

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

Health Literacy and Administrative Factors Affecting the Coronavirus Disease 2019 Prevention and Control Performance of Village Health Volunteers at Muang District Chaiyaphum Province.

ก้องเกียรติ วงศ์วังจันทร์¹ นครินทร์ ประสิทธิ์¹ ณฐกร นิลเนตร^{*2}

Kongkiat Wongwangchan¹ Nakarin Prasit¹ Nathakon Nilnate^{*2}

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ประเทศไทย 40002

¹Faculty of Public Health, Khon Kaen University, Khon Kaen Province, Thailand 40002

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ประเทศไทย 20131

²Faculty of Public Health, Burapha University, Chonburi Province, Thailand 20131

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 302 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน และการถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพภาพรวม อยู่ในระดับมาก (Mean=2.53; S.D.= .30) ระดับปัจจัยทางการบริหารภาพรวม อยู่ในระดับมาก (Mean=2.53; S.D.= .32) และระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวม อยู่ในระดับมาก (Mean=2.65; S.D.= .34) และพบว่าภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางและปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = .699$, $p\text{-value} = < .001$) ($r = .819$, $p\text{-value} = < .001$) ตามลำดับ และปัจจัยความรอบรู้ด้านด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพด้านการบอกต่อ ด้านการตัดสินใจ และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี ด้านเวลา ด้านบุคลากร มีผลและสามารถร่วมพยากรณ์การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ได้ร้อยละ 85.0 ($R^2_{adj} = .850$)

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ปัจจัยทางการบริหาร, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

The objective of this cross-sectional study was to investigate the health literacy and administrative factors affecting the coronavirus disease 2019 prevention and control performance of village health volunteers at Muang District Chaiyaphum province. The calculate the sample group in this study, 302 people were

Corresponding author. *Email: best_nathakon@hotmail.co.th

วันที่รับ (received) 8 เม.ย. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 30 พ.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (accepted) 15 มิ.ย. 2567

randomly sampled using a stratified random sampling method. The data was collected using a questionnaire. Statistics used to analyze data were descriptive statistics and inferential statistics, including Pearson's correlation and stepwise multiple linear regression, with a significance level of 0.05. The results of the study revealed that the overall health literacy factors, administrative factors, and the coronavirus disease 2019 prevention and control performance of village health volunteers at Muang district Chaiyaphum province were at a high level with a mean of 2.53 (S.D.=0.30), 2.53 (S.D.=0.32), 2.65 (S.D.=0.34), respectively. And, It was found that the overall of health literacy factors had a moderate level and administrative factors had a high-level relationship with the coronavirus disease 2019 prevention and control performance ($r = .699$, $p\text{-value} = < .001$) ($r = .819$, $p\text{-value} = < .001$), respectively. and found that health literacy factors; In terms of accessing health information and services, word-of-mouth communication, and decision-making and administrative factors in technology, time, and personnel able to jointly predict the coronavirus disease 2019 prevention and control performance of village health volunteers at Muang district Chaiyaphum at 85.0 ($R^2_{adj} = .850$)

Keywords: health literacy, administrative factors, COVID-19, village health volunteers

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019) หรือโควิด-19 (COVID-19) เป็นอุบัติใหม่ ที่แพร่ระบาดได้ง่ายเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและรุนแรงไปทั่วโลก¹ ในประเทศไทยได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และมีนโยบายสนับสนุนการปฏิบัติงานควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างทันทั่วทั้งที่ โดยมุ่งเน้นหลักด้านงานเชิงรุกในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในพื้นที่โดยการสนับสนุน และดูแลประชาชนอย่างใกล้ชิดเพื่อให้ประชาชนได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์อย่างครอบคลุม ยกตัวอย่างกิจกรรมที่สำคัญ เช่น อสม. เคาะประตูเยี่ยมบ้าน² และ อสม. ยังมีความสำคัญในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพภายในชุมชนที่เป็นตัวแทนของภาคประชาชนของหมู่บ้านและชุมชน ในการประสานงานต่าง ๆ ระหว่างชุมชนและหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเป็นบุคลากรจิตอาสาด้านสุขภาพที่มีความสำคัญสูงในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคภายในระดับพื้นที่ และในปัจจุบัน อสม. ในประเทศไทยมีจำนวนมากกว่าหนึ่งล้านเก้าหมื่นคน ซึ่งถือเป็นจุดแข็งของระบบสุขภาพในประเทศไทย ที่เป็นกลุ่มประชาชนที่อาสาเข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อนระบบสุขภาพได้อย่างครอบคลุมในทุกระดับ ตั้งแต่ชุมชนจนถึงระดับประเทศ

นอกจากนี้ยังเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในยุคสมัยที่มีเทคโนโลยีมีบทบาทการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ใน วัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิต เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการที่ยึดมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ “แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ข้าราชการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี”³ ดังนั้น อสม. จึงเป็นกลวิธีสำคัญในการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อโรค และภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างยั่งยืนในบริบทของการดูแลตัวเองในชุมชน

ซึ่งในการดำเนินงานของ อสม. จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาศักยภาพอยู่เสมอเพื่อให้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่สามารถปฏิบัติงานในงานเสมอภายในชุมชนและเป็นคนแบบแก่ประชาชน ดังนั้น ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) จึงเป็นหนึ่งปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมากในการพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมแก่ตัวเอง ครอบครัว สังคม และชุมชนในการสร้างความตระหนักและความเข้าใจเพื่อการตัดสินใจ ด้านพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง³ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาย้อนหลังที่พบว่าปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคของ อสม. โดยเฉพาะความรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร⁴ และพบว่าปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ ได้แก่ ความรอบรู้สุขภาพด้านทักษะ

การเข้าถึง ($OR_{adj} = 2.06, 95\%CI: 1.34-3.56$) ทักษะการตัดสินใจ ($OR_{adj} = 1.69, 95\%CI: 1.20-2.87$) และทักษะการนำไปใช้ ($OR_{adj} = 2.48, 95\%CI: 1.66-3.94$)⁵ ซึ่งการพัฒนาและส่งเสริมให้ อสม. มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีนั้น จะช่วยเพิ่มศักยภาพให้ อสม. มีความรู้ความเข้าใจ สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพ คาดการณ์ความเสี่ยง กำหนดเป้าประสงค์การดูแลสุขภาพของตนเอง นำไปสู่การเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ และสามารถบอกต่อข้อมูลสุขภาพที่ดีต่อประชาชนในพื้นที่ ซึ่งส่งผลให้ประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมทั้งยังช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เป็นอย่างมากเมื่อไม่เกิดการเจ็บป่วย³ ซึ่งนอกเหนือจากปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพแล้วยังมีอีกหนึ่งปัจจัยหลักที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานของ อสม. คือ ปัจจัยทางการบริหาร ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหารที่มีความสำคัญ เพราะในการบริหารการปฏิบัติงานทุกประเภทจำเป็นต้องอาศัย คน เงิน วัสดุสิ่งของ และวิธีการจัดการเป็นองค์ประกอบสำคัญ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการบริหารจัดการด้านเวลา และด้านเทคโนโลยี⁶ รวมทั้งการสนับสนุนจากปัจจัยภายนอกหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารให้เกิดการดำเนินการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ให้สอดคล้องกับทักษะความรู้ความสามารถด้านสุขภาพไปด้วยกัน เพื่อการพัฒนาชุมชนให้มีความสามารถในการดูแลตนเองอย่างยั่งยืน

จังหวัดชัยภูมิมี 16 อำเภอ ประกอบไปด้วย 124 ตำบล มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 3,376 คน จังหวัดชัยภูมิ เป็นจังหวัดที่เมื่อมีช่วงเทศกาลต่าง ๆ จึงมีผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่จำนวนมาก เนื่องจากคนจังหวัดชัยภูมิทำงานนอกจังหวัดเป็นส่วนใหญ่ จึงมีโอกาสรับเชื้อจากนอกพื้นที่เข้าสู่พื้นที่ที่มีความเสี่ยงแพร่ระบาดสูง ซึ่งจังหวัดชัยภูมิโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนมีมาตรการและมาตรฐานในการรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดและขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สู่การเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุขที่สำคัญของชุมชนในการนำไปสู่วิถีชีวิตใหม่ (New normal) ให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมี อสม. เป็นกำลังหลักในระดับพื้นที่ ดังนั้นความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยการบริหารของ อสม. จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ

และปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อสามารถนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นฐานข้อมูล และแนวทางการพัฒนางาน ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการพัฒนา การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแก้ปัญหาการระบาดในพื้นที่ชุมชนได้อย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง คือ การศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยมีประชากรในการศึกษา คือ อสม. อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 3,376 คน โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้น (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) ของ Cohen⁷ ดังนี้

$$\text{สูตร } N = \frac{\lambda(1 - R_{Y.A.B}^2)}{R_{Y.A.B}^2 - R_{Y.A}^2} + w$$

จากการคำนวณตัวอย่างโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุถดถอยของตัวแปรจากการศึกษาของ Jaree w., et al.⁸ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 302 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ในการแบบสัดส่วน อสม. แต่ละตำบลในอำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ทั้งหมด 3,376 คน จากนั้นเมื่อได้จำนวนตามสัดส่วนแต่ละพื้นที่แล้วดำเนินการสุ่มแบบอย่างง่าย (Simple Random Sample) โดยการจับฉลากรายชื่อ อสม. แต่ละตำบลโดยจับฉลากแบบไม่แบบไม่ใส่คืน เพื่อเป็นตัวแทนในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ใช้เป็นแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและพัฒนา เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วยทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของ อสม. อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วย 8 ตัวแปร ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ระดับการศึกษา 5) อาชีพ 6) รายได้ 7) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็น อสม. และ 8) การได้รับอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยลักษณะเป็นแบบสอบถาม เป็นคำถาม

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิด ของกองสุขศึกษา 9 จำนวน 30 ข้อ ได้แก่ 1) การเข้าถึง ข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) การโต้ตอบซักถาม 4) การตัดสินใจ 5) การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม 6) การบอกต่อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางการบริหาร โดยใช้แนวคิด ของ Bouphan P. 6 จำนวน 30 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านการบริหาร จัดการ 5) ด้านเวลา และ 6) ด้านเทคโนโลยี

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้แนวคิด ของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข¹⁰ ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อม ในการปฏิบัติงาน 2) การค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 3) การจัดทำบัญชีรายชื่อและแยกกลุ่มเสี่ยงเพื่อสังเกตอาการ 5 วัน 4) การเคาะประตูเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามสังเกตอาการ และ 5) การบันทึกข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและรายงานผล

โดยส่วนที่ 2-4 เป็นแบบสอบถามมีชุดคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่ามีคำตอบให้เลือก 3 ระดับคือ มาก (3) ปานกลาง (2) น้อย (1)¹¹ โดยการดำเนินการสร้าง และพัฒนาแบบสอบถามในการศึกษานี้ มีการตรวจสอบ คุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความ สอดคล้อง (Item Objective Congruence : IOC) พบว่า ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า .50 และการตรวจสอบ ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) และวิเคราะห์ค่า Cronbach's alpha coefficient พบว่า แบบสอบถามมีค่า

ความเชื่อมั่นด้านความรู้ด้านสุขภาพ เท่ากับ .87 ด้าน ปัจจัยทางการบริหาร เท่ากับ .80 และด้านการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรค เท่ากับ .91 และภาพรวมแบบสอบถาม ทั้งหมด เท่ากับ .88

การแปลผล

การแปลผลคะแนนระดับความรู้ด้านสุขภาพ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. โดยนำมา จัดระดับเป็น 3 ระดับ ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนการปฏิบัติงานระดับมาก คะแนนเท่ากับ 2.34-3.00 การปฏิบัติงานระดับปานกลาง คะแนนเท่ากับ 1.67-2.33 และการปฏิบัติงานระดับต่ำ คะแนนเท่ากับ 1.00-1.66¹¹ สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับ ความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้ คือ ไม่มีความสัมพันธ์ ($r = 0$) ความสัมพันธ์ต่ำ ($r = \pm .01$ ถึง $\pm .30$) ความสัมพันธ์ ปานกลาง ($r = \pm .31$ ถึง $\pm .70$) ความสัมพันธ์สูง ($r = \pm .71$ ถึง $\pm .99$) และความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ ($r = \pm 1$)¹²

การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ หลังจาก ผู้วิจัยได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นแล้ว เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2567 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และสถิติอนุมาน ประกอบด้วย สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบ ขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression)¹³

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ดำเนินการผ่านการพิจารณาโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2567 เลขที่ HE662285

โดยดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นการรักษาความลับของข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ไม่ใช้ข้อมูลที่จะระบุตัวตนในการวิเคราะห์ข้อมูล และใช้เฉพาะข้อมูลที่ทำเป็นในภาพรวมของการศึกษาในการวิเคราะห์ข้อมูลเท่านั้นนอกจากนี้ข้อมูลจะถูกเก็บโดยผู้วิจัยและทำลายทิ้งภายในระยะเวลา 1 ปีหลังเสร็จสิ้นการศึกษาวิจัย

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.5 มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ร้อยละ 47.7 (Mean = 51.78 ปี; S.D. = 10.13 ปี) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส ร้อยละ 70.5 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยม/ปวช. ร้อยละ 52.3 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 77.8 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 57.9 (Mean = 5,595.24 บาท; S.D. = 5,000 บาท) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเป็นอสม. 1-5 ปี ร้อยละ 72.8 และมีประสบการณ์ได้รับอบรมเรื่องการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ อสม. ร้อยละ 94.7

2. ระดับความรู้ด้านสุขภาพ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ด้านสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 2.53, S.D. = .30) ซึ่งเมื่อพิจารณาแยกรายด้านพบว่าความรู้ด้านสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก และพบว่าระดับปัจจัยทางการบริหารในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (Mean = 2.53; S.D. = .32) เมื่อพิจารณาแยกรายด้านพบว่าปัจจัยทางการบริหารทุกด้านอยู่ในระดับมาก และระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 2.65; S.D. = .34) ซึ่งเมื่อพิจารณาแยกรายด้านพบว่าระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกด้านอยู่ในระดับมาก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=302)

ความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหาร	การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ด้านสุขภาพภาพรวม	.699	< .001	ปานกลาง
การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	.753	< .001	สูง
ความรู้ ความเข้าใจ	.417	< .001	ปานกลาง
การโต้ตอบซักถาม	.574	< .001	ปานกลาง
การตัดสินใจด้านสุขภาพ	.654	< .001	ปานกลาง
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	.667	< .001	ปานกลาง
การบอกต่อและการแลกเปลี่ยน	.506	< .001	ปานกลาง
ปัจจัยทางการบริหารภาพรวม	.819	< .001	สูง
ด้านบุคลากร	.580	< .001	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	.399	< .001	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	.488	< .001	ปานกลาง
ด้านการบริหารจัดการ	.466	< .001	ปานกลาง
ด้านเวลา	.808	< .001	สูง
ด้านเทคโนโลยี	.845	< .001	สูง

จากตารางที่ 1 เมื่อวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 ($r = .699$, $p\text{-value} < .001$) และปัจจัยการบริหารในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 ($r = .819$, $p\text{-value} < .001$) และเมื่อวิเคราะห์แยกรายด้าน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ และพบว่าปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์ระดับสูง ได้แก่ ด้านเวลา และด้านเทคโนโลยี

2019 ($r = .819$, $p\text{-value} < .001$) และเมื่อวิเคราะห์แยกรายด้าน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ และพบว่าปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์ระดับสูง ได้แก่ ด้านเวลา และด้านเทคโนโลยี

4. ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 ($n=302$)

ตัวแปร	B	95% CI		Beta	T	P-value	R	R ²	R ² _{adj}	R ² change
		Lower	Upper							
- ปัจจัยการบริหารด้านเทคโนโลยี	.373	.315	.431	.432	12.629	< .001	.845	.714	.714	-
- ปัจจัยการบริหารด้านเวลา	.297	.247	.347	.376	11.672	< .001	.903	.816	.815	.101
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	.096	.052	.140	.111	4.272	<.001	.916	.838	.837	.022
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการบอกต่อ	.072	.023	.121	.079	2.902	.004	.921	.848	.845	.009
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการตัดสินใจ	.069	.015	.124	.079	2.491	.013	.924	.853	.850	.003
- ปัจจัยการบริหาร ด้านบุคลากร	.062	.015	.108	.074	2.627	.009	.922	.850	.848	.003

ค่าคงที่ .145, $F=285.708$, $p\text{-value} < .001$, $R = .924$, $R^2 = .853$, $R^2_{adj} = .850$

จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยเลือกตัวแปรปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 เข้าสู่การวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรอิสระที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ที่จะถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < .05$ นำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์สมการถดถอย จำนวน 12 ตัวแปร ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านโต้ตอบซักถาม ด้านตัดสินใจ ด้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และด้านบอกต่อ และปัจจัยการบริหารด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ด้านการบริหารจัดการ ด้านเวลา และด้านเทคโนโลยี หลังจาก

นั้นผู้วิจัยได้เลือกตัวแปรอิสระที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาอธิบายตัวแปรตามโดยการเพิ่มและพิจารณาตัวแปรเป็นขั้น ๆ ทีละตัวแปร เรียกว่าวิธีการนี้ว่า Stepwise จากผลการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 ของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < .05$ ได้แก่ ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านการบอกต่อด้านการตัดสินใจ และปัจจัยการบริหารด้านเทคโนโลยีด้านเวลา ด้านบุคลากร และจากผลการวิเคราะห์ได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบคือ $Y = .145 + (.373)$ (ปัจจัยการบริหารด้านเทคโนโลยี) $+ (.297)$ (ปัจจัยการบริหารด้านเวลา) $+ (.096)$ (ความ

รอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ) + (.072) (ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการบอกต่อ) + (.069) (ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการตัดสินใจ) + (.062) (ปัจจัยทางการบริหาร ด้านบุคลากร) ซึ่งมีผลและสามารถรวมพยากรณ์การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ได้ร้อยละ 85.0 ($R^2_{adj} = .850$)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=2.53, S.D.= .30) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก^{4,14} และพบว่าระดับปัจจัยทางการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=2.53; S.D.= .32) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยทางการบริหารในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก^{4,14,15} และผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก (Mean=2.65; S.D.=.34) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่า การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก สามารถอธิบายได้ว่า อสม. หากมีองค์ความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ที่สามารถดำเนินงานเชิงรุกและการเตรียมตัวในการดำเนินงานในพื้นที่ชุมชนได้อย่างครอบคลุม ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ ทำให้ อสม. ที่เป็นด้านหน้าในการป้องกันและควบคุมโรคมีความจำเป็นมากที่ต้องให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค รวมไปถึงการพัฒนาความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารทั้งด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ด้านเวลา ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารจัดการ เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานตามบริบทพื้นที่ เพิ่มศักยภาพและความพร้อมต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพต่อไป^{16,17,18}

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p \text{ value} < .05$ ได้แก่ ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ

ด้านการบอกต่อ และด้านการตัดสินใจ และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ด้านเวลา และด้านบุคลากร ซึ่งสามารถรวมพยากรณ์ได้ร้อยละ 85.0 ($R^2 = .850$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า อสม. มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพให้เพียงพอ ซึ่งความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเป็นระดับความสามารถของการได้มาซึ่งข้อมูลทางด้านสุขภาพผ่านกระบวนการและทำความเข้าใจความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลและบริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็น เพื่อมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างเหมาะสม¹⁹ ในส่วนความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพนั้นเป็นอีกหนึ่งทักษะที่สำคัญต่อการดำเนินงาน เพื่อให้ อสม. สามารถแสวงหาความรู้และเรียนรู้ข้อมูลที่เป็นต่อการปฏิบัติงาน รวมทั้งยังสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพเพื่อนำไปสู่การเข้าถึงระบบสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม อีกทั้งกระบวนการเรียนรู้และสร้างปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองก่อนและสร้างการมีส่วนร่วมหรือความรู้สึกมีคุณค่าของการปฏิบัติทางพฤติกรรมสุขภาพนั้นต่อบุคคลรอบข้าง ครอบครัว และชุมชน^{20,21,22,23} และจากการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่า ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจและด้านบอกต่อมีผลต่อการดำเนินการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งทักษะเหล่านี้ช่วยให้ อสม. มีความสามารถในการกำหนดทางเลือกหรือหลีกเลี่ยงทางปฏิบัติพร้อมกับการแสดงทางเลือกที่ถูกต้องตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งทักษะนี้เกิดขึ้นได้เมื่อมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเพียงพอ นอกจากนี้ยังช่วยสร้างความตระหนักในการประเมินและตัดสินใจที่ถูกต้อง การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อเสนอเพื่อเปรียบเทียบวิธีการเลือกใช้ข้อมูลและลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่นได้ร่วมกับการตัดสินใจควบคู่กันให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ^{8,12,23}

ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี ด้านเวลา และด้านบุคลากร เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าปัจจัยการบริหารด้านเทคโนโลยีมีผลต่อการดำเนินการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เทคโนโลยีนั้นเป็นสิ่งสนับสนุน

ที่สำคัญที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง ซึ่งเทคโนโลยีมีหลายด้านในการบริหารจัดการ ไม่ว่าจะเป็นด้านระบบจัดเก็บและด้านประมวลผลข้อมูล รวมทั้งสื่อการดำเนินงาน ระบบสื่อสารโทรคมนาคม และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่สนับสนุนการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เทคโนโลยียังช่วยส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างบุคคลในองค์กร ต่างองค์กรหรือใช้เป็นทางสื่อสารระหว่างบุคลากรสาธารณสุข และ อสม. ที่จะปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่การสื่อสารรวดเร็วอย่างทันทั่วที่มีความสำคัญต่อการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างยิ่ง รวมทั้งยังสามารถสนับสนุนให้ อสม. เข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และแม่นยำด้วย^{4,8,19,20} ในส่วนปัจจัยทางการบริหารด้านเวลานั้นเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีความสำคัญ การบริหารด้านเวลาถือเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการปฏิบัติงาน บ่งบอกถึงความคืบหน้า ความเหมาะสม และขีดความสามารถ รวมทั้งการประเมินสถานการณ์ในการดำเนินงานได้อย่างทันทั่วเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการใช้เวลาที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด¹¹ และปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสนับสนุนการดำเนินการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. คือปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร ซึ่งทรัพยากรมนุษย์ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญต่อการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนของ อสม. ที่ต้องมีการพัฒนาศักยภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานกับทุกสถานะสถานการณ์สุขภาพที่เกิดขึ้น รวมทั้งการบริหารโครงสร้างบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างครอบคลุม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างระบบและการสนับสนุนด้านปัจจัยการบริหารด้านบุคลากรโดยเฉพาะในกลุ่ม อสม. ที่มีบทบาทหลักเป็นผู้นำด้านสุขภาพชุมชนให้มีศักยภาพที่สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุดเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและยั่งยืนต่อไป⁸

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. หน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. โดยเฉพาะความรู้ด้านสุขภาพในด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านการบอกต่อ และด้านการตัดสินใจ รวมทั้ง

การสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารที่เกี่ยวข้องกับด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ด้านเวลาและด้านบุคลากร เพื่อให้ อสม. มีศักยภาพและความพร้อมต่อการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ และเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์สาธารณสุขฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง เข้าร่วมกิจกรรม Upskill หรือ Reskill เพื่อทบทวนและเพิ่มพูนองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นให้สอดคล้องกับสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน และพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในทุกด้านให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

ควรศึกษาการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำหรือโรคติดต่อสำคัญที่อาจเป็นปัญหาสาธารณสุขฉุกเฉินในอนาคต

References

1. Chawaphanth S, Sennun P, & Tanasirijiranont R. Nurses and their 'spirit of the second mile' service during covid-19 pandemic. Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council. 2021; 36(1): 5-17. (in Thai).
2. Rasiri S, Intarakumhang NRS, & Rasiri T. The role of Thai public health volunteers. Journal of health research and development. 2021; 7(2): 80-97. (in Thai).
3. Department of health service support. Village health volunteers home visits to monitor the spread of the novel coronavirus disease 2019 in the community. Nonthaburi; Department of health service support, 2023.
4. Phonyiam P, & Bouphan P. Health literacy and administrative factors affecting prevention and control of dengue hemorrhagic fever among village health volunteers in Roi. Journal of Health Science and Community Public Health. 2023; 6(2): 25-39. (in Thai)

5. Nilnate N, Prasit N, Prasomsuk S, Nilnate P, Yotha N, & Thammasarn K. Health literacy and COVID-19 preventive behaviors among the working-age population in Nakhon Ratchasima province. *Health Science Journal of Thailand*. 2022; 4(4): 10-18. (in Thai)
6. Bouphan P. Principles of public health administration. (Third Editions). Khon Kaen: Khon Kaen University Printing House; 2015.
7. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences (Second edition). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers; 1988.
8. Jaree W, Prasit N, Phimha S, Senaha N, & Yotha N. Administrative factors affecting the coronavirus disease 2019 prevention and control performance of village health volunteers in Khon Kean province. *Journal of the Office Disease Prevention and Control 7 Khon Kaen*. 2013; 30(3): 99-111. (in Thai).
9. Division of Health Education, Department of health service support. Strengthening and evaluating health literacy. (First Edition). Nonthaburi; Newtham Printing (Thailand) Company Limited, 2018. (in Thai).
10. Praboromarajchanok Institute Ministry of Public Health. Guidelines for the implementation of surveillance, prevention, and control of COVID-19 in the community of village health volunteers. Nonthaburi; Praboromarajchanok Institute Ministry of Public Health, 2021. (in Thai).
11. Lorpattanakasem W. & Phatisena T. Association between health literacy and preventing and controlling behavior for covid-19 prevention and control among village health volunteers in Mueang Nakhon Ratchasima district, Nakhon Ratchasima province. *Primary health care journal (Northeastern Edition)*. 2023; 38(2): 64-78. (in Thai).
12. Meekaew E, Jaidee W, & Sangjun S. Factors related to health literacy and self-protective behaviors for surveillance operation of coronavirus infection disease 2019 of village health volunteers at Soi-Dao district in Chanthaburi province. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*. 2022; 32(1): 74-87. (in Thai)
13. Siegel, S. Nonparametric statistics for the behavioral sciences; McGraw-Hill, 1956.
14. Jareet W, Prasit N, Nilnate N, Nonthamat A, Phanyotha S, Kongsrima S, et al. Health literacy affecting the Coronavirus Disease 2019 prevention and control performance of village health volunteers at Khon Kean Province. *Health Science Journal of Thailand* 2023; 5(3): 18-27. (in Thai)
15. Nooyod C, Jutarosaga M, & Bouphan P, Personal characteristics and administrative factors affecting the performance of prevention and control in dengue hemorrhagic fever of village health volunteers at Sichompu district in Khon Kaen province. *journal of the office disease prevention and control 7 Khon Kaen*. 2022; 29(2): 30-41. (in Thai)
16. Kulkroaw P. Motivation factor affecting the performance of village health volunteers in covid-19 in Klong Luang district, Pathum Thani province. *Journal of Environmental and Community Health*. 2021; 6(3): 45-54. (in Thai)
17. Jaree w, Prasit N, Phimha S, Senaha N, & Yotha N. Administrative factors affecting the coronavirus disease 2019 prevention and control performance of village health volunteers in Khon Kean province. *Journal of the Office Disease Prevention and Control 7 Khon Kaen*. 2013; 30(3): 99-111. (in Thai)

18. Salakham W, Tanapad J, Taloy T, Chotthititham N, Uttama P, Prakat P, et al. Correlation of perception disease severity to implementation role for control of coronavirus disease 2019 in communities among village health volunteers, Phrae province. *Journal of Research Innovation and Evidence Based in Healthcare*. 2022; 1(1): 29-40. (in Thai)
19. Indhraratana A. Health literacy of health professionals. *Journal of the royal Thai Army Nurses*. 2014; 15(3): 174-8. (in Thai)
20. Montgomery DC, Peck EA, & Vining GG. *Introduction to linear regression analysis*. John Wiley & Sons; 2021.
21. Pleeedee P, Bouphan P, & Udompanich S. Personal characteristics and administrative factors affecting the operational prevention and control of dengue fever among village health volunteers in Chumphuang district, Nakhon Ratchasima province. *Journal of the Office of Disease Prevention and Control 9 Nakhon Ratchasima*. 2024; 30(1): 5-20. (in Thai)
22. Department of Health, Ministry of Public Health. *Principles of health literacy organization*. (First edition). Department of Health 4.0 Project office for health literacy of the people (SKHOS.). Department of Health, Ministry of Public Health, 2017. (in Thai)
23. Bumyut N, Dokchan P, & Wongwatthanaphong K. A study the factors enhancing the performance of village health volunteers in the prevention and surveillance of the Coronavirus disease 2019 in the Lower Northern Provinces 1. *Journal of Roi Kaensarn Academi*. 2024; 9(1): 401-16. (in Thai)