

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกัน โรคโควิด 19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

วิชัย ศิริวรรณชัย ส.ม.
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง

บทคัดย่อ

บทนำ: ท่ามกลางการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยและทั่วโลก อสม. อำเภอภูเพียง เป็นหนึ่งในกำลังหลักในการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระดับหมู่บ้านและชุมชนอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง ส่งผลให้อำเภอภูเพียงและจังหวัดน่าน ซึ่งเป็น 1 ใน 9 จังหวัดที่ไม่พบผู้ป่วยโรคโควิด 19

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจซึ่งทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

วัสดุและวิธีการศึกษา: เป็นการ “วิจัยเชิงสำรวจ” เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ นำเสนอด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยสนับสนุนระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.46, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.035) มีความรู้ระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.56, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.204) มีแรงจูงใจระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.155) และมีการปฏิบัติงานตามบทบาทระดับสูง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.75, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.194) โดยการมีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน และตำแหน่งในกลุ่ม อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ ความรู้ และแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ปัจจัยด้านความรู้ และแรงจูงใจสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 ได้ร้อยละ 21.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ ± 17.119 โดยที่ความรู้เพิ่มขึ้น 1 คะแนน มีผลทำให้การปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.7 และแรงจูงใจเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีผลทำให้การปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. เพิ่มขึ้นร้อยละ 41.1

สรุป: การส่งเสริมบทบาทของ อสม. ให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงาน ควรให้ความสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ โดยสร้างการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นระบบรวมถึงการให้สิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานที่เพียงพอและเหมาะสมเป็นพื้นฐาน

คำสำคัญ: โควิด19 อสม. เฝ้าระวังและป้องกันโรค แรงจูงใจ

Factors Influencing In-Role Performance of Village Health Volunteer (VHV) on COVID-19 Surveillance and Prevention in Phuphiang District, Nan Province

Wichai Siriworawatchai, M.P.H.

Phuphiang District Public Health Office

Abstract

Background: Among COVID-19 pandemic in Thailand and throughout the world, VHV of Phuphiang District is continuously and firmly one of major forces on COVID-19 surveillance and prevention in village and community level. Consequently, Phuphiang District and Nan Province is one of 9 provinces with no patient with COVID-19.

Objective: To study the factors that could predict role performance of VHV on COVID-19 surveillance and prevention in Phuphiang District, Nan Province.

Materials and Methods: This is a survey research and data were collected by using questionnaires. Obtained data were analyzed by using Statistical Package. Data were presented in the form of descriptive statistics and inferential statistics.

Results: The sample group obtained reinforcing factors in high level ($\bar{x} = 8.46$, $SD = 1.035$) with knowledge in high level ($\bar{x} = 16.56$, $SD = 2.204$) motivation in high level ($\bar{x} = 2.89$, $SD = 0.155$) and role performance in high level ($\bar{x} = 2.75$, $SD = 0.194$) by holding other positions in the village. In addition, positions in VHV group had relationship with role performance of VHV with statistical significance at 0.01 and 0.05, respectively. Knowledge and motivation had positive relationship with role performance of VHV with statistical significance at 0.001. Factors on knowledge and motivation could mutually predict role performance of VHV on COVID-19 surveillance and prevention by 21.6% with statistical significance at 0.001 and Standard Error of Estimate of ± 1.17119 . One more score of knowledge could increase role performance of VHV by 2.7%. One more unit of motivation could increase performance role by 41.1%.

Conclusions: To promote role of VHV for gaining operational potential, operational motivation should be highly emphasized by creating consecutive and systematic learning as well as providing sufficient and appropriate operational support.

Keywords: COVID-19, Village Health Volunteer, disease surveillance and prevention, motivation

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019; COVID-19) เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจอุบัติใหม่ เกิดจากเชื้อไวรัสชื่อว่า Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) พบการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา⁽¹⁾ ต่อมาได้พบผู้ป่วยและมีผู้เสียชีวิตในหลายประเทศทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นโรคระบาดทั่ว (Pandemic) ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 ข้อมูลสถานการณ์ ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 มีผู้ติดเชื้อยืนยันแล้วทั่วโลก จำนวนรวม 6,154,028 ราย มีผู้เสียชีวิต จำนวน 370,893 ราย (ร้อยละ 6.03) และมีผู้หายป่วยแล้ว จำนวน 2,734,629 ราย (ร้อยละ 44.44)⁽²⁾

พบผู้ป่วยโรคโควิด 19 รายแรกในประเทศไทย และเป็นรายแรกที่พบนอกประเทศจีน เมื่อ 13 มกราคม 2563 เป็นหญิงชาวอู่ฮั่นที่เดินทางจากเมืองอู่ฮั่น ต่อมาพบผู้ป่วยคนไทยรายแรก ในวันที่ 15 มกราคม 2563 เป็นหญิงไทยเดินทางกลับจากเมืองอู่ฮั่น และได้พบผู้ป่วยคนไทยคนแรกที่ไม่ใช่ประวัติเดินทางไปประเทศจีน ในวันที่ 27 มกราคม 2563 เป็นชายไทย อาชีพขับรถแท็กซี่ จนวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563 มีผู้เสียชีวิตโรคโควิด 19 รายแรกในประเทศไทย เป็นชายไทย อายุ 35 ปี⁽³⁾ ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2563 ประเทศไทยมีผู้ป่วยสะสม 3,081 ราย หายป่วยแล้ว 2,965 ราย รักษาพยาบาลอยู่ 59 ราย และเสียชีวิต 57 ราย โดยมีจังหวัดที่ไม่พบผู้ป่วยโรค โควิด 19 จำนวน 9 จังหวัด ได้แก่ หนองคาย อ่างทอง สิงห์บุรี ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร บึงกาฬ และจังหวัดน่าน⁽⁴⁾

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน มีทั้งหมด 908 คน ปฏิบัติงานอยู่ใน 7 ตำบล ครอบคลุม 61 หมู่บ้านได้มีส่วนร่วมเป็นกำลังหลักในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระดับ

หมู่บ้าน/ชุมชน โดยการรณรงค์ “อสม. เคาะประตูบ้านต้านโควิด 19” ให้ความรู้ให้การตรวจคัดกรองประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากประเทศ เสี่ยงสูง และให้กักตัวที่บ้านไม่น้อยกว่า 14 วัน ตามแนวทางการสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข⁽⁵⁾ และหนังสือสั่งการของกระทรวงมหาดไทย ที่ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ร่วมกับ อสม. สำรวจผู้เดินทางกลับจากเกาหลี⁽⁶⁾ ให้ อสม. เป็นเลขานุการทีมดำเนินการคัดกรอง แยกกักกัน คัดกรองในระดัหมู่บ้านที่มีกำนัน ผู้ใหญ่บ้านเป็นประธาน⁽⁷⁾ และทำการค้นหาและคัดกรองผู้เดินทางมาจากจังหวัดเสี่ยง ตามมาตรการป้องกัน และลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน⁽⁸⁾ ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2563 มีผลการดำเนินงาน เคาะประตูบ้าน จำนวน 10,405 หลังคาเรือน คัดกรองและติดตามเยี่ยมผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศ 20 ราย ผู้เดินทางกลับจากต่างจังหวัด 2,033 ราย โดยพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด 19 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI) จำนวน 15 ราย โดยไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคโควิด 19⁽⁹⁾

จากการที่ อสม. อำเภอภูเพียง ได้ทุ่มเทปฏิบัติงานตามบทบาทดังกล่าวล้วนต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการป้องกันโรค กำลังใจ ความอดทน ทุ่มเท เสียสละ และกล้าปฏิบัติงานท่ามกลางความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคเช่นกัน จึงส่งผลให้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 คลี่คลายลง เป็นที่ยอมรับและชื่นชมจากรัฐบาลไทย และองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย⁽¹⁰⁾

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 ในพื้นที่อำเภอภูเพียง จังหวัดน่านเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งบุคลากรที่สนใจในการนำไปใช้วางแผนดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 หรือโรคอุบัติใหม่อื่นๆและเป็นแนวทางพัฒนาการ

ปฏิบัติงานตามของ อสม. อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุน ความรู้ แรงจูงใจ และการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19

วัสดุและวิธีการศึกษา

กรอบแนวคิด

ตัวแปรอิสระ

ลักษณะส่วนบุคคลของ อสม.
ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ตำแหน่งในกลุ่ม อสม. ตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน และการผ่านอบรมหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน

ปัจจัยสนับสนุน ประกอบด้วย สิ่งที อสม. ได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ทักษะการปฏิบัติงาน แผนงาน งบประมาณและค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น การนิเทศติดตามงาน การติดต่อสื่อสารและให้คำปรึกษา

ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ประกอบด้วย ข้อเท็จจริงและความเข้าใจเรื่องโรคโควิด 19 ซึ่งได้แก่ สาเหตุ แหล่งรังโรค การติดต่อ อาการและอาการแสดงในคน การรักษา การป้องกันและควบคุมโรค

แรงจูงใจของ อสม. ในการทำงาน ประกอบด้วย สภาพการทำงาน สวัสดิการต่างๆ หรือค่าตอบแทน นโยบายและการบริหารความสัมพันธ์ของคนในหน่วยงานและสภาพการทำงาน ส่วนปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยเกี่ยวกับงานและความสำเร็จของงาน ได้แก่ การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบและการพัฒนาตนเอง และความสำเร็จของงาน

การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 ประกอบด้วย การเข้าร่วมทีม และวางแผนการเฝ้าระวัง และป้องกันโรค การเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติงาน การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ การคัดกรองกลุ่มที่มาจากพื้นที่เสี่ยง การติดตามอาการผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยง การรายงานผลการปฏิบัติงาน และดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อสม. ที่ขึ้นทะเบียนในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ทั้งเพศชายและหญิง ปฏิบัติงานอยู่จริงในเดือน มิถุนายน 2563 จำนวน 908 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. ที่ขึ้นทะเบียนในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ทั้งเพศชายและหญิง ปฏิบัติงานอยู่จริงในเดือน มิถุนายน 2563 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน อสม.มาไม่น้อยกว่า 1 ปี ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณได้จากสูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวน 278 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ (systematic sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของ อสม. เกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ตำแหน่งในกลุ่ม อสม. ตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน และการผ่านอบรมหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน อสม. ได้แก่ การได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ทักษะการปฏิบัติงาน การวางแผนงาน งบประมาณและค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น การนิเทศติดตามงาน การติดต่อสื่อสารและให้คำปรึกษา เป็นต้น จำนวน 10 ข้อ มีคำตอบหลัก 2 ตัวเลือก คือ ไม่ได้รับ กับ ได้รับ หากตอบได้รับจะมีตัวเลือกย่อยให้เลือกตอบ มีเกณฑ์การให้คะแนนของคำตอบหลัก ดังนี้

ได้รับ = 1 คะแนน

ไม่ได้รับ = 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้⁽¹¹⁾

ร้อยละ 80 – 100 (คะแนน 8 - 10) หมายถึง มีปัจจัยสนับสนุนระดับสูง

ร้อยละ 60 – 79 (คะแนน 6 - 7) หมายถึง มีปัจจัยสนับสนุนระดับปานกลาง

ร้อยละ < 60 (คะแนน 0 - 5) หมายถึง มีปัจจัยสนับสนุนระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประเมินความรู้ของ อสม. เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ประกอบด้วยคำถามเรื่องสาเหตุของโรค แหล่งรังโรค การติดต่ออาการแสดงในคน การรักษา การป้องกันและควบคุมโรค จำนวน 20 ข้อ มีคำตอบ 2 ตัวเลือกคือ ใช่ กับ ไม่ใช่ โดยข้อที่ 3, 6, 8, 10, 15, 18, 19 เป็นคำถามเชิงลบ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตอบถูก = 1 คะแนน

ตอบผิด = 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ร้อยละ 80 – 100 (คะแนน 16 – 20) หมายถึง มีระดับความรู้สูง

ร้อยละ 60 – 79 (คะแนน 12 – 15) หมายถึง มีระดับความรู้ปานกลาง

ร้อยละ <60 (คะแนน 0 – 11) หมายถึง มีระดับความรู้ต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามแรงจูงใจของ อสม. ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับสภาพการทำงาน สวัสดิการต่างๆ หรือค่าตอบแทน นโยบายและการบริหารความสัมพันธ์ของคนในหน่วยงานสภาพการทำงาน การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ การพัฒนาตนเอง และความสำเร็จของงาน มีจำนวน 15 ข้อ เป็นแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบ 3 สเกล คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย มีเกณฑ์การกำหนดเป็นค่าคะแนน ดังนี้

เห็นด้วย = 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ = 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย = 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยหาค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบสอบถามทั้งส่วน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้⁽¹²⁾

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง มีระดับแรงจูงใจสูง

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง มีระดับแรงจูงใจปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีระดับแรงจูงใจต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการเข้าร่วมทีมและวางแผนการเฝ้าระวังและป้องกันโรค การเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติงาน การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ การคัดกรองกลุ่มที่มาจากพื้นที่เสี่ยง การติดตามอาการผู้มาจากพื้นที่เสี่ยง การรายงานผลการปฏิบัติงาน การประสานงานและการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีจำนวน 20 ข้อ เป็นแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบ 3 สเกล คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยข้อที่ 14, 15 เป็นคำถามเชิงลบ มีเกณฑ์การกำหนดเป็นค่าคะแนน ดังนี้

ข้อความเชิงบวก คือ

ปฏิบัติประจำ = 3 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง = 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ = 1 คะแนน

ข้อความเชิงลบ คือ

ปฏิบัติประจำ = 1 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง = 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ = 3 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยหาค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบสอบถามทั้งส่วน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง ปฏิบัติตามบทบาทระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง ปฏิบัติตามบทบาทระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง ปฏิบัติตามบทบาทระดับต่ำ

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านมีค่าดัชนีความตรง (IOC) เท่ากับ 0.974 จากนั้นได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับ อสม. ตำบลคูใต้ อำเภอมืองน่าน จำนวน 30 ราย หาความเชื่อมั่นในส่วนของปัจจัยสนับสนุน ความรู้ แรงจูงใจ และบทบาทของ อสม. โดยใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.712

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Analysis) แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ตัวแปรระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก ตำแหน่งในกลุ่ม อสม. และการมีตำแหน่งอื่นกับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. โดยใช้สถิติทดสอบ Chi – Square หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็น อสม. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ คะแนนปัจจัยสนับสนุน อสม. คะแนนความรู้ของ อสม. และค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม. กับค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation) และการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของ อสม. การวิจัยในครั้งนี้มี อสม. เป็นกลุ่มตัวอย่าง 278 คน พบว่า มีอายุเฉลี่ย 52.01 ปี (SD= 9.125) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.71 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 56.83 มีสถานภาพการสมรสเป็นคู่ ร้อยละ 73.74 อาชีพหลักเป็นเกษตรกร ร้อยละ

54.68 มีรายได้เฉลี่ย 5,045.94 บาทต่อเดือน (SD= 2,778.26) มีระยะเวลาการเป็น อสม. เฉลี่ย 13.90 ปี (SD= 9.015) มีจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบเฉลี่ย 10.95 หลังมีตำแหน่งเป็นสมาชิก อสม. ร้อยละ 60.70 มีบทบาทหน้าที่ในตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน ร้อยละ 54.68 (SD= 3.514) ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน ร้อยละ 80.94

2. ข้อมูลปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของอสม. โดยรวมกลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยสนับสนุนอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 8.46$, SD= 1.035) โดยได้รับความรู้เรื่องโรคโควิด 19 จากแหล่งต่างๆ ทั้งในด้านสาเหตุการติดต่อ อาการของโรคในคน การรักษาโรค การป้องกันและควบคุมโรค ร้อยละ 100 ส่วนเรื่องที่ อสม. ได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุด คือ การได้รับค่าตอบแทนสำหรับการปฏิบัติงาน นอกเหนือจากค่าป่วยการ อสม. ร้อยละ 13.31

3. ข้อมูลความรู้ของ อสม. เกี่ยวกับโรคโควิด 19 โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 16.56$, SD= 2.204) โดยความรู้ที่ อสม. ร้อยละ 100 ตอบถูก คือ เชื่อโรคโควิด 19 สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้โดยการสัมผัสกับสารคัดหลั่ง ละอองเสมหะ จากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลายของผู้ติดเชื้อ ส่วนความรู้ที่ อสม. ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 มีอาการป่วยระบบทางเดินหายใจและปอดอักเสบรุนแรงทุกคน ร้อยละ 29.86

4. ข้อมูลแรงจูงใจของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 2.89$, SD= 0.155) โดยอสม. มีความภาคภูมิใจและมีเกียรติที่ได้ร่วมปฏิบัติงานและถือเป็นหน้าที่หนึ่งที่สำคัญของอสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.99 โดย อสม. มีความพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 2.71

5. ข้อมูลการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานตามบทบาทอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 2.75$, SD= 0.194) โดยมีการปฏิบัติเรื่อง เมื่อออกจากบ้านและขณะที่ปฏิบัติงานอยู่ ทานสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 ส่วนในเรื่อง เมื่อพบว่ากลุ่มเป้าหมายที่กักตัวมีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย ท่านจะเป็นคนพาไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 1.67

6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก ตำแหน่งในกลุ่ม อสม. การมีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน และการผ่านอบรม อสม.หมอประจำบ้าน กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 (n= 278)

ปัจจัย	ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม.			Chi Sq.	df	(P-value)
	ปานกลาง	สูง	รวม			
เพศ						
ชาย	11(12.64)	76(87.36)	87 (100.00)	1.241	1	.265
หญิง	16(8.38)	175(91.62)	191(100.00)			
สถานภาพสมรส						
โสด	5(13.51)	32(86.49)	37(100.00)	1.1319	2	.517
คู่	20(9.76)	185(90.24)	205(100.00)			
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	2(5.56)	34(94.44)	36(100.00)			
ระดับการศึกษาสูงสุด						
ประถมศึกษา	9(14.29)	54(85.71)	63(100.00)	1.957	2	.376
มัธยมศึกษา/ปวช.	13(8.23)	145(91.77)	158(100.00)			
อนุปริญญา/ปวส.ขึ้นไป	5(8.77)	52(91.23)	57(100.00)			
อาชีพหลัก						
เกษตรกร	11(7.24)	141(92.76)	152(100.00)	2.563	3	.464
รับจ้าง	10(13.70)	63(86.30)	73(100.00)			
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว/อื่นๆ	4(10.53)	30(89.47)	34(100.00)			
ตำแหน่งในกลุ่ม อสม.						
ประธาน อสม./รองประธาน	5(6.02)	78(93.98)	83(100.00)	6.190	2	.045*
เลขานุการ/เหรัญญิก	0(0.00)	26(100.00)	26(100.00)			
สมาชิก อสม.	22(13.02)	147(86.98)	169(100.00)			
การมีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน						
ไม่มี	19(15.08)	107(84.92)	126(100.00)	7.570	1	.006**
มี	8(5.26)	144(94.74)	152(100.00)			
ผ่านการอบรม อสมหมอประจำบ้าน.						
ไม่ผ่านการอบรม	22(9.78)	203(90.22)	225(100.00)	0.006	1	.939
ผ่านการอบรม	5(9.43)	48(90.57)	53(100.00)			

* p < .05 และ **p < .01

จากตารางที่ 1 พบว่า ตำแหน่งในกลุ่ม อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการมีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็น อสม. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ คะแนนปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. คะแนนความรู้ของ อสม. และค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม. กับ ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 (n= 278)

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	P-value
อายุ	-.056	.348
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	-.013	.825
ระยะเวลาที่เป็น อสม.	.102	.091
จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ	.012	.837
คะแนนปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม.	.098	.102
คะแนนความรู้ของ อสม.	.342	.000*
ค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม.	.351	.000*

*p < .001

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนความรู้ของ อสม. เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และ ค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.001

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (b, β) ผลการทดสอบค่า t ค่าคงที่ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SEest) ของสมการพยากรณ์กับค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19

ตัวแปร	b	β	t	p-value
คะแนนความรู้ของ อสม.	.027	.306	5.692	<.001
ค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม.	.411	.317	5.981	<.001

ค่าคงที่ 1.116; SE_{est} = ±.17229

R = .465 ; R² = .216 ; F = 37.837 ; p-value <.001

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนความรู้ของ อสม. และค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม. สามารถร่วมกันพยากรณ์ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 ได้ร้อยละ 21.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ ±.17119 โดยความรู้ของ อสม. เพิ่มขึ้น 1 คะแนน มีผลทำให้ค่าเฉลี่ยการ

ปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.7 และค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม. เพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีผลทำให้ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. เพิ่มขึ้นร้อยละ 41.1 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้

การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. = 1.116 + .027 (ความรู้ของ อสม.) + .411 (แรงจูงใจของ อสม.)

วิจารณ์

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน อสม. อยู่ในระดับสูง โดยได้รับการสนับสนุนอย่างดีในด้านความรู้ วัสดุอุปกรณ์ และคำปรึกษาในเรื่องที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ⁽¹³⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า อสม. ได้รับสิ่งสนับสนุนอยู่ในระดับดีปัจจัยด้านความรู้ของ อสม. อยู่ในระดับสูง เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลที่เป็นพี่เลี้ยงของ อสม. มีการให้ความรู้ที่ถูกต้องชัดเจนแก่ อสม. ก่อนที่จะออกปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของธัญญาสิริ ันยสวัสดิ์ และคณะ⁽¹⁴⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อำเภอรินชาราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า อสม. มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด ปัจจัยด้านแรงจูงใจของ อสม. อยู่ในระดับสูง ซึ่ง อสม. มีความรู้สึกภาคภูมิใจและมีเกียรติที่ได้ร่วมปฏิบัติงาน และถือเป็นหน้าที่หนึ่งที่สำคัญของ อสม. อีกทั้งยังได้รับการยอมรับและชื่นชมจากสังคมอีกด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ป้องเจริญ และยุคนธ์ เมืองช้าง⁽¹⁵⁾ ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในระดับมาก และปัจจัยด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อยู่ในระดับสูง เป็นผลต่อเนื่องมาจาก อสม. มีแรงจูงใจอย่างสูง มีความรู้เป็นฐาน และมีสิ่งสนับสนุนที่เพียงพอ จึงมุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ สอดคล้องกับการศึกษาของปรางค์ จักรไชย และคณะ⁽¹⁶⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอกรอบครัว

จังหวัดปทุมธานี พบว่า อสม. ในทีมหมอกรอบครัวมีการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง ถือว่าเป็นเป็นไปตามสมมติฐานทุกด้าน

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของ อสม. โดยการมีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ซึ่งคนที่ เป็น อสม. เป็นผู้ที่ทำงานด้านจิตอาสามาเป็นเวลานาน จึงมักได้รับความไว้วางใจคัดเลือกให้ปฏิบัติงานหรือดำรงตำแหน่งสำคัญในหมู่บ้านด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐพงษ์ เชียงกุล และ ยุทธนา แยกคาย⁽¹⁷⁾ ศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตเมือง จังหวัดสุโขทัย พบว่า การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน ได้แก่ ประธานกรรมการชุมชนมีการปฏิบัติงานได้ดีกว่าไม่เป็นประธานกรรมการชุมชน และตำแหน่งในกลุ่ม อสม. มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. โดยพบว่า อสม. ที่มีตำแหน่งเป็นเลขานุการหรือเหรัญญิกมีการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ร้อยละ 100 ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งนี้จะปฏิบัติงานและมีการประสานงานได้ดี ในส่วนของคะแนนความรู้ของ อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. สอดคล้องกับการศึกษาของธัญญาสิริ ันยสวัสดิ์ และคณะ⁽¹⁴⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อำเภอรินชาราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าปัจจัยด้านความรู้ในการดำเนินงานการจัดการหมู่บ้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. สอดคล้องกับการศึกษาของปรางค์ จักรไชย และคณะ⁽¹⁶⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอกรอบครัว จังหวัดปทุมธานี พบว่าปัจจัย

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของ อสม. ในทีมหมอครอบครัวส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาเป็น อสม. จำนวนหลังคาเรือน รับผิดชอบ การผ่านอบรม อสม.หมอประจำบ้าน และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 ถือว่าเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน คณะแนวความรู้ และค่าเฉลี่ยแรงจูงใจของ อสม. มีความสามารถพยากรณ์ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย สีหะวงษ์ และวุฒิชัย ศรีโชค⁽¹⁸⁾ ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครใช้หวัดนกในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคใช้หวัดนก เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 14 พบว่า ความรู้ ความเชื่ออำนาจในตน และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสามารถร่วมกันพยากรณ์บทบาทการป้องกันใช้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ ร้อยละ 47.00

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย [เข้าถึงเมื่อ 15 เมษายน 2563]. จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/G42_1.pdf.
2. กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สถานการณ์ทั่วโลก [เข้าถึงเมื่อ 31 พฤษภาคม 2563]. จาก <https://ddcportal.ddc.moph.go.th/portal/apps/opsdashboard/index.html#/20f3466e075e45e5946aa87c96e8ad65>.
3. วิกีพีเดีย สารานุกรมเสรี. การระบาดทั่วของไวรัสโคโรนาในประเทศไทย พ.ศ. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 31 พฤษภาคม 2563]. จาก https://th.wikipedia.org/wiki/การระบาดทั่วของไวรัสโคโรนาในประเทศไทย_พ.ศ._2563.
4. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ฉบับที่ 149 วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 เวลา 20.00 น. [เข้าถึงเมื่อ 31 พฤษภาคม 2563]. จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no149-310563.pdf>.

สรุป

แรงจูงใจของ อสม. มีผลต่อการการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. มากที่สุด ดังนั้น การส่งเสริมพัฒนาบทบาทของ อสม. ให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานนั้น จะต้องให้ความสำคัญกับการกระตุ้นให้ อสม. เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่เสมอสร้างการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ และให้สิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานที่เพียงพอและเหมาะสมเป็นพื้นฐาน บทบาทตำแหน่งในกลุ่ม อสม. และการมีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้านเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. จึงควรมีการสับเปลี่ยนตำแหน่งสมาชิก อสม. ไปทำหน้าที่เลขานุการหรือเหรัญญิกเพื่อเพิ่มศักยภาพให้แก่ อสม. อีกทั้งส่งเสริมให้ อสม. ที่มีบทบาทหรือตำแหน่งอื่นในหมู่บ้านอีกให้ยังคงปฏิบัติงานในตำแหน่ง อสม. ควบคู่ต่อไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจของ อสม. เพื่อให้ได้ผลการศึกษามาใช้พัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานต่อไป

5. กรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข. 2563. ที่ สธ 0705.03/ว 68. หนังสือราชการเรื่องขอความร่วมมืออรรถรงค์ “อสม. เคาะประตูบ้านต้านโควิด-19”. 3 มีนาคม 2563.
6. กระทรวงมหาดไทย. 2563. ที่ มท 0211.3/ว1416. หนังสือราชการเรื่องมาตรการเพื่อรองรับผู้เดินทางกลับจากสาธารณรัฐเกาหลี. 8 มีนาคม 2563.
7. กระทรวงมหาดไทย. 2563. ที่ มท 0211.3/ว1538. หนังสือราชการเรื่องการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19(Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) ในพื้นที่จังหวัด. 13 มีนาคม 2563.
8. กระทรวงมหาดไทย. 2563. ที่ มท 0211.3/ว1733. หนังสือราชการเรื่องมาตรการป้องกัน และลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) เข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน. 22 มีนาคม 2563.
9. ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอกุเพียง จังหวัดน่าน. รายงานสถานการณ์โรคโควิด 19(COVID-19) อำเภอกุเพียง จังหวัดน่านวันที่ 31 พฤษภาคม 2563 [แผ่นพับ]. น่าน: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุเพียง; 2563.
10. อสม. อาสาสมัครสาธารณสุข. พลัง อสม. มดงานด้านหน้า สู้โควิด แม้แต่ WHO ยังอดชื่นชมไม่ได้ [เข้าถึงเมื่อ 15 เมษายน 2563]. จาก <http://www.xn--y3cri.com/contents/view/779>.
11. เสรี ลาขโรจน์.เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหาร การจัดการและการประเมินผลการศึกษา (หน่วยที่ 1-7).พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2537.
- 12.บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์=The methodology in nursing research.กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
13. ชมพูนุช สุภาพวานิช, อิมรอน วาเต๊ะ, กมลวรรณ วณิชชานนท์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนราธิวาส. วารสารมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 5 มิถุนายน 2563]; 12:34-50. จาก <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/210462/165578>
14. ธัญญาสิริ ชาญสวัสดิ์, นิตยา จันทบุตร, ใจเพชร นิลบารันต์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อำเภอรินจ่าราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วิจัยและประเมินผลอุบลราชธานี [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 5 มิถุนายน 2563]; 8:1-10. จาก <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/ubonreseva/article/view/172892/139992>

15. จรูญลักษณ์ ป้องเจริญ, ยุคนธ์ เมืองช้าง.แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 1 มิถุนายน 2563]; 10:60-70. จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/187178/132481>
16. ปรางค์ จักรไชย, อภิชัย คุณิพงษ์, วรเดช ช่างแก้ว. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 1 มิถุนายน 2563]; 31:16-28. จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/phn/article/view/97087/75604>
17. ณิชูพงษ์ เฮียงกุล, ยุทธนา แยกคาย. ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตเมือง จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิชาการสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 มิถุนายน 2563]; 29:314-322. จาก <http://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/8813/8110>
18. วันชัย สีหะวงษ์, วุฒิชัย ศรีโชค. การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครใช้หวัดนกในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคใช้หวัดนก เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 14. [เข้าถึงเมื่อ 31 พฤษภาคม 2563]. จาก http://www.tnrr.in.th/2558/?page=result_search&record_id=10429849.