คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

Personal Characteristics and Administrative Factors Affecting the COVID-19 Prevention and Control Performance of Village Health Volunteers at Si Chomphu District in Khon Kaen Province

มานิตา ทาแดง (Manita Tadang)* ดร.ประจักร บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)[1]**
ดร.มกราพันธุ์ จูฑะรสก (Dr.Makarapan Jutarosaga)***

(Received: *March 5, 2021*; Revised: *May 17, 2021*; Accepted: *May 24, 2021*)

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น จำนวน 1,572 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิได้จำนวน 168 คน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพโดยแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอนุมาน จากการศึกษาพบว่า ภาพรวมระดับปัจจัยทางการบริหารและการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก โดยพบว่า ตัวแปรอิสระ 2 ตัว ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และด้านกระบวนการบริหาร มีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 68.0 (R^2=0.680, p-value<0.001) โดยผลการวิจัยในครั้งนี้หน่วยงานสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ในการวางแผน ในการส่งเสริมและพัฒนาการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study personal characteristics and administrative factors affecting the COVID-19 prevention and control performance of village health volunteers at Si Chomphu district in Khon Kaen province, Thailand. The samples were 168 village health volunteers randomly selected as samples by systematic random sampling from 1,572 populations. Data collected by using questionnaires for quantitative data and 14 key informants were used In-depth interview guidelines for the qualitative data gathering. Data analysis was performed by descriptive and inferential statistics. The results showed that the overall level of administrative factors and the COVID-19 prevention and control performance were at high level. The two factors composed of the administrative factors; technology and management affecting and could joint predict the COVID-19 prevention and control performance of village health volunteers at Si Chomphu district in Khon Kaen province at 68.0% (R^2=0.680, p-value<0.001). By this research the public health organization can be used the plan to promote and develop the COVID-19 prevention and control performance of village health volunteers.

คำสำคัญ: ปัจจัยทางการบริหาร การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
Keywords: Administrative factors, COVID-19 prevention and control performance, Village health volunteers

[1]*Correspond*ing *author: bprach@kku.ac.th*
**นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
***รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
****อาจารย์ประจำ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*

บทนำ

โรคโควิด-19 (COVID-19) เป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ก่อให้เกิดอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจ ในกรณีที่อาการรุนแรงมากอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจนอาจทำให้เสียชีวิต การติดเชื้อสามารถติดได้จากการหายใจเอาไวรัสเข้าสู่ร่างกาย หรือโดยการสัมผัสพื้นผิวที่มีเชื้อไวรัสแล้วสัมผัสตา จมูก หรือปากของตนเอง เนื่องจากไวรัสที่ทำให้ เกิดโรคโควิด-19 แพร่กระจายผ่านฝอยละอองเป็นหลัก ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้ติดเชื้อ ไอ จาม หรือหายใจออก และจะติดอยู่บนพื้นผิวของสิ่งต่าง ๆ โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ปลายปี พ.ศ. 2562 และแพร่ระบาดกระจายเป็นวงกว้างในหลายประเทศทั่วโลก ต่อมาองค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นภาวะการระบาดใหญ่ (Pandemic) เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว [1] จากการรายงานของกรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยโรคโควิด-19 ยืนยันรายแรกในประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 ซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น และจนกระทั่งวันที่ 15 มีนาคม 2563 พบผู้ป่วยรายใหม่เป็นจำนวนมากในคราวเดียวกันและพบผู้เสียชีวิตในเวลาต่อมา ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2563 พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 สะสมทั้งหมด 3,412 ราย รักษาหาย 3,252 ราย ยังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล 102 ราย และมีผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน 58 ราย โดยประเทศไทยไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่จากภายในประเทศติดต่อกันเป็นระยะเวลา 3 เดือน [2] แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยเป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีมาตรการที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้จำนวนผู้ติดเชื้อลดลงอย่างต่อเนื่อง จนทำให้องค์การและประเทศต่าง ๆ ชื่นชมที่สามารถจัดการกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับหนึ่ง

จากความสำเร็จในการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของประเทศไทย อีกบทบาทหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งมาจากการดำเนินงานเชิงรุกและเป็นรูปธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภายใต้การปฏิบัติงาน ควบคุมป้องกันการแพร่กระจายโรคในพื้นที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งทำงานเป็นด่านหน้าในการคัดกรองและติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง ตามแนวทางการปฏิบัติสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อโควิด-19 แนวทางดังกล่าวประกอบด้วย 1) การเตรียมความพร้อม 2) การประสานงานกับชุมชน 3) การค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 4) การติดตามและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง 5) การบันทึกและรายงานผล [3] การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นตัวกลางในการประสานกับชุมชน เพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคไม่ให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น ด้วยบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความเคลื่อนไหวระดับครัวเรือนในชุมชนได้เป็นอย่างดี การทำงานที่มุ่งเน้นไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง โดยทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะทำให้งานควบคุมป้องกันโรคในระดับชุมชนมีประสิทธิภาพ

ซึ่งคุณลักษณะส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่แสดงถึงลักษณะที่มาของภูมิหลังในแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน อันเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ระดับการศึกษา 5) อาชีพ 6) รายได้ 7) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และ 8) การฝึกอบรม [4] จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [5] นอกจากคุณลักษณะส่วนบุคคลแล้วปัจจัยทางการบริหารเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลช่วยให้การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ดำเนินไปจนบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยปัจจัยดังกล่าวประกอบด้วย 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านกระบวนการบริหาร 5) ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน และ 6) ด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง [6] จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [7] โดยทรัพยากรเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ หากได้รับทรัพยากรสนับสนุนมาอย่างเพียงพอย่อมส่งผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน

จังหวัดขอนแก่นมีทั้งหมด 26 อำเภอ และมีประชากรอาศัยอยู่ทั้งหมด จำนวน 1,802,872 คน [8] ซึ่งถือเป็นจังหวัดศูนย์กลางของภูมิภาค มีการคมนาคมขนส่งทั้งทางบกและทางอากาศ จึงส่งผลให้การเดินทางมีความสะดวกและมีผู้ที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่จำนวนมาก รวมทั้งยังเป็นศูนย์กลางทางการศึกษาและการรักษาพยาบาลของภาครัฐและเอกชนที่ใหญ่ที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงมีโอกาสในการแพร่ระบาดสูง ดังนั้น การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงเป็นบทบาทสำคัญที่จะช่วยควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไม่ให้กระจายไปยังชุมชนอื่น และจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่เร่งด่วนจึงทำให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนยังขาดการเตรียมความพร้อมอย่างเพียงพอ บางส่วนขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน รวมไปถึงการได้รับการอบรมตามมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่างครอบคลุมในทุกพื้นที่ตลอดจนการบันทึกและรายงานผลอย่างถูกต้อง อีกทั้งการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารจากองค์การและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่เพียงพอต่อความต้องการในบางพื้นที่ [9] ส่งผลให้พบผู้ติดเชื้อรายที่ 4 ในวันที่ 2 เมษายน 2563 ซึ่งเป็นรายแรกที่ติดเชื้อจากภายในประเทศในจังหวัดขอนแก่น [10] ซึ่งการควบคุมการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ให้ได้ประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน และการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจะสามารถทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จได้ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารมีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น หรือไม่ อย่างไร ตลอดจนต้องการทราบปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จึงเป็นประเด็นที่ทำให้มีการศึกษาครั้งนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น
2. คุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับปัจจัยทางการบริหารและระดับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น
3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น จำนวน 1,572 คน [11] และการสัมภาษณ์เชิงลึก 14 คน โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างสาหรับวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen (1988) [12] ดังนี้

สูตร $$N = \frac{\lambda(1-R^2_{Y.A,B})}{R^2_{Y.A,B}-R^2_{Y.A}} + W$$ .....(1)

เมื่อ $$\lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L-1/v}{1/v_L-1/v_U}(\lambda_L - \lambda_U)$$ .....(2)

กำหนดให้

$R^2_{Y.A,B}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรจากการศึกษา การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดเลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสุมเส้า อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี [13] ซึ่งเป็นลักษณะงานที่คล้ายคลึงกันในการทำวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้ค่า $R^2_{Y.A,B}$ = 0.634

$R^2_{Y.A}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R^2_{Y.A,B}$-$R^2_{Y.B}$) ซึ่งได้ค่า $R^2_{Y.A}$ = 0.617

$R^2_{Y.B}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change) เมื่อไม่มีตัวแปรที่ต้องการทดสอบ $R^2_{Y.B}$ = 0.017

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เซต A) เท่ากับ 0 (เซต B) เท่ากับ 12

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เซต B) เท่ากับ 1 ตัวแปร

v คือ ค่าที่ได้จาก v = N-u-w-1

ดังนั้น จึงได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 168 คน

แทนค่า $N = \frac{7.8(1-0.634)}{0.634-0.617}$

N = 167.93 หรือ 168 คน

จากการใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดตัวอย่างได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 168 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยการแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามตำบลทั้ง 10 ตำบล โดยให้ประชากรในแต่ละชั้นภูมิมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด แล้วทำการเทียบสัดส่วนขนาดตัวอย่างต่อกลุ่มประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละตำบล อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ได้ดีที่สุด โดยพิจารณาคัดเลือกจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เคยได้รับการอบรมการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 มากที่สุด หรือผู้ที่เป็นประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลละ 1 คนจำนวน 10 ตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด 1 คน และระดับอำเภอ 3 คน โดยกลุ่มบุคคลที่เข้าร่วมการการสัมภาษณ์เชิงลึก รวมทั้งสิ้น 14 คนซึ่งเป็นผู้ที่ยินดีและให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือมีทั้งหมด 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม สำหรับเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ มีทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล มีคำถาม 8 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางการบริหารมีคำถาม 30 ข้อ ส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีคำถาม 25 ข้อ โดยส่วนที่ 2 ถึงส่วนที่ 3 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า มีคำตอบให้เลือกตอบโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ [13] โดยมีเกณฑ์การแบ่งการให้คะแนน ดังนี้ ตอบมากคิดเป็น 3 คะแนน ตอบปานกลางคิดเป็น 2 คะแนน และตอบน้อยคิดเป็น 1 คะแนน และส่วนที่ 5 คำถามปลายเปิด โดยให้ผู้ตอบได้เสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น มีคำถาม 6 ข้อ

ชุดที่ 2 แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มีทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางการบริหาร ส่วนที่ 2 การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงของเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบว่า ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ในระดับ 0.67-1.0 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุง โดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้เครื่องมือกับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอภูผาม่าน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกับในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช พบว่า ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้านปัจจัยทางการบริหาร 0.92 ด้านการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 0.93 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งชุด 0.96

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ส่วนสถิติอนุมาน เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อนำข้อมูลมาสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ

การแปลผล การแปลผลคะแนนระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น โดยนำมาจัดระดับ 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ [14] ระดับมาก (2.34-3.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (1.67-2.33 คะแนน) และระดับน้อย (1.00-1.66 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) [15] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ r=0 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ r=±0.01 ถึง ±0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ r=±0.31 ถึง ±0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง r=±0.71 ถึง ±0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง และ r=±1 หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2563 เลขที่ HE632243 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 21 ธันวาคม 2563 ถึงวันที่ 21 มกราคม 2564

วิธีการวิจัย

ก. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 73.8 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.4 โดยมีอายุเฉลี่ย 49.78 ปี (S.D.=9.69 ปี) อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 74 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 88.1 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวส. คิดเป็นร้อยละ 54.7 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 79.2 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 6,037.38 บาท โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5,000 บาท รายได้ต่ำสุด 1,600 บาท รายได้สูงสุด 20,000 บาท ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่เกิน 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.6 โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 10 ปี ค่าต่ำสุด 1 ปี ค่าสูงสุด 48 ปี และส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมในการปฏิบัติงาน

ควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 81.5 ซึ่งมีค่าต่ำสุด 1 ครั้ง ค่าสูงสุดสูงสุด 15 ครั้ง

2. ระดับปัจจัยทางการบริหารในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.40 (S.D.=0.44) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร และด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ทั้งสองด้านมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.55 (S.D.=0.43) และ 2.55 (S.D.=0.49) ตามลำดับ รองลงมา คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลาในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.50 (S.D.=0.50) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ รองลงมาคือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งทั้งสองด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 2.03 (S.D.=0.64) และ 2.30 (S.D.=0.57) ตามลำดับ

3. ระดับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.57 (S.D.=0.43) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การเตรียมความพร้อม โดยมีค่าเฉลี่ย 2.54 (S.D.=0.43) รองลงมา คือ ด้านการประสานงานกับชุมชน อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยมีค่าเฉลี่ย 2.58 (S.D.=0.44) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง รองลงมาคือ การบันทึกและรายงานผล ซึ่งทั้งสองด้านอยู่ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ย 2.53 (S.D.=0.48) และ 2.53 (S.D.=0.52) ตามลำดับ

4. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ (r=0.154, p-value=0.47) และการได้รับการฝึกอบรมในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 (เคย) (r=0.196, p-value=0.011) ส่วนปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.792, p-value<0.001) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

5. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ที่ถูกเลือกเข้าสมการคือ ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรอิสระที่ไม่ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับ ดังนี้ ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง (p-value<0.001) และปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหาร (p-value= 0.008) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวแปร สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 68.0

จากผลการศึกษา สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทานายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ Y=0.714+(0.526)(ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง)+(0.213)(ปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการ

บริหาร) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และตัวแปรปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหาร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทาให้การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น (Y) เพิ่มขึ้น 0.526 และ 0.213 หน่วย ตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย 0.714 โดยตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวแปรมีผลและสามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 68.0 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ในแต่ละด้านจะมีตัวแปรย่อยที่สามารถอธิบายตัวแปรตามแตกต่างกันและสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ได้ดังนี้ ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การสนับสนุนระบบเครือข่ายติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 การสนับสนุนศูนย์กลางข้อมูลข่าวสารประจำชุมชน การเพิ่มช่องทางในการติดต่อสื่อสารระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับประชาชนในพื้นที่ การให้ข้อมูลผ่านสื่อที่สามารถเข้าใจได้ง่าย การมีแหล่งข้อมูลที่เป็นศูนย์กลางข้อมูลโรคโควิด-19 ในชุมชน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การมีแหล่งข้อมูลที่เป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางเข้า-ออกในชุมชนมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหาร ประกอบด้วย การวางแผนการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 การกำหนดบทบาทหน้าที่ในการทำงาน การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน และการได้รับการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การวางแผนการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดจากแบบสอบถามทั้งหมด 168 ฉบับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 44 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 26.2 ปัญหา อุปสรรคส่วนใหญ่คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 จำนวนไม่สอดคล้องกับภาระงานที่ได้รับผิดชอบ และอุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงานไม่มีคุณภาพเพียงพอ ข้อเสนอแนะคือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนโดยจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละพื้นที่ รองลงมา คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขาดทักษะในการเขียนรายงานงบประมาณในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรมีการแนะนำการเขียนรายงานรวมถึงตรวจสอบรายงานการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อให้หน่วยงานที่สนับสนุนทราบรายละเอียดการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

ข. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้การสัมภาษณ์ให้ข้อมูลเพิ่มเติม คือ การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยมีสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ทำให้ประชาชนผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยงบางส่วนไม่ทราบแนวทางการปฏิบัติตัวและระบบการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของชุมชน และไม่ได้ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเข้าระบบการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ทำให้ส่งผลกระทบต่อระบบการควบคุมป้องกันโรคในชุมชน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับประชาชนเป็นสิ่งสำคัญในการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่

ข้อเท็จจริงตามสถานการณ์ของโรคในแต่ละวัน นอกจากนี้ยังพบว่าการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ต้องอาศัยการวางแผน การติดตามควบคุมกำกับ และการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการใช้ทรัพยากรด้านต่าง ๆ ในการดำเนินงานเนื่องจากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ซึ่งพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนยังมีข้อจำกัดในด้านวางแผนการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 โดยเฉพาะอุปกรณ์ในการป้องกันตนเองขณะออกปฏิบัติงาน อีกทั้งยังพบว่า การระบาดอย่างกะทันหันของโรคโควิด-19 ทำให้ต้องมีการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคโดยเร็วที่สุด ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนยังขาดทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในการบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น การรายงานผ่านระบบออนไลน์โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรายงานผ่านแอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์

ซึ่งสามารถสรุปประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

1. การสื่อสารระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับประชาชนมีผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อีกทั้งเป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่มาจากหน่วยงานของภาครัฐซึ่งถือว่าเป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลไปยังประชาชนในชุมชนได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ภายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง รวมถึงควรมีแหล่งข้อมูลที่เป็นศูนย์กลางข้อมูลในชุมชนเพื่อบันทึกข้อมูลการเดินทางเข้า-ออกในชุมชน

2. การวางแผนการใช้ทรัพยากรอันมีอยู่อย่างจำกัดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งใน การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรเปิดโอกาสให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ในเขตรับผิดชอบเพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีทักษะในการวางแผนทรัพยากรและมีการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด 19 ในชุมชนที่รับผิดชอบให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3. เทคโนโลยีสารสนเทศมีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขเนื่องจากการลดความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดโดยการเว้นระยะห่าง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องในการบันทึกข้อมูลและรายงานผลข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำสามารถปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหาร ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวแปร สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 68.0

ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง คือ การได้รับการสนับสนุนให้มีระบบเครือข่ายติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 การมีศูนย์กลางข้อมูลข่าวสารประจำชุมชน การมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับประชาชน อีกทั้งยังมีสื่อข้อมูลต่าง ๆ ที่สามารถเข้าใจได้ง่าย และการมี

แหล่งข้อมูลที่เป็นศูนย์กลางข้อมูลโรคโควิด-19 ในชุมชน เหล่านี้จะช่วยให้การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินไปอย่างราบรื่นมากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้ไว้ พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องมีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [16-17] แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษา [18-19]

ส่วนปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหาร เป็นกระบวนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการวางแผนการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 การกำหนดบทบาทหน้าที่ในการทำงาน การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน และการได้รับการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานก็เป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากด้วยเช่นเดียวกัน ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้ พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหารมีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [16-17,20-21] แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษา [18,22-24]

การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบปัญหาอุปสรรคในด้านการติดตามและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง ในการแนะนำกิจกรรมคลายเครียด สร้างพลังใจแก่กลุ่มเสี่ยง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในบางครั้งไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ ข้อเสนอแนะ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดอบรมให้แนวทางในการคลายเครียด สร้างพลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อนำไปแนะนำแก่กลุ่มเสี่ยงระหว่างการกักตัวอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดขอนแก่น ควรส่งเสริมให้มีศูนย์กลางข้อมูลข่าวสารการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด 19) ในทุกระดับ โดยเฉพาะในระดับหมู่บ้าน และมีการจัดทำข้อมูลการเดินทางเข้า-ออกในชุมชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมป้องกันโรคและ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ง่าย

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดขอนแก่น ควรมีการสนับสนุนให้มีการสื่อสารข้อมูลโรคโควิด-19 ประจำวันผ่านช่องทางที่เป็นศูนย์กลางข้อมูลในชุมชน เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนตลอดจนบุคคลที่เกี่ยวข้องทราบถึงสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโรค เพื่อให้สามารถรับมือกับการระบาดของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดขอนแก่น ควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการวางแผน การติดตามควบคุมกำกับ และการประเมินผลในการใช้ทรัพยากรด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดขอนแก่น ควรส่งเสริมให้มีการอบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถปฏิบัติงานในการควบคุมป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ควรศึกษาแนวทางในการพัฒนาศูนย์กลางข้อมูลโรคโควิด-19 ในการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.มกราพันธุ์ จูฑะรสก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักร บัวผัน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และสาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนการศึกษาเพื่อทาวิจัยในครั้งนี้ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่นที่ให้ความร่วมมือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี ตลอดจนบุคคลที่เกี่ยวข้องที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health, Ministry of Public Health. Report of Coronavirus infectious disease-2019 (COVID-19). Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2020.
2. Department of disease control. Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Reports issue 240. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2020.
3. Department of Health Service Support. Ministry of Public Health 30th March 2020: Community surveillance operations for COVID-19. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2020.
4. John R. Schermerhorn, Richard N. Osborn, Mary Uhl-Bien, James G. Hunt. Organizational Behavior 12th edition. United States of America: John Wiley & Sons; 2011.
5. Pakaon J, Prachak B. The Participation in Dengue Hemorrhagic Fever Prevention and Control of Village Health Volunteer at Samliam Community Khonkaen Municipality. Journal of the Office of DPC7 Khon Kaen. 2016; 24(2), 29-37. Thai.
6. Prachak B. Public Health Administration. 4th ed. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2015.
7. Waraporn N, Suwit U. Organizational support to affecting home and bed bound elder care of village health volunteers Selaphum District, Roi Et Province. Research and Development Health System Journal. 2017; 11(1), 395-402. Thai
8. Khonkaen Provincial Health Office. Health data center: Health Region 7 Khonkaen 2019. Khon Kaen: Khonkaen Provincial Health Office; 2019.
9. Si chomphu District Health Office. Needs of service and support by Health service support area office 7 Khon Kaen: Si chomphu District Health Office; 2020.
10. Khonkaen Provincial Health Office. News release Khon Kaen Provincial Health Office on 24 June 2020. Khon Kaen: Khonkaen Provincial Health Office; 2020.
11. Si Chomphu District Health Office. Fiscal year 2020 performance appraisal report. Khon Kaen: Si Chomphu District Health Office; 2020.

12. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
13. Seksan S, Prachak B. The Dependence of the Operation and Control of Dengue Prevention by Village Health Volunteers on the Organization–A Study Undertaken at Sumsao Subdistrict, Phen District, Udon Thani Province. KKU research journal. 2011; 16(6), 730-738. Thai.
14. Best John W. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall; 1977.
15. Elifson Kirk W, Richard P. Runyon, and Audrey Haber. Fundamentals of SocialsStatistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, Inc.19; 1990.
16. Ilada P, Prachak B. Personal Characteristics and Administrative Factors Affecting the Elderly Care of Village Health Volunteers in Mueang District Sakon Nakhon Province. Research and Development Health System Journal. 2019; 12(3), 623-631. Thai.
17. Nikorn B, Chanaphol S. Administrative Factors Affecting Management of Drug and Medical Supply Stores of Staff in Charge of Work in Health Promoting Hospital, Nong Khai Province. Research and Development Health System Journal. 2019; 12(3), 568-594. Thai.
18. Pitakphong K, Araya P, Warangkana C. Performance Assessment of Village Health Volunteers Working in Village Health Promoting Administration in Taphara District, Sakaeo Province. EAU Heritage Journal:Social Science and Humanities. 2018; 8(2), 265-273. Thai.
19. Wimonrat T, Rattanaporn A, Apichet J. Factors related to participation of village health volunteers on dengue hemorrhagic fever prevention and control in Ao luek district, krabi province. Wichcha Journal Nakhon Si Thammarat Rajabhat University. 2017; 36(1), 86-97. Thai.
20. Ampon S, Sompoch R, Warangkana C. Factors Affecting the Performance of the Village Health Volunteers in Epidemiological Surveillance Implementation According to the Guideline of Surveillance and Rapid Response Team in Sub-District NetworkLevel, HuaiKrachao District, Kanchanaburi Province. Journal of Sakon Nakhon Hospital. 2018; 21(2), 69-78. Thai.
21. Panya S, Prachak B. The implementation of local health insurance funding committee in Phu Khiao District of Chaiyaphum Province. Research and Development Health System Journal. 2017; 10(1), 117-126. Thai.
22. Soawanee D, Chanya A. Motivation related to operation of village health volunteers working in the Sanatorium Thakhantho District, Kalasin Province. Research and Development Health System Journal. 2017; 10(1), 47-54. Thai.
23. Chawanlak K, Prachak B. Operational Prevention and Control Dengue Hemorrhagic Fever of Village Health Volunteers at Chiang Phin Sub- District, Mueang District, Udon Thani Province. Research and Development Health System Journal. 2018; 11(1), 553-539. Thai.
24. Thanyarat S, Bhunyabhadh C, Wallapa CK. Supportive Management and Proactive Health Promoting Implementation among Health Volunteers in Khaochaison District, Phattalung Province. Journal of Education Thaksin University. 2015; 18(3), 178-186. Thai.

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคล	**การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	***p*-value**	**ระดับความสัมพันธ์**
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
อายุ	0.154*	0.047	ต่ำ
การได้รับการฝึกอบรมในการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 (เคย)	0.196*	0.011	ต่ำ

* ระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยทางการบริหาร	**การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	***p*-value**	**ระดับความสัมพันธ์**
ปัจจัยทางการบริหาร	**0.792*** **	**< 0.001**	**สูง**
1. ด้านบุคลากร	0.592***	< 0.001	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณ	0.433***	< 0.001	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.625***	< 0.001	ปานกลาง
4. ด้านกระบวนการบริหาร	0.776***	< 0.001	สูง
5. ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน	0.778***	< 0.001	สูง
6. ด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง	0.837***	< 0.001	สูง

*** ระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001

ตารางที่ 3 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	**B**	**Beta**	**T**	***p*-value**	**R**	**R^2**	**R^2adj**	**R^2change**
1. ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง	0.526	0.609	6.712	< 0.001	0.814	0.662	0.660	-
2. ปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหาร	0.213	0.244	2.688	0.008	0.824	0.680	0.675	0.018
ค่าคงที่ 0.714, F=142.168, *p*-value<0.001, R=0.824, R^2=0.680, R^2adj=0.675								