

สมรรถนะ อสม. 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

The Competency of Village Health Volunteers 4.0 Affects the Performance of Village Health Volunteers in Racha Thewa Subdistrict, Bang Phli District, Samut Prakan Province

นิลาวรรณ งามขำ*, ดวงพรรณ ดวงศรี, น้ำฝน สายสุด, ชนรดี ลิ้มเจริญ

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ 10540

Nilawan Ngamkham*, Duangpan Duangsri, Namfon Saisud, Chonradee Lemjaron

Faculty of Public and Environmental Health, Huachiew Chalermprakiet University,

Samut Prakan 10540

*Corresponding authors, email: ngamkham.nilawan5@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานและระดับสมรรถนะอสม. 4.0 และศึกษาสมรรถนะ อสม. 4.0 ด้านความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ความรู้ด้านสุขภาพ การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 164 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เท่ากับ 0.97 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เท่ากับ 0.92 การมีจิตอาสา เท่ากับ 0.91 การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.89 ความรู้ของสุขภาพใช้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.820 ใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ โดยใช้วิธี Stepwise

ผลการศึกษา พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีระดับการปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.68$, S.D. = 0.38) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า สมรรถนะ อสม. 4.0 ด้านความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ($\bar{x} = 3.47$, S.D. = 0.70) ด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ($\bar{x} = 3.77$, S.D. = 0.54) ด้านการมีจิตอาสาอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.00$, S.D. = 0.43) ส่วนความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 75.6 (18 - 22 คะแนน) และตัวแปรที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากที่สุดคือการมีจิตอาสา รองลงมาคือ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และความรู้ด้านสุขภาพ ตามลำดับ ($b=0.222$, $b=0.209$, $b=0.102$, $b=-0.029$ ตามลำดับ) ซึ่งตัวแปรสมรรถนะ อสม. 4.0 สามารถอธิบายความผันแปรตัวแปรการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ร้อยละ 26.90 จากข้อค้นพบ

การวิจัยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลราชาเทวะ และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลราชาเทวะ สามารถนำไปเป็นข้อมูลพัฒนาสมรรถนะอสม. 4.0 ให้มากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการมีจิตอาสา

คำสำคัญ: สมรรถนะ อสม. 4.0 ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ความรู้ด้านสุขภาพ การมีจิตอาสา การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ

Abstract

This research aimed to determine the performance level of village health volunteers and the level of competency 4.0 of village health volunteers. Moreover, to determine the level of competency 4.0 of village health volunteers (the digital technology use, the health knowledge, the health volunteer, the health transformation leader) affects the performance of village health volunteers in Racha Thewa subdistrict, Bang Phli district, Samut Prakan province. The sample size was 164 village health volunteers. Questionnaires were used as tools to collect data, and questionnaires were checked for content validity by 3 experts. Index of item objective congruence (IOC) was 0.67 to 1.00. The reliability analysis with the alpha coefficient of performance was 0.970, the digital technology use variable was 0.925, and the volunteer variable was 0.913. The health transformation leaders variable was 0.899. The health knowledge variable used in KR20 was 0.820. The data analysis statistic was a multiple regression analysis by stepwise method.

The research results showed that the performance level of health volunteers was high. ($\bar{x}$ = 3.68, S.D. = 0.38), digital technology use was high ($\bar{x}$ = 3.47, S.D. = 0.70), volunteer was high ($\bar{x}$ = 4.00, S.D. = 0.43), and health transformation leaders were high ($\bar{x}$ = 3.67, S.D. = 0.55). The health knowledge level was high by 75.6% (18-22 points). The volunteer variables, health transformation leader, digital technology use, and health knowledge, had affected the performance of village health volunteers, respectively (b = 0.222, b = 0.209, b = 0.102, b = -0.029). The competency 4.0 of village health volunteers explained the performance of village health volunteers by 26.9%. The health promotion hospital and Head of Village Health Volunteers can use the results of research for development and encourage the competency of village health volunteers 4.0, especially volunteers.

Keywords: The Competency of Village Health Volunteers 4.0, Digital Technology Use, Volunteer, Health Transformation Leaders, The Health Knowledge

บทนำ

ประเทศไทยโดดเด่นในการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน เป็นตัวอย่างให้กับองค์การอนามัยโลก (WHO) และนานาชาติเป็นต้นแบบในหลายประเด็น เช่น การพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนโดยผ่านการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยผ่านสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นส่วนสำคัญในการให้บริการด้านสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน⁽¹⁾ เพื่อเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การกระจายข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำ เผยแพร่ความรู้ ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ เช่น การฟื้นฟูสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันโรค การส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรค นอกจากนี้ยังเป็นเครือข่ายในการดำเนินงานการช่วยเหลือสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคให้กับประชาชนในพื้นที่ อสม.ถือเป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญที่จะคอยส่งข่าวสารจากหน่วยงานของรัฐลงไปในพื้นที่⁽²⁾ ทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน หมอคนที่ 1 คือหมอประจำบ้านหรืออสม. หมอคนที่ 2 คือหมอสาธารณสุขหรือบุคลากรในสถานบริการปฐมภูมิ หมอคนที่ 3 หมอครอบครัวหรือแพทย์ในโรงพยาบาล อสม.ในฐานะเป็นหมอคนที่ 1 เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์โควิด 19 อสม.เป็นกำลังสำคัญสนับสนุนการทำงานบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้สามารถควบคุมโรคได้ดี รวมถึงยังเป็นผู้ที่ชักชวนประชาชนให้เข้ารับการฉีดวัคซีน สะท้อนถึงความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขไทย ทั้งนี้ ได้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม.อย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2561 มีนโยบาย “อสม. 4.0” คือ อสม.ต้องมีความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีจิตอาสาและเป็นผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ และมีเป้าหมายให้เป็น อสม. 4.0 ภายในปี พ.ศ. 2563 เพื่อพัฒนา อสม.ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและด้านดิจิทัล สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงานมากที่สุด อาทิ เป็นผู้ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ประชาชนเข้าถึงบริการตามระดับอาการในระบบ 3 หมอ การคัดกรองติดตามอาการของผู้ที่ฉีดวัคซีนโควิด 19⁽³⁾

ปี พ.ศ. 2566 กระทรวงสาธารณสุขยังคงให้ความสำคัญกับ อสม. 4.0 อย่างต่อเนื่อง มีแผนยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะในด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเป็น Smart HR มีการส่งเสริมให้ใช้งานแอปพลิเคชัน Smart อสม. รายงานผลการปฏิบัติงานของอสม.ประจำเดือนในด้านต่างๆ เช่น การส่งต่อผู้เจ็บป่วยในชุมชนผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. ตามแผนกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 – 2570 และแผนพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลของประเทศ⁽⁴⁾ การส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค การจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล การสนับสนุนอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผลการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเข้าร่วมกับทีมหมอครอบครัว และกิจกรรมอื่นๆ⁽⁵⁾

ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ประธานอสม. และอสม. ตำบลราชเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2566 พบว่าได้ให้ความสำคัญกับ อสม. 4.0 แต่การพัฒนาความสามารถของ อสม.ยังพบปัญหาอุปสรรคการนำไปสู่การเป็น อสม.4.0 ที่ครอบคลุมทุกด้านโดยเฉพาะความสามารถภายในแต่ละบุคคล เช่น การมีจิตอาสา การเป็นผู้นำ ซึ่งยังพบความสามารถของ อสม.บางคนไม่สามารถทำการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม.ได้ จึงเป็นเหตุให้อสม. ตำบลราชเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ต้องการพัฒนาให้เป็น อสม. 4.0 ทุกคนเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานมากที่สุดตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการการขับเคลื่อน

ระบบสาธารณสุขของประเทศ ในการยกระดับ อสม.ให้มีศักยภาพสามารถดูแลสุขภาพของคนในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีจากการมีสมรรถนะอสม. 4.0 ทุกคน

แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะการปฏิบัติงานของเดวิด แมคเคิลแลนด์⁽⁶⁾ กล่าวว่า หากบุคคลใช้ลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคลและภายนอกบุคคลมาผลักดันการทำงานของตนจะทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีได้ หรือทำงานได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ และจากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่างานวิจัยในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาการปฏิบัติงานของอสม.ที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะ อสม. 4.0 ส่วนมากพบการศึกษาการปฏิบัติงานของอสม.กับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่น คุณลักษณะทางประชากรศาสตร์ (เพศ อาชีพ รายได้ อายุ ของ อสม.) การมุ่งใจจากบุคคลอื่น การสนับสนุนจากสังคม นอกจากนี้ยังพบเพียงการศึกษาในลักษณะการหาความสัมพันธ์ ยังไม่พบการศึกษาในลักษณะการหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่แน่ชัดว่าการปฏิบัติงานของอสม.ขึ้นกับคุณลักษณะอสม. 4.0 หรือไม่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะอสม. 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบล ราชาทะเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้ได้ข้อค้นพบใหม่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอสม.ตำบลราชาทะเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการว่าขึ้นกับสมรรถนะของอสม. 4.0 หรือไม่ ซึ่งจะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานและพัฒนาสมรรถนะอสม.ทุกคนให้เป็น อสม. 4.0

คำถามการวิจัย

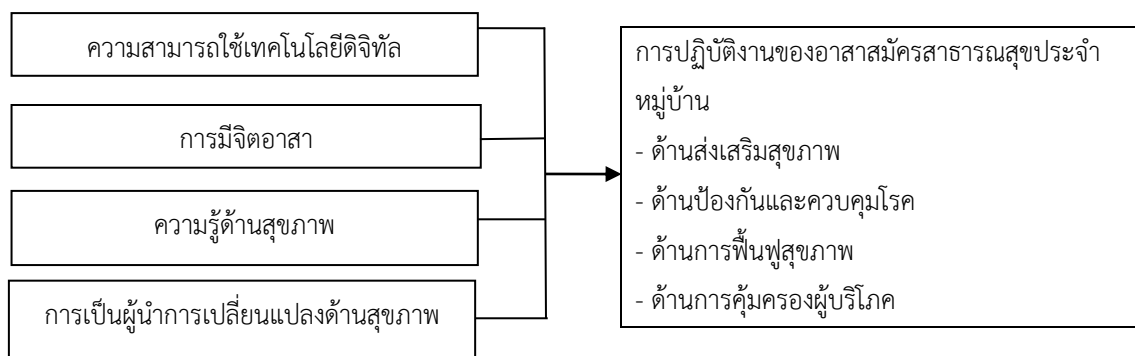
สมรรถนะอสม. 4.0 ด้านความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ความรู้ด้านสุขภาพ การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาทะเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาทะเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะอสม. 4.0 ด้านความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ความรู้ด้านสุขภาพ การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาทะเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
3. เพื่อศึกษาสมรรถนะอสม. 4.0 ด้านความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ความรู้ด้านสุขภาพ การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาทะเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานการวิจัย

สมรรถนะอสม. 4.0 ด้านความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ความรู้ด้านสุขภาพ การมีจิตอาสาและการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาทะเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดสมรรถนะอสม. 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ⁽⁶⁾

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาสมรรถนะอสม. 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยประชากรเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 284 คน⁽⁷⁾ กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่ถูกสุ่มเลือก ซึ่งมีคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา คือ 1) ยินยอมให้ข้อมูล 2) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อยู่และไม่อยู่ในทีม 3 หมอ และมีเกณฑ์คัดออกของกลุ่มตัวอย่าง คือ มีโรคประจำตัว และเจ็บป่วยฉุกเฉินไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณ

ขนาดตัวอย่างการคำนวณกรณีทราบจำนวนประชากร⁽⁸⁾ คือ
$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$
 โดยใช้ค่าสัดส่วน(p) จากการศึกษาที่ผ่านมาเท่ากับ 0.446⁽⁹⁾ ความกระชับของการประมาณค่า(e) เท่ากับ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่าง 164 คน และมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มอีก 10.00% = 16 คน เพื่อป้องกันการสูญหาย หรือ ไม่ครบถ้วนของข้อมูล⁽¹⁰⁾ ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่คืน ที่จากบัญชีรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ให้ได้จำนวนตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ รวมเป็นตัวอย่างทั้งหมด 164 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามดัดแปลงปรับใช้จากแบบสอบถามการปฏิบัติงานของ อสม. ในงานวิจัยก่อนหน้า^(9,11) เนื่องจากข้อคำถามมีความสอดคล้องกับตัวแปรที่ทำการศึกษาวิจัย ส่วนแบบสอบถามสมรรถนะ อสม 4.0 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาอาชีพ รายได้ ต่อเดือน และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การได้รับการอบรมเพิ่มความรู้ทักษะการเป็น อสม 4.0 ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด และเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะอสม. 4.0 ประกอบด้วย ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ เป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตามมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert scale)⁽¹²⁾ มีเกณฑ์ประเมินตามระดับความสามารถ คือ คะแนน 1 หมายถึง ไม่มีการแสดงพฤติกรรมด้วยตนเอง คะแนน 2 หมายถึง แสดงพฤติกรรมด้วยตนเองน้อยครั้งมากที่ปฏิบัติงาน คะแนน 3 หมายถึง แสดงพฤติกรรมด้วยตนเองนานๆครั้งที่ปฏิบัติงาน คะแนน 4 หมายถึง แสดงพฤติกรรมด้วยตนเองเกือบทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน คะแนน 5 หมายถึง แสดงพฤติกรรมด้วยตนเองทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน มีจำนวน 17 ข้อ มีเกณฑ์การแปลค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความสามารถการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง อยู่ในระดับน้อยที่สุด 1.81 - 2.60 หมายถึง อยู่ในระดับน้อย 2.61 - 3.40 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง 3.41 - 4.20 หมายถึง อยู่ในระดับมาก 4.21 - 5.00 หมายถึง อยู่ในระดับมากที่สุด และสมรรถนะอื่น 4.0 ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นข้อคำถามวัดความรู้ให้เลือกตอบ ถูก = 1 คะแนน ผิด = 0 คะแนน มีจำนวน 22 ข้อ มีเกณฑ์การแปลค่าคะแนนเฉลี่ยคือ คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (0 - 12 คะแนน) หมายถึงความรู้ระดับต่ำ คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (13 - 17 คะแนน) หมายถึงความรู้ระดับปานกลาง คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (18 - 22 คะแนน) หมายถึงความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านป้องกันและควบคุมโรค ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ และด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert scale)⁽¹²⁾ มีเกณฑ์ประเมินระดับการปฏิบัติงาน คือ คะแนน 1 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติเลย คะแนน 2 หมายถึง ปฏิบัติน้อยครั้งมาก คะแนน 3 หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง คะแนน 4 หมายถึง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง คะแนน 5 หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง มีจำนวน 19 ข้อ และมีเกณฑ์การแปลค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการคำนวณหาอันตรภาคชั้นเหมือนแบบสอบถามความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในส่วนที่ 2

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์ด้านสาธารณสุข 1 ท่าน การวัดและประเมินผลการสร้างแบบสอบถาม 1 ท่าน และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีประสบการณ์ความรู้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 ท่าน ค่า IOC มากกว่า 0.50 ทุกข้อตามทฤษฎีของโรลเลนส์และแฮมเบลตัน⁽¹³⁾ กล่าวคืออยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ทุกข้อ ส่วนการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลบางไฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 30 คน และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามตัวแปรการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เท่ากับ 0.97 ตัวแปรด้านความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เท่ากับ 0.92 ตัวแปรด้านการมีจิตอาสา เท่ากับ 0.91 ตัวแปรด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.89 และตัวแปรความรู้ด้านสุขภาพใช้ค่า KR20 เท่ากับ 0.82

จริยธรรมการวิจัย คณะผู้วิจัยขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้รับการอนุมัติวันที่ 20 ตุลาคม 2566 เลขที่รับรอง HCU-EC 1406/2566 คณะผู้วิจัยรักษาความลับการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างและวิเคราะห์ผลในภาพรวม ไม่ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล และไม่เกิดผลกระทบต่อกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจปราศจากการบังคับ ซึ่งผู้วิจัย

ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่กระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้แบบสอบถามกลับมาผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับและทำลายเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ซึ่งได้แจ้งรายละเอียดในเอกสารคำชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อได้รับอนุญาตให้เข้าเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ประสานงานกับตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของแต่ละหมู่บ้านในการนำพาเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และการรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนอย่างละเอียดแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนภายใน 3 สัปดาห์ โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม รวมถึงตรวจสอบความผิดปกติของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) บรรยายข้อมูล เพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ การได้รับการพัฒนาหรือเข้าอบรมทักษะอาชีพ 4.0 วิเคราะห์ด้วยสถิติ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ส่วนตัวแปร อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วิเคราะห์ด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงาน ระดับสมรรถนะอาชีพ 4.0 ด้านความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การมีจิตอาสา การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ วิเคราะห์ด้วย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความรู้ด้านสุขภาพ วิเคราะห์ด้วย ความถี่ ร้อยละ ผู้วิจัยใช้ทดสอบสมมติฐานการวิจัยเพื่อศึกษาสมรรถนะอาชีพ 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) โดยใช้วิธี Stepwise โดยมีการตรวจสอบเงื่อนไขตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน ค่าสหสัมพันธ์ไม่เกิน 0.7 ไม่เกิด Multicollinearity ค่า Tolerance ไม่ต่ำกว่า 0.1⁽¹⁴⁾ ค่าที่ได้อยู่ระหว่าง 0.833 – 0.983 ตัวแปรต้นทุกตัวแปรค่า VFI ไม่เกิน 10 ค่าที่ได้อยู่ระหว่าง 1.018 - 1.201 ค่า Eigenvalue ไม่น้อยกว่า 0.05 ค่าที่ได้ 4.936 Condition Index น้อยกว่า 10⁽¹⁴⁾ ค่าที่ได้ 1.000 ผลการทดสอบข้อมูลการแจกแจงเป็นแบบปกติพิจารณาจากค่าความเบ้ (Skewness) ความโด่ง (Kurtosis) ทุกตัวแปรมีค่าอยู่ระหว่าง -0.808 ถึง 0.034 อยู่ในช่วง -2 ถึง 2⁽¹⁵⁾ และสถิติ Kolmogorov Smirnov test ทั้งตัวแปรต้นตัวแปรตามได้ค่าเท่ากับ 0.200 จากกราฟ P-P Plot of Regression Standardized Residual ความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ และเมื่อพิจารณาค่า Durbin Watson ในตาราง Model Summary Watson ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.639 อยู่ระหว่าง 1.5-2.5 แสดงถึงความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน และเมื่อพิจารณาจากการทดสอบ One-Sample Test ค่าเฉลี่ยของค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0 พิจารณาจากค่า p-value>0.05⁽¹⁴⁾ ในที่นี้ p-value เท่ากับ 1.000

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 164 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.6 มีอายุอยู่ในช่วง 51 - 60 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.8 มีอายุเฉลี่ย 61.36 ปี (S.D. = 9.38, Max = 83, Min = 24) มีสถานะภาพสมรสมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 58.5 มีระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 51.2 มีการประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 32.9 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในช่วง 1,001 - 5,000 บาท มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 15.2 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย 7,662.19 บาท (S.D. = 6,366.18, Max = 60,000, Min = 600) ระยะเวลาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจนถึงปัจจุบันอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 31.7 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 10.64 ปี (S.D. = 6.79, Max = 28, Min = 1) และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเพิ่มความรู้ทักษะการเป็นอสม. 4.0 คิดเป็นร้อยละ 96.3

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับสมรรถนะ อสม 4.0 (ด้านความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ด้านการมีจิตอาสา และด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ) ผลการวิเคราะห์รายตัวแปร พบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.68$, S.D. = 0.38) ซึ่งด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ด้านป้องกันและควบคุมโรค ($\bar{x} = 3.77$, S.D. = 0.54) ระดับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก ทุกตัวแปร ($\bar{x} = 3.47$, S.D. = 0.70; $\bar{x} = 4.00$, S.D. = 0.43; $\bar{x} = 3.67$, S.D. = 0.55 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับสมรรถนะ อสม 4.0 (ด้านความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ด้านการมีจิตอาสา และด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ (n = 164)

ตัวแปร	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	3.68	0.38	มาก
1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ	3.75	0.45	มาก
2) ด้านป้องกันและควบคุมโรค	3.77	0.54	มาก
3) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	3.61	0.60	มาก
4) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	3.52	0.64	มาก
ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	3.47	0.70	มาก
การมีจิตอาสา	4.00	0.43	มาก
การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ	3.67	0.55	มาก

การวิเคราะห์ระดับสมรรถนะ อสม 4.0 เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ระดับความรู้สูง (18 - 22 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 75.60 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สมรรถนะ อสม 4.0 เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาชูเอะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ระดับความรู้	คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้สูง (>80%)	18 - 22 คะแนน	124	75.6
ระดับความรู้ปานกลาง (60%-80%)	13 - 17 คะแนน	40	24.4
ระดับความรู้ต่ำ (<60%)	1 - 12 คะแนน	0	0.0
รวม		164	100

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สมรรถนะอสม 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาชูเอะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า สมรรถนะอสม 4.0 ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกด้าน และสมรรถนะอสม 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชาชูเอะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการมากที่สุด คือ การมีจิตอาสา การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และความรู้ด้านสุขภาพตามลำดับ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และตัวแปรอิสระสามารถอธิบายความผันแปรตามได้ร้อยละ 26.9 ($R^2 = 0.269$) คณะผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่ส่งผลต่อตัวแปรตามมาสร้างเป็นสมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบหรือค่าจริง ได้สมการดังนี้ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน = $2.219 + 0.222$ การมีจิตอาสา $+ 0.209$ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ $+ 0.102$ ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล $- 0.029$ ความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งหมายถึงถ้าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีจิตอาสา เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ และสามารถใช้อินเทอร์เน็ต 1 หน่วย จะทำให้การปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.222, 0.209, 0.102 หน่วยตามลำดับ และถ้าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ด้านสุขภาพ 1 หน่วย จะทำให้การปฏิบัติงานลดลงเท่ากับ -0.029 หน่วย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุโดยใช้วิธี Stepwise เพื่อศึกษาสมรรถนะอสม 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ตำบลราชาชูเอะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ (n=164)

ตัวแปร	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Collinearity Statistics		
	B	Std. Error	Beta	t	p-value	Tolerance	VIF
Constant (ค่าคงที่)	2.219	0.390		5.681	<0.001*		
การมีจิตอาสา	0.222	0.066	0.248	3.336	0.001*	0.833	1.209
การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ	0.209	0.051	0.302	4.073	<0.001*	0.835	1.197
ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	0.102	0.038	0.187	2.714	0.007*	0.973	1.028
ความรู้ด้านสุขภาพ	-0.029	0.014	-0.146	-2.140	0.034*	0.983	1.018

$R = 0.518$; $R^2 = 0.269$; $F = 14.592$, $p=0.000$; * $p < 0.05$

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยพบว่า ระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับสมรรถนะ อสม. 4.0 ได้แก่ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การมีจิตอาสา และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชاتهเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก จากการสำรวจและสัมภาษณ์ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชاتهเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2566 พบว่ามีการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรค ฟื้นฟูสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคทุกครั้งที่ได้รับมอบหมายตามเกณฑ์ ประเมินของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคโนโลยีในการทำงานได้ด้วยตนเองโดยเฉพาะแอปพลิเคชันไลน์ จิตอาสาเต็มใจช่วยผู้อื่นโดยไม่คิดค่าตอบแทน เป็นผู้นำที่เป็นตัวอย่างในการปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลสุขภาพตนเองแก่คนในชุมชน จึงทำให้การปฏิบัติงานของ อสม.และสมรรถนะของ อสม.แต่ละด้านดังกล่าวข้างต้นดีขึ้นอยู่ในระดับมาก

2. จากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะอสม. 4.0 ทุกตัวแปรส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชاتهเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยพบว่าการมีจิตอาสาส่งผลต่อการปฏิบัติงานมากที่สุด รองลงมาคือการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และความรู้ด้านสุขภาพตามลำดับ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($b=0.222, p<0.05$; $b=0.209, p<0.05$; $b=0.102, p<0.05$; $b=-0.029, p<0.05$ ตามลำดับ) เป็นเพราะตัวแปรการมีจิตอาสา การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และความรู้ด้านสุขภาพ เป็นคุณลักษณะ ความรู้ ทักษะภายในตัวบุคคลหากนำมาใช้พัฒนาบุคคลจะสามารถทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้ตามแนวคิดของแมคคิลแลนด์⁽⁶⁾ อีกทั้งเป็นสมรรถนะ อสม.4.0 ที่พึงมีตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมพัฒนาให้ อสม.มีสมรรถนะเป็น อสม.4.0 อย่างต่อเนื่อง⁽³⁾ และสมรรถนะ อสม.ต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ยิ่งสมรรถนะ อสม.สูง การปฏิบัติงานจะดีตามไปด้วย โดยเฉพาะจากข้อค้นพบการวิจัยนี้ที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยการมีจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราชاتهเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ สูงกว่าสมรรถนะด้านอื่น โดยส่วนใหญ่เต็มใจช่วยผู้อื่นโดยไม่คิดค่าตอบแทนทำให้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานในระดับมากที่สุด และผลการศึกษครั้งนี้ยังตรงกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าคุณลักษณะ ความรู้ ทักษะภายในตัวบุคคล เช่น การมีจิตอาสาส่งผลกับการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($b = 0.509, p < 0.001$) ยิ่งมีจิตอาสาทำให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติงานมากตามไปด้วย⁽¹⁶⁾ นอกจากนี้ยังพบว่าการเป็นผู้นำที่ดีหรือไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($PR = 2.307$; $95\% CI = 1.586 - 12.457$; $p < 0.05$)⁽¹⁷⁾ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. สูงทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้นและมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($Chi-square = 30.273, p < 0.001$)⁽¹⁸⁾ รวมถึงจากข้อค้นพบครั้งนี้ ตัวแปรความรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลเชิงลบกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กล่าวคือความรู้มากส่งผลทำให้เกิดการปฏิบัติงานน้อย เป็นเพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มียุคมีประสบการณ์มาก ความสามารถในการเรียนรู้จากการเข้าอบรมอาจจะน้อยกว่าคนอายุน้อยและมีการสนับสนุนจากคนอื่นหรือจูงใจให้ทำงานตามหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมักจะใช้ประสบการณ์ทำงานมากกว่า ซึ่งเป็นไปตามการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความรู้

ส่งผลในเชิงลบกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($b = -1.151, p < 0.001$)⁽¹⁹⁾

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลราชาทะเว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการและประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้เคียงในจังหวัดสมุทรปราการ นำข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ไปแนวทางพัฒนาความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้น โดยเน้นการมีจิตอาสาเป็นอันดับแรก (พิจารณาจากค่า Unstandardized Coefficients มีค่ามากที่สุด) รวมถึงการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลสุขภาพตนเองแก่คนในชุมชน ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชัน Smart อสม. และความรู้ด้านสุขภาพ เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ เนื่องจากการมีจิตอาสา การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ความสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และความรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามลำดับ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดยนำตัวแปรอิสระทุกตัวแปรของวิจัยนี้ไปทดลองใช้กับ อสม. ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลราชาทะเว เพื่อประเมินเปรียบเทียบก่อน-หลังทดลองการปฏิบัติงานดีขึ้นหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

1. Tejavivaddhana P. Primary health care in new era [internet]. 2023 [cited 2023 Sep 11]. Available from: <https://op.mahidol.ac.th/ga/posttoday-16/> (in Thai)
2. Krasanairawiwong T. Village health volunteers and their mission to help the nation stop Covid - pull people home [internet]. 2023 [cited 2023 Sep 5]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th> (in Thai)
3. Charnvirakul A. Policy focus on the Ministry of Public Health Fiscal year 2023 [internet]. 2023 [cited 2023 Sep 14]. Available from: <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/9102> (in Thai)
4. Siraprasiri P. Guidelines for driving the digital health system development plan of the country and the Ministry of Public Health [internet]. 2023 [cited 2023 Sep 5]. Available from: <https://bdh.moph.go.th/site/wp-content/uploads/2023/08/2-3.1-Driving-the-digital-health-strategic-plan.pdf> (in Thai)
5. Department of Health Service Support. "Operational criteria and a new report on the work of village health volunteers" [internet]. 2023 [cited 2023 Sep 5]. Available from: https://hss.moph.go.th/show_topic.php?id=5519 (in Thai)
6. McClelland DC. "Identifying competencies with behavioral-event interviews". J. Psycho. Sci. 1998;9(5):331-9. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00065>.

7. Public Health Support Division. Report on the number of village health volunteers classified by educational level by province / district / sub-district [internet]. 2023 [cited 2023 Sep 5]. Available from: <https://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/Report/OSMRP00014t.php?ampurl=1103> (in Thai)
8. Jirawatkul A. Statistics for health science research. Bangkok: Witthayapat; 2009. (in Thai)
9. Suamark W, Suwan P. Factors related to performance according of roles and duties of village health volunteers in Vichit subdistrict municipality area, Mueang Phuket district, Phuket province. Thai J Health Educ. 2023;3(2):14–31. (in Thai)
10. Sim J, Wright CC. Research in health care : concepts, designs and methods. Cheltenham: Stanley Thornes; 2000.
11. Chanuan S. Effectiveness of the village health volunteer capacity development of village health volunteers, Health District Office 4 [internet]. 2023 [cited 2023 Dec 10]. Available from: <https://do4.hss.moph.go.th/images/NEWS/thResearch/...pdf> (in Thai)
12. Chaimael P. Public health research methods. Songkhla: Thaksin University Book Center; 2015. (in Thai)
13. Rovinelli RJ, Hambleton RK. On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity [internet]. 1976 [cited 2023 Dec 15]. Available from: <https://eric.ed.gov/?id=ED121845>
14. Suphunnakul P. Applied statistics for public health research. Phitsanulok: Rattana Suwan Printing 3; 2018.(in Thai)
15. Wongsachue T. The data is not distributed normally, how to fix skewness/kurtosis? [internet]. 2023 [cited 2023 Sep 28]. Available from: <https://cutt.ly/0ubgcLt> (in Thai)
16. Pathapee C, Prasertsuk N. Public health promotion behavior of village health volunteers, Bo Ploi district, Kanchanaburi province. Veridian E J. 2017;9(3):1190-205. (in Thai)
17. Rohmani N, Utari D. The role of leadership and its relationship with the performance of community health volunteer: a survey in rural Indonesia. Dis Prev Public Health J. 2021;15(2):105. doi: 10.12928/dpphj.v15i2.4194.
18. Damrongpong W. The development of competency in performing the roles of family doctors of village health volunteers, Sai Ngam district, Kamphaeng Phet province. J Prev Med Assoc Thailand. 2023;13(2):121-2. (in Thai)
19. Yaebkai Y, Wongsawat P. Factors affecting performance of village health volunteers in Sukhothai, Thailand. J Public Health Dev. 2022;20(1):126. (in Thai)