของชุมชนอย่างเข้มแข็งยิ่งขึ้น ปัจจุบันประเทศไทยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 1,095,685 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จังหวัดปทุมธานี มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 9,420 คน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563) โดยภาพรวม อสม. 1 ท่าน รับผิดชอบ 15 หลังคาเรือน (กองสุขภาพภาคประชาชน, 2564) การปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์โรคโควิด -19 อสม. มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลประชาชนในพื้นที่ เป็นกำลังหลักในการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคโควิด -19 ในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน โดยกิจกรรม “อสม. เคาะประตูบ้าน” ให้ความรู้ วิธีการป้องกันโรค ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป สังเกตอาการ ที่พักอาศัยของกลุ่มเสี่ยง (Home Quarantine) ของผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง เข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน รวมไปถึงการประสานงานเตรียมความพร้อมของชุมชน การประสานงานต่อเจ้าหน้าที่ และกิจกรรมการรณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด -19 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563) อสม. อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีทั้งหมด 2,150 คน ปฏิบัติงานอยู่ใน 7 ตำบล

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยตระหนักและเห็นความสำคัญของการควบคุมและ

ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่ ซึ่งจะไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ หากไม่ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน สิ่งที่สำคัญที่สุดต่อการดำเนินการคือ การที่ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมโรค โดยเฉพาะความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับชุมชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ซึ่งสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ต่อการวางแผนการควบคุมและป้องกันโรคโควิด -19 และโรคอุบัติใหม่อื่น ๆ ในชุมชน และเป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติงานของ อสม. ด้านอื่น ๆ อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

วิธีการวิจัย

การศึกษาเรื่องแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี การศึกษาเชิงสำรวจ

ประชากรและการกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอคลองหลวง

จังหวัดปทุมธานี จำนวน 337 คนและมีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่า 2 ปี ใช้สูตรการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามหลักการของทาโร ยามานะ (Taro Yamane, 1973) ที่ระดับความน่าเชื่อถือ ร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อน ที่ร้อยละ ± 5 ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 337 คน ผู้วิจัยกำหนดเป็น 340 คน การสุ่มตัวอย่าง ใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เป็นการสุ่มจากสมาชิกจำนวน 106 หมู่บ้าน ใช้วิธีการจับฉลากแบบไม่คืนที่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูความรู้ ลักษณะเป็นคำถามแบบปลายปิดและเติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประกอบด้วย ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ค่าป่วยการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว การนิเทศติดตาม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปลายเปิด เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการ

ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา(Content Validity) โดยเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความถูกต้องเที่ยงตรงครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องที่จะวัด ตรวจสอบรายละเอียดและแก้ไขแบบสอบถาม ตรวจสอบความเชื่อมั่น(Reliability) ของเครื่องมือโดยผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)จำนวน 30 คน โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีพื้นที่การทำงานใกล้เคียงกับอำเภอคลองหลวง แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช(Conbach 's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.87

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้สถิติร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าสูงสุด(Maximum) และค่าต่ำสุด(Minimum) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาณระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient ใน การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามทีละคู่(Bivariate Analysis) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปร โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองทาง (Two-tailed) ถ้าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่าค่าความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้นมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 82.65) อายุ 51 - 60 ปี (ร้อยละ 44.12) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 66.76) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า(ร้อยละ 46.76) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท (ร้อยละ 38.53) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 11 - 20 ปี (ร้อยละ 33.83) เคยได้รับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 (ร้อยละ 50.00) จำนวนครั้งได้รับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 มีจำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 54.71)

2. แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวม มีค่าเฉลี่ย 2.54 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.24 อยู่ในเกณฑ์ระดับมาก โดยสูงสุด คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รองลงมา ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ด้านลักษณะของงาน ด้านการนิเทศติดตาม ด้านนโยบาย และการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน และด้านค่าป่วยการ ตามลำดับ

3. การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีค่าเฉลี่ย 2.60 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 อยู่ในเกณฑ์ระดับมาก ซึ่งในรายด้านนั้นมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 ด้านโดยสูงสุดในประเด็น “ป้องกันตนเองจากโรค โดยการสวมหน้ากากรักษาระยะห่างล้างมือ” มีค่าเฉลี่ย 2.84 รองลงมา “เฝ้าระวังข้อมูลการระบาดล่าสุดอย่างใกล้ชิดที่เว็บไซต์ของกรมควบคุมโรคและแถลงการณ์” ($\bar{X} = 2.65$), “มีส่วนร่วมในการทำความเข้าใจกับชุมชนในการนำผู้ป่วยกลับคืนสู่ชุมชน” ($\bar{X} = 2.55$), “ได้เฝ้าระวังและให้คำแนะนำที่

เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงอยู่เสมอ" ($\bar{X} = 2.53$), และ“ได้ร่วมค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ร่วมกับเจ้าหน้าที่อยู่เสมอ” ($\bar{X} = 2.41$)

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างรายคู่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า

ด้านสถานภาพกับ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 มีค่าเฉลี่ยความแตกต่างกันจำนวน 2 คู่ ได้แก่ 1) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสถานภาพโสดมีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่ำกว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกัน 2) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสถานภาพสมรสมีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่ำกว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกัน

ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน กับ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 มีค่าเฉลี่ยความแตกต่างกันจำนวน 3 คู่ ได้แก่ 1) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาทมีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่า กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท และ มากกว่า 50,000 บาท 2) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่ำกว่า กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 50,000

บาท 3) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 50,000 บาท มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท

ด้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 มีค่าเฉลี่ยความแตกต่างกันจำนวน 4 คู่ ได้แก่ 1) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 1 - 2 ปี มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่า กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 11 - 20 ปี และ มากกว่า 30 ปี 2) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 3 - 5 ปี มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่า กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน มากกว่า 30 ปี 3) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 6 - 10 ปี มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่า กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน มากกว่า 30 ปี 4) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 11 - 20 ปี มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่ำกว่า กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 21 - 30 ปี

5. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ตารางที่ 1 แสดงผลวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงาน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
(n. = 340)

Model (แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน)	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t.	p-value
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.329	0.179		1.839	0.067
ด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.043	0.063	0.038	0.681	0.497
ด้านการยอมรับนับถือ	0.067	0.061	0.070	1.101	0.272
ด้านลักษณะของงาน	0.022	0.066	0.022	0.338	0.736
ด้านความรับผิดชอบ	0.106	0.064	0.110	1.653	0.099
ด้านค่าป่วยการ	-0.151	0.037	-0.211	-4.028	0.000*
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.109	0.049	0.106	2.236	0.026*
ด้านนโยบายและการบริหาร	0.091	0.054	0.096	1.665	0.097
ด้านสภาพการปฏิบัติงาน	0.119	0.051	0.135	2.316	0.021*
ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.157	0.067	0.134	2.360	0.019*
ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.111	0.058	0.105	1.923	0.055
ด้านการนิเทศติดตาม	0.190	0.043	0.226	4.410	0.000*

$R = 0.633$ $R\text{ Square} = 0.400$ $R\text{ Square Adjusted } (R^2) = 38.00\% (0.745)$

$F\text{-statistics} = 19.918$ $\text{Sig.} = 0.000$ $\text{Durbin-Watson} = 1.648$

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า มีค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในระดับปานกลาง โดยมีค่า R เท่ากับ 0.633 มีค่า R Square หรือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่แสดงถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระหรือปัจจัยแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานที่ 0.400 และมีค่าสัมประสิทธิ์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่มีการปรับแก้ให้เหมาะสม ร้อยละ 38.00 (Adjusted R Square = 0.380) โดยผลการทดสอบค่าสถิติค่า F-statistics เท่ากับ 19.918 และค่า Sig. เท่ากับ 0.000 < 0.05 กล่าวได้ว่า มีตัวแปรแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างน้อยหนึ่งตัวแปรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการทดสอบความ

คลาดเคลื่อนมีค่าของ Durbin-Watson เท่ากับ 1.648 > 1.50 แสดงว่ามีความคลาดเคลื่อนที่เป็นอิสระต่อกันในระดับสูงไม่มีปัญหาสหสัมพันธ์ในตัวเอง (Autocorrelation) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าคงที่ เท่ากับ 0.329 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์การถดถอยของ ตัวแปรอิสระเท่ากับ 0.179 โดยปัจจัยแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน มีค่า Sig. < 0.05 จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านค่าป่วยการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านการนิเทศติดตาม สรุปผลเป็นรายด้านได้ดังนี้

ด้านค่าป่วยการ มีค่า t. = -4.028, Sig. = 0.000 < 0.05, Beta = -0.211 เป็นการยอมรับสมมติฐาน หรือแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ด้านค่าป่วยการ มีอิทธิพลเชิงลบต่อการปฏิบัติงานมีผลต่อ

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเปลี่ยนแปลงในด้านค่าป่วยการเพิ่มสูงขึ้น 1 หน่วยมาตรฐานมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เปลี่ยนแปลงลดลง 0.211 หน่วยมาตรฐาน

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่า $t = 2.236$, Sig. = 0.026 < 0.05, Beta = 0.106 เป็นการยอมรับสมมติฐาน หรือ แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเปลี่ยนแปลงในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพิ่มสูงขึ้น 1 หน่วยมาตรฐานมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น 0.106 หน่วยมาตรฐาน

ด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีค่า $t = 2.316$, Sig. = 0.021 < 0.05, Beta = 0.135 เป็นการยอมรับสมมติฐาน หรือ แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ด้านสภาพการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเปลี่ยนแปลงในด้านสภาพการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น 1 หน่วยมาตรฐานมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น 0.135 หน่วยมาตรฐาน

ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีค่า $t = 2.360$, Sig. = 0.019 < 0.05, Beta = 0.134 เป็นการยอมรับสมมติฐาน หรือ แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเปลี่ยนแปลงในด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น 1

หน่วยมาตรฐานมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น 0.134 หน่วยมาตรฐาน

ด้านการนิเทศติดตาม มีค่า $t = 4.410$, Sig. = 0.000 < 0.05, Beta = 0.226 เป็นการยอมรับสมมติฐาน หรือ แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการนิเทศติดตามมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเปลี่ยนแปลงในด้านการนิเทศติดตามเพิ่มสูงขึ้น 1 หน่วยมาตรฐานมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น 0.226 หน่วยมาตรฐาน

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ได้ว่า เป็นการยอมรับ H2 หรือ แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานได้แก่ ด้านค่าป่วยการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านการนิเทศติดตาม มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยด้านการนิเทศติดตามมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รองลงมา ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และแรงจูงใจในด้านค่าป่วยการ มีอิทธิพลเชิงลบต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยผลทดสอบแสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ร้อยละ 38.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

6. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-

19) อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี สามารถแยกเป็นประเด็นได้ดังนี้

6.1 ด้านค่าตอบแทน จากการศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เห็นว่าได้รับค่าป่วยการไม่เหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับ เนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งอาจมีการเจ็บป่วยที่รุนแรงและถึงขั้นเสียชีวิตทั้งตนเองและอาจเป็นอันตรายถึงครอบครัวได้

6.2 ด้านวัสดุอุปกรณ์ จากการศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เห็นว่าในการออกปฏิบัติงานแต่ละครั้ง จะต้องมียาวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัยทั้งตัวผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วย

สรุปและอภิปรายผล

แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระดับมาก โดยสูงสุด คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รองลงมา ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ด้านลักษณะของงาน ด้านการติดตาม ด้านนโยบาย และการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน และด้านค่าป่วยการ ตามลำดับ ซึ่งผลวิจัยในรายด้านความสำเร็จในการทำงานสูงสุด “องค์การอนามัยโลกขึ้นชมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข” ด้านการยอมรับนับถือสูงสุด “จากการปฏิบัติงานควบคุมโรคตามหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านมาได้รับการยอมรับนับถือจากสังคม” และ “จากการปฏิบัติงานควบคุมโรคตามหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านมาได้รับการยอมรับนับถือจากสังคม” ด้านลักษณะของงานสูงสุด “ปฏิบัติงานควบคุมโรคเป็นงานที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม” ด้านความรับผิดชอบสูงสุด “มีโอกาสได้รับผิดชอบปฏิบัติงานควบคุมโรคที่สำคัญๆ

ของชุมชนเสมอ” ด้านค่าป่วยการสูงสุด “ระบบเบิกจ่ายค่าป่วยการมีความสะดวก” และ “บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเบิกจ่ายเหมาะสมและเอื้อต่อการเบิกจ่าย” ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสูงสุด “มีความสุขที่ได้ทำงานร่วมกัน” ด้านนโยบาย และการบริหารสูงสุด “มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่เป็นอย่างดี” ด้านสภาพการปฏิบัติงานสูงสุด “รู้สึกว่าการชุมชนให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค” ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานสูงสุด “มีความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข” ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวสูงสุด “การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขทำให้มีโอกาสศึกษาหาความรู้ใหม่ๆ ได้สะดวกขึ้น” และด้านการติดตาม “เจ้าหน้าที่มีการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขสม่ำเสมอ”

แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ ด้านค่าป่วยการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านการติดตาม มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยด้านการติดตามมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รองลงมา ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และแรงจูงใจในด้านค่าป่วยการ มีอิทธิพลเชิงลบต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากผลวิจัยพบว่า ด้านการติดตามมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงสุด สอดคล้องกับงานวิจัย อภิสิทธิ์ บุญเกิด (2553) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า การ ติดตามของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน งานวิจัยพบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเปลี่ยนแปลงในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพิ่มสูงขึ้นมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัย อมรมิตร มงคลเคหา (2552) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบล นิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในเชิงบวก

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพรายได้เฉลี่ยเดือน ตำแหน่งหน้าที่ในชุมชน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่แตกต่างกัน ซึ่งเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความแตกต่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสถานภาพโสดและสมรสมีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่ำกว่า กลุ่มสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกัน ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่ากลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาทมีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่า กลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท และ มากกว่า 50,000 บาท กลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่ำกว่า กลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 50,000 บาท และ กลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 50,000 บาทมีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่า กลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท สอดคล้องกับงานวิจัย ธวัชชัย วีรจิตกุล (2552) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการ

สุขภาพ จังหวัด พัทลุง พบว่ารายได้ของอาสาสมัครสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพด้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มระยะเวลาการปฏิบัติงานจำนวน 1 - 2 ปี มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่า กลุ่มระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 11 - 20 ปี และมากกว่า 30 ปี กลุ่มระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 3 - 5 ปี และจำนวน 6 - 10 ปี และ จำนวน 21 - 30 ปี มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงกว่า กลุ่มระยะเวลาการปฏิบัติงาน มากกว่า 30 ปี และกลุ่มระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 11 - 20 ปี มีการปฏิบัติงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่ำกว่า กลุ่มระยะเวลาการปฏิบัติงาน จำนวน 21 - 30 ปี สอดคล้องงานวิจัย กิตติพงษ์ บัวดิก (2551) ได้ศึกษาเรื่องการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า ระยะเวลาการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และงานวิจัย สุรินทร์ สุรยงค์ (2551) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร สาธารณสุขในการดำเนินงานเมืองไทยแข็งแรง: กรณีศึกษาอำเภอสนป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข มีผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดำเนินงานเมืองไทยแข็งแรง และด้านการได้รับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เคยได้รับการฝึกอบรม/ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 จะมีการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-

19) สูงกว่า กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนงบประมาณ ค่าตอบแทนที่นอกเหนือจากค่าป่วยการและมีเบี้ยเลี้ยงในการดำเนินกิจกรรมควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.ด้านวัสดุอุปกรณ์ สนับสนุนการดำเนินงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ให้เพียงพอต่อการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง มีการบูรณาการการทำงานกันทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายอื่นทั้งในและนอกพื้นที่ อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์
แนวทางการแก้ไขปัญหา

3. ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์การปฏิบัติงาน

และให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการควบคุม ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้มากขึ้น

4. สนับสนุนให้มีการประชุม จัดเวทีประชาคม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แก้ไข ปัญหาชุมชนร่วมกันอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยมีรูปแบบตามความเหมาะสม กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1.ควรศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.ควรศึกษารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี.(2563). รวมแนวทางการป้องกันควบคุมโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19).สืบค้นจาก <http://203.157.108.3/pathum/Fileupload/knowledge/137fdeca3828b749c2c1a22f5f879cdd.pdf/>
- กรมควบคุมโรค. (2564). สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. สืบค้น 23 มิถุนายน 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การจัดระบบอสม. และภาคประชาชน สำหรับ Local quarantine และ Home quarantine. (2563) . สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/km08_120363.pdf
- กองสุขภาพภาคประชาชน. (2564). ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุน สุขภาพภาคประชาชน. สืบค้น 23 มิถุนายน 2564, สืบค้นจาก<http://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/Report/OSMRP00013.php>.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. (2563). สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จังหวัดปทุมธานี
- สุรินทร์ สุรยงค์. (2551). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร สาธารณสุขในการดำเนินงานเมืองไทยแข็งแรง: กรณีศึกษา อำเภอสนับทึบ จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- อภิสิทธิ์ บุญเกิด. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อมรมิตร มลคงเคหา. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลนิเวศน์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- รัชชัย วีรกิติกุล. (2552) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัด พัทลุง. วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยทักษิณ
- Taro Yamane. (1973). Statistics: An Introduction Analysis.