การรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในสถานการณ์ COVID-19 ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

PEOPLE'S PERCEPTIONS AND EXPECTATIONS OF THE ROLE OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN THE COVID-19 SITUATION IN THE RESPONSIBLE AREA OF THE BANG-SAI HEALTH PROMOTING HOSPITAL, MUEANG DISTRICT, CHON BURI

Received: March 18, 2022
Revised: June 22, 2022
Accepted: July 22, 2022

ปรีชา สุวรรณทอง[1*], ศุกร์ศิริ ปัสสาวัฒนะ[1], ศุภิสรา โรจนัย[1], สิตรานันท์ เสมสฤษดิ์[1],สุรยุทธ สืบจากอินทร์[1], อารียา ภาคบุตร[1]

Preecha Suvarnathong[1*], Suksiri Passawattana[1], Supisara Rodnai[1], Sitanan Semsarit[1],Surayuth Suebjakin[1], Areeya Phakabut[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารสุขประจำหมู่บ้าน ในสถานการณ์ COVID-19 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็น ประชาชนที่อยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 380 คน เก็บรวบรวมข้อมูลการรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในสถานการณ์ COVID-19 นำมาวิเคราะห์ข้อมูล และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ กับคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง โดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของอสม. ในสถานการณ์ COVID-19 น้อยกว่าความคาดหวัง ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ < 0.05 ประชาชนมีการรับรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับดี และมีความคาดหวังในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยส่วนบุคคลมีส่งผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของประชาชนคือ อาชีพ และระยะทาง

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์ COVID-19 ในอนาคต

คำสำคัญ : การรับรู้, ความคาดหวัง, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, COVID-19

[1] หลักสูตรสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

Program in Community Public Health, Sirindhorn College of Public Health Chonburi

*Corresponding author E-mail: prchas@msn.com

วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
Research and Development Health System Journal
Vol.15 No.3 Sep - Dec 2022

Abstract

This survey research aimed to study perception and expectation toward the village health volunteers' role in the COVID-19 situation among 380 people living in the responsible areas of the Bang sai Health Promoting Hospital, Mueang District, Chonburi. Data were collected within 4 weeks among these people which were divided into 3 parts including personal information, level of perception, and level of expectation. Data were analyzed by using a paired t-test to compare means of perception and expectation.

The results showed that the level of people's perception was significantly less than the level of expectation (p-value < 0.05). Overall perception and expectation among these people were in good level and high level, respectively. The significant personal factors affecting perception and expectation were occupation and distance.

This research shows that people's perception and expectation toward the role in the COVID-19 situation can be used to develop the guideline of the village health volunteers' practice and role in the future pandemic situation.

Keywords : Perception, Expectation, Village Health Volunteer, COVID-19

บทนำ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน อสม.กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา อสม.จึงเพิ่มจำนวนมากขึ้นตามลำดับจนครอบคลุมหมู่บ้านในชนบทและชุมชนเมือง โดยมีหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agent) การสื่อข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การแนะนำ และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น[1]

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของหลายประเทศทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย อสม.มีบทบาทสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่จะเกิดขึ้นในหมู่บ้าน คือ มาตรการ “อสม. เคาะประตูบ้าน” เพื่อสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัยของกลุ่มผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาดของโรค COVID-19 ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเพื่อป้องกันในขั้นต้นไม่ให้มีการแพร่กระจายอย่างกว้างขวาง โดยมีการกำหนดแนวทางสำหรับบทบาท อสม.ในสถานการณ์โรค COVID-19[2] ดังนี้ 1) เตรียมความพร้อม ได้แก่ ข้อมูลสถานการณ์โรค และข้อมูลกลุ่มเป้าหมายผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาด เตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ ปรอทวัดไข้ หน้ากากอนามัย สื่อให้ความรู้คำแนะนาวิธีป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายโรค และแบบฟอร์มรายงานผล และซักซ้อมเตรียมการทีม 2) อสม. เคาะประตูบ้าน โดยจะมีการแนะนำตนเอง แจ้งข่าวสาร ให้ความรู้ประชาชนให้การดูแลสุขภาพ สอนวิธีสังเกตอาการ ซักถามอาการเบื้องต้น และแสดงสัญลักษณ์การคัดกรองครัวเรือน 3) การคัดกรอง ซึ่งได้แก่ การซักประวัติ สอบถามอาการ และการวัดอุณหภูมิร่างกายหรือการวัดไข้ 4) การประสาน ส่งต่อ แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หากยังไม่พบอาการแสดง จะทำการเฝ้าระวังอาการผิดปกติ และวัดไข้ทุกวัน สื่อสารต่อเนื่องเรื่องการปฏิบัติตัว และการป้องกันโรค หลีกเลี่ยงไปในที่ชุมชนแออัด และแนะนำกิจกรรมคลายเครียด สร้างพลังใจ ออกกำลังกาย ทำงานอดิเรก โดยติดตามต่อเนื่อง 14 วัน 5) อสม. รายงานผลผ่านอสม. ออนไลน์ หัวข้อรายงานเหตุ “เฝ้าระวังโควิด-19” โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย ได้นำมาตรการ “อสม. เคาะประตูบ้าน” มาเป็นแนวทางสำหรับ อสม.ในการดำเนินการป้องกันโรคระบาด COVID-19 ในพื้นที่รับผิดชอบ โดย อสม. มีการติดตาม เฝ้าระวังผู้ที่มาจากพื้นที่อื่น เช่น มาจากต่างจังหวัด และมาจากต่างประเทศ ซึ่งการดำเนินงานป้องกันระบาด COVID-19 นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือของชุมชน จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนมีความคาดหวังต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.ในคะแนนเฉลี่ยที่มาก แต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่ยังขาดการรับรู้ในบทบาทของ อสม. โดยเฉพาะการรับรู้

บทบาทของ อสม.ในด้านของการป้องกันโรคติดต่อ[3] Robbins[4] ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการของการเลือกเฟ้น จัดระบบ และแปลความหมาย ความรู้สึก ความเข้าใจต่างๆ ที่บุคคลนั้นมีต่อสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง โดยจะเป็นไปตามสิ่งที่เขาได้เห็นได้ยิน หรือตามความเชื่อ ซึ่งอาจจะไม่เป็นไปตามความเป็นจริงของสิ่งนั้นๆ (Objective reality) ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) เป้าหมายหรือสิ่งที่รับรู้ 2) ตัวผู้รับรู้ (Perceivers) 3) สถานการณ์ (Situations) ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ต่างส่งผลต่อการรับรู้ของบุคคล ในการที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 จะต้องอาศัยการรับรู้ของประชาชนในบทบาทหน้าที่ของ อสม. นอกจากนี้ Allport ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของบุคคล โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยดังต่อไปนี้[3] 1) บทบาทที่สังคมคาดหวัง 2) การรับรู้บทบาท 3) การยอมรับบทบาทของบุคคล 4) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของบุคคล ดังนั้น อสม. จะต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ เช่น การมีความรู้ในเรื่อง โรค COVID-19 มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีความสมัครใจและเสียสละ นอกจากมีการรับรู้ถึงบทบาทแล้ว ความคาดหวังต่อบทบาทจะทำให้เกิด แรงจูงใจในการให้ความร่วมมือของประชาชนในการแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ตามทฤษฎีความคาดหวังของวิคเตอร์ วรูม (Victor Vroom)[4] กล่าวว่า คนเราจะเกิดแรงจูงใจในการทำงานก็ต่อเมื่อเรามีความหวัง หรือเห็นความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ 3 ส่วน คือ 1) เห็นความคาดหวังเห็นโอกาส (Expectancy) 2) เห็นเครื่องมือ (Instrumentality) หรือเห็นหนทาง 3) เห็นคุณค่า (Valence)

ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ยังไม่พบว่า มีผู้ศึกษาเรื่องการรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 ประกอบกับ รพ.สต.บางทราย ได้นำมาตรการ “อสม.เคาะประตูบ้าน” มาใช้เป็นแนวทางสำหรับ อสม.ในการดำเนินการป้องกันโรคระบาด COVID-19 ของประชาชนในพื้นที่ คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 นำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานป้องกันโรคระบาด COVID-19 ตามบทบาทของ อสม. ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

2. เพื่อศึกษาความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม.ในสถานการณ์ COVID-19 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม.ในสถานการณ์ COVID-19 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Study)

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร คือ ตัวแทนประชาชนผู้ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ครัวเรือนละ 1 คน เท่ากับจำนวน 7,297 คน/ครัวเรือน โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างของผู้เข้าร่วมวิจัย ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของ Krejcie&Morgan

$$n = \frac{\chi^2 Np\,(1-p)}{e^2(N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

χ^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($\chi^2 = 3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p = 0.5)

$$n = \frac{(3.841)(7{,}297)(0.5)(1-0.5)}{0.05_2(7297-1)+(3.841)(0.5)(1-0.5)} = \frac{7006.94}{19.20} = 374.94$$

$n \approx 380$ คน/ครัวเรือน

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) ร่วมกับการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้คอมพิวเตอร์ (Computer Method) และการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic Sampling) ตามลำดับ ดังนี้

1. หาสัดส่วนของขนาดตัวอย่างต่อจำนวนครัวเรือนทั้งหมด โดยนำขนาดกลุ่มตัวอย่าง 380 คน/ครัวเรือน คูณ 100 และหารด้วย จำนวนครัวเรือนทั้งหมด 7,297 ครัวเรือน ได้สัดส่วนที่ 5%

2. แบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) เป็นหมู่บ้านที่อยู่ในเขตพื้นที่ รพ.สต.บางทราย เป็น 6 หมู่บ้าน จากนั้นคำนวณหาขนาดตัวอย่างในแต่ละ 6 หมู่บ้านตามสัดส่วนที่ 5%

3. ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการใช้คอมพิวเตอร์ (Computer Method) โดยผู้วิจัยจะทำการเริ่มสุ่มบ้านหลังที่ 1 ของแต่ละหมู่บ้าน เพื่อใช้เป็นจุดเริ่มต้น สำหรับบ้านหลังถัดไปใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic Sampling) จนได้ครบตามจำนวนหมู่บ้าน 5% โดยจะทำการกำหนดช่วงห่างระหว่างบ้านแต่ละหลังในการสุ่ม ซึ่งจะคำนวณได้จากสูตรดังต่อไปนี้

วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
Research and Development Health System Journal
Vol.15 No.3 Sep - Dec 2022

$$\text{ช่วงห่างระหว่างบ้านแต่ละหลัง (I)} = \frac{\text{จำนวนครัวเรือนทั้งหมดในแต่ละหมู่บ้าน}}{\text{จำนวนขนาดตัวอย่าง(ครัวเรือน)ในแต่ละหมู่บ้าน}}$$

เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การศึกษา

1. เป็นผู้ที่อยู่อาศัยในพื้นที่มากกว่า 6 เดือน
2. เป็นผู้ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน
3. มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
4. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา

1. ผู้ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ผู้ที่ต้องการออกจากการวิจัยระหว่างทำการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และระดับความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 สอบถามเพื่อประเมินระดับการรับรู้และระดับความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม.ในสถานการณ์ COVID-19 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Closed-end Question) มีคำตอบแบบเลือกตอบ (Check List) ซึ่งในแต่ละคำถามจะมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด[5]

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อนำไปพัฒนาในการปฏิบัติงานของ อสม.ในสถานการณ์ COVID-19 ของพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทรายในอนาคต

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) นำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยการนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะโดยใช้ดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item Objective Congruence: IOC) จากนั้นจึงนำเครื่องมือไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน แล้วทำการประมวลผลวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีของ cronbach's alpha เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ 0.70

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยนำข้อมูลมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติโดยมีการกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ 0.05 รายละเอียดสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยใช้ค่าความถี่ (frequencies) และค่าร้อยละ (percentage) เพื่อใช้อธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัยในการวิจัย

1.2 วิเคราะห์ระดับการรับรู้และระดับความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. โดยการหาค่าความถี่ (frequency) และค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) เปรียบเทียบระดับการรับรู้และระดับความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. โดยใช้ Paired t-test

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ตามเอกสารรับรองหมายเลข COA.NO.2021/S13 เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2564

ระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัย

ระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัย 3 เดือนระหว่างเดือน มกราคม - มีนาคม พ.ศ.2564

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้เข้าร่วมวิจัย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50.2 และรองลงมาเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 40.8 ตามลำดับ ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนมากมีอายุมากว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.7 รองลงมาคือช่วงอายุ 40 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.6 และช่วงอายุ 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.3 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับต่ำกว่า ปวช.หรือมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 67.6 รองลงมาคือ การศึกษาระดับปวช./มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ15.0 และการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 8.2 ตามลำดับ อาชีพของผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/พนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 36.6 รองลงมาคือ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 36.6 และเป็นแม่บ้าน/ว่างงาน/อิสระ คิดเป็นร้อยละ 25.3 ตามลำดับ ระยะทางของ

ผู้เข้าร่วมวิจัยระหว่างบ้านถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย ส่วนใหญ่มีระทาง น้อยกว่า 1 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 56.3 รองลงมาคือ 1.01 – 2.00 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 29.2 และระยะทาง 2.01 – 3.00 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 10.5 ตามลำดับ การเข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่เคยเข้ารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 72.6 และรองลงมาไม่เคยเข้ารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 27.4 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมวิจัยจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (n=380)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	155	40.8
หญิง	225	50.2
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	36	9.5
30-39 ปี	53	13.9
40-49 ปี	82	21.6
50-59 ปี	77	20.3
มากกว่า 60 ปี	132	34.7
Mean = 51.50 SD = 14.800 Min = 19 Max = 93		
การศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	16	4.2
ต่ำกว่า ปวช. /มัธยมศึกษาตอนปลาย	257	67.6
ปวช./ มัธยมศึกษาตอนปลาย	57	15.0
ปวส./ เทียบเท่า	19	5.0
ปริญญาตรีขึ้นไป	31	8.2
อาชีพ		
ข้าราชการ	9	2.4
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	132	34.7
รับจ้างทั่วไป/พนักงานบริษัท	139	36.6
นักศึกษา	4	1.1

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (n=380)	ร้อยละ
แม่บ้าน/ ว่างงาน	96	25.3
ระยะทาง		
น้อยกว่า 1 กิโลเมตร	214	56.3
1.00 – 2.00 กิโลเมตร	111	29.2
มากกว่า 2 กิโลเมตร	55	14.5
Mean = 1.58 SD = 0.731 Min = 1 Max = 3		
การเข้ารับบริการ ณ รพ.สต.		
เคย	276	72.6
ไม่เคย	104	27.4

การรับรู้และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19

การรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ตำบลบางทราย จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$= 3.86) ซึ่งน้อยกว่าความคาดหวังฯ ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.31) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเตรียมความพร้อมของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ ($\bar{X}$ = 4.00) น้อยกว่าความคาดหวังที่มี ($\bar{X}$ = 4.36) ด้านการแจ้งข่าวสาร และให้ความรู้ของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ ($\bar{X}$ = 3.92) น้อยกว่าความคาดหวังที่มี ($\bar{X}$ = 4.33) ด้านการคัดกรองโรคของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ ($\bar{X}$ = 3.84) น้อยกว่าความคาดหวังที่มี ($\bar{X}$ = 4.33) ด้านการประสานงานของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ ($\bar{X}$ = 3.93) น้อยกว่าความคาดหวังที่มี ($\bar{X}$ = 3.59) ด้านการรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ ($\bar{X}$ = 3.59) น้อยกว่าความคาดหวังที่มี ($\bar{X}$ = 4.31) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ ของ อสม.

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รายด้าน	คะแนนเฉลี่ยการรับรู้			คะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. การเตรียมความพร้อมของ อสม.	4.00	0.769	ดี	4.36	0.593	มาก
2. การแจ้งข่าวสารและให้ความรู้ของ อสม.	3.92	0.826	ดี	4.33	0.601	มาก
3. การคัดกรองโรคของ อสม.	3.84	0.806	ดี	4.33	0.650	มาก

วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
Research and Development Health System Journal
Vol.15 No.3 Sep - Dec 2022

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รายด้าน	คะแนนเฉลี่ยการรับรู้			คะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง		
	$\overline{x}$	S.D.	แปลผล	$\overline{x}$	S.D.	แปลผล
4. การประสานงานของ อสม.	3.94	0.787	ดี	4.31	0.884	มาก
5. การรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ของ อสม.	3.59	0.884	ดี	4.21	0.624	มาก
รวม	**3.86**	**0.690**	**ดี**	**4.31**	**0.530**	**มาก**

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้กับความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม.ในสถานการณ์ COVID-19 ในภาพรวม

ในภาพรวมประชาชนมีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม.ในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับดี ($\overline{x}$ = 3.86) ระดับคะแนนเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.51-4.50 (ร้อยละ 56.3) สำหรับความคาดหวัง พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\overline{x}$ = 4.31) ระดับคะแนนเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.51 - 4.50 (ร้อยละ 54.2) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ และความคาดหวังพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ กับคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 ในภาพรวม

คะแนนเฉลี่ย	การรับรู้		ความคาดหวัง		*p*-value *
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
1.0 1.50	1	0.30	0	0.00	
1.51 - 2.50	16	4.20	4	1.10	
2.51 - 3.50	90	23.70	29	7.60	
3.51 - 4.50	214	56.30	206	54.20	
4.51 - 5.00	59	15.50	141	37.10	
รวม	380	100.00	380	100.00	
Mean	3.86		4.31		<0.001
S.D.	0.690		0.530		
Min-Max	1 - 5		2 - 5		

*Paired sample t-test

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ กับความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม.ในสถานการณ์ COVID-19 รายด้าน

ด้านการเตรียมความพร้อมของ อสม.ประชาชนมีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. อยู่ในระดับดี ($\overline{x}$ = 4.00) สำหรับความคาดหวัง พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\overline{x}$ = 4.36) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนความคาดหวัง ด้านการแจ้งข่าวสารและให้ความรู้ของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. เฉลี่ยดังกล่าวพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ น้อยกว่า อยู่ในระดับดี ($\overline{x}$ = 3.92) สำหรับความคาดหวัง พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\overline{x}$ = 4.33) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยดังกล่าว พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ น้อยกว่าความคาดหวัง ด้านการคัดกรองโรคของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. อยู่ในระดับดี ($\overline{x}$ = 3.84) สำหรับความคาดหวัง พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\overline{x}$ = 4.33) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยดังกล่าว พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ น้อยกว่าความคาดหวัง ด้านการประสานงานของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของอสม. อยู่ในระดับดี ($\overline{x}$ = 3.94) สำหรับความคาดหวัง พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\overline{x}$ = 4.31) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยดังกล่าว พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง ด้านการรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ของ อสม. ประชาชนมีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. อยู่ในระดับดี ($\overline{x}$ = 3.59) สำหรับความคาดหวัง พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\overline{x}$ = 4.21) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยดังกล่าว พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ น้อยกว่าความคาดหวัง ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ กับคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 รายด้าน

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รายด้าน	การรับรู้		ความคาดหวัง		*p*-value *
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
1. การเตรียมความพร้อมของ อสม.	4.00	0.769	4.36	0.593	<0.001
2. การแจ้งข่าวสารและให้ความรู้ของ อสม.	3.92	0.803	4.33	0.601	<0.001
3. การคัดกรองโรคของ อสม.	3.84	0.806	4.33	0.650	<0.001
4. การประสานงานของ อสม.	3.94	0.787	4.31	0.624	<0.001
5. การรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ของ อสม.	3.59	0.884	4.21	0.691	<0.001

*Paired sample t-test

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่มีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับดี และมีความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของประชาชนกับคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในสถานการณ์ COVID-19 ในภาพรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการรับรู้ของประชาชนน้อยกว่าความคาดหวังสอดคล้องกับการศึกษาของดาวรุ่ง เยาวกูล[6] ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ อสม. ยังพบได้น้อย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุพัตรา ศรีชุม[3] ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของ อสม. ตามการรับรู้และความคาดหวังของประชาชนตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนมีการรับรู้และความคาดหวังต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง นอกจากนี้เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเตรียมความพร้อม, ด้านการแจ้งข่าวสารและให้ความรู้ ด้านการคัดกรองโรค ด้านการประสานงาน และด้านการรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ ประชาชนมีการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ดังนี้

1. ด้านการเตรียมความพร้อมของ อสม. การที่ประชาชนมีการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนมีความคาดหวังต่อการเตรียมความพร้อมของ อสม. โดยเฉพาะต้องการให้ อสม. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งในการปฏิบัติหน้าที่ การชักชวนประชาชนในหมู่บ้านให้มีความร่วมมือในการป้องกันการติดเชื้อ การเป็นแกนนำในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน มีการเตรียมความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ได้แก่ หน้ากากอนามัย ปรอทวัดไข้ แอลกอฮอล์หรือเจลแอลกอฮอล์ สติ๊กเกอร์สัญลักษณ์ครัวเรือนที่ได้คัดกรองให้พร้อม และรู้กลไกการดูแลเฝ้าระวังป้องกันโรค

2. ด้านการแจ้งข่าวสารและให้ความรู้ของ อสม. การที่ประชาชนมีการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนมีความคาดหวังต่อการแจ้งข่าวสารและให้ความรู้ของ อสม. อย่างมาก โดยเฉพาะการสอนวิธีสังเกตอาการของโรค COVID-19 เบื้องต้นให้แก่ประชาชน และมีการปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานเพื่อแจ้งข่าวสารให้ความรู้และความเข้าใจ แก่ประชาชนในเรื่องการดูแลสุขภาพ ให้คำแนะนำแก่กลุ่มผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค COVID-19 และแนะนำกิจกรรมคลายเครียดและแนวทางการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค COVID-19 แก่ประชาชน

3. ด้านการคัดกรองโรคของ อสม. การที่ประชาชนมีการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง เนื่องจากประชาชนมีความคาดหวังต่อการคัดกรองโรคของ อสม. โดยเฉพาะการคัดกรอง ตรวจวัดไข้ให้แก่ประชาชนที่เดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง มีการเฝ้าระวังอาการผิดปกติ เช่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก

4. ด้านการประสานงานของ อสม. การที่ประชาชนมีการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง เนื่องจากประชาชนมีความคาดหวังต่อการประสานงานของ อสม. เช่น การช่วยเป็นแกนนำในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์ทางด้านสาธารณสุข การประสานส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การประสานงานติดต่อผู้นาชุมชน เมื่อมีบุคคลกลับมาจากพื้นที่เสี่ยง

5. ด้านการรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ของ อสม. การที่ประชาชนมีการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง เนื่องจากประชาชนมีความคาดหวังต่อการรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ ได้แก่ การรายงานติดตามผลกลุ่มเสี่ยงผู้ติดเชื้อในชุมชน โดยผ่านระบบออนไลน์ในช่วงสถานการณ์โรค COVID-19 การรายงานการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต เพื่อช่วยติดตามผู้ที่มีความเสี่ยงจากสถานการณ์โรค และการรายงานผู้ป่วยที่ติดเชื้อ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของ อสม.ในด้านการเตรียมความพร้อมของ อสม. มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง จึงควรให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมในทุกด้านเพื่อให้ อสม.มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือมากขึ้น

2. จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของ อสม. ในด้านการคัดกรองโรคของ อสม. มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง ควรให้ความรู้ในด้านการคัดกรองโรคแก่ อสม. เพื่อให้ อสม.มีความรู้และสามารถการคัดกรองโรคช่วงสถานการณ์ COVID-19 ในพื้นที่ เพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของ อสม. ในด้านการประสานงานของ อสม. และด้านการแจ้งข่าวสาร มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้น้อยกว่าความคาดหวัง ดังนั้น ผู้เกี่ยวข้องควรมุ่งเน้นและให้ความสำคัญในการปรับปรุงระบบการติดต่อการประสานงาน และการแจ้งข่าวสารของ อสม. กับหน่วยงานสาธารณสุข และ อสม.กับประชาชน เพื่อลดช่องว่างและเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร เพื่อให้มีการประสานงานในสถานการณ์ COVID-19 เป็นไปด้วยความถูกต้องรวดเร็วและทันเหตุการณ์

4. จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ และความคาดหวังต่อบทบาทของ อสม.ในด้านการรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ของ อสม. มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้น้อยกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งควรให้ความสำคัญและช่วยเหลือ อสม. ในการใช้เทคโนโลยี ระบบออนไลน์ เพื่อให้ อสม.สามารถรายงานผลผ่านระบบ

ออนไลน์ ตามนโยบาย อสม.เคาะประตูบ้านที่ต้องให้บริการแก่ประชาชนในสถานการณ์ COVID-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน อสม. เพื่อจะทราบถึงปัจจัยในการปฏิบัติงานของ อสม.เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา อสม.ให้สอดคล้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

2. ควรศึกษาปัญหาอุปสรรคในการทำงานกับประชาชนในชุมชนของ อสม.ในสถานการณ์โรค COVID-19

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง “การรับรู้ และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของอาสาสมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์ COVID-19 ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี” สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากบุคลากรและอาสาสมครสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ ตลอดจนผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน คณะผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์พัฒนาสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช. (2562). อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.), เข้าถึงได้จาก https://www.nakhonphc.go.th/history_asm.php (สืบค้นเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2563)
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). การจัดระบบ อสม. และภาคประชาชนสำหรับ Local Quarantine และHome Quarantine เข้าถึงจาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/km08_120363.pdf (สืบค้นเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2563)
3. สุพัตรา ศรีชุม. (2560). บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามการรับรู้และความคาดหวังของประชาชน ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
4. สุพานี สฤษฏ์วานิช. (2552). พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่ : แนวคิด และทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

5. สุมิตรา ศรีชูชาติ. (2550). สถิติธุรกิจ. สาขาวิชาสถิติ ภาควิชาวิทยาศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
6. ดาวรุ่ง เยาวกูล, ปาจรีย์ อับดุลลากาซิม และนิภา มหารัชพงศ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตสุขภาพที่ 6.(2565).วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 : 257-272.