



ยุทธศาสตรการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติ
โควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

Strategies for Improving the Performance of Village Health Volunteers Under
the Covid-19 Crisis in the 8th Public Health region

ดรชนี อุตโรกุล*

Dachanee Utarokul

บุษกร สุขแสน**

Bussagorn Suksan

กฤตติกา แสนโภชน**

Krittikar Sanposh

Received : May 9, 2023

Revised : October 24, 2023

Accepted : November 16, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 2) กำหนดยุทธศาสตรการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method) แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติ โควิด -19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 20 คน และกลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 400 คน เครื่องมือวิจัยได้แก่แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาและสรุปภาพรวม ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระยะที่ 2 การกำหนดยุทธศาสตรการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ

*นักศึกษาลัทธิศาสตรปรัชญาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตรการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

Student of Doctor of Philosophy Degree Development Strategy, Udonthani Rajabhat University

(Corresponding Author) e-mail: suchartpimoei1@gmail.com

**อาจารย์ประจำสาขาวิชายุทธศาสตรการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

Lecturer of Development Strategy, Udonthani Rajabhat University

จำนวน 30 คน โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการและประเมินยุทธศาสตร์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ปัญหาลำดับที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ลำดับที่ 2 ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ลำดับที่ 3 ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ลำดับที่ 4 ด้านการพัฒนาสมรรถนะศักยภาพในการปฏิบัติงาน และลำดับที่ 5 ด้านการฟื้นฟูสภาพ 2. ผลการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความรู้และความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพในการป้องกันและควบคุมโรค ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความสามารถในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูสุขภาพ และผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของยุทธศาสตร์ ผ่านเกณฑ์การประเมินที่มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไปทุกด้าน

คำสำคัญ : ยุทธศาสตร์ / การปฏิบัติงาน / อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน / ภายใต้วิกฤติโควิด-19

ABSTRACT

The objectives of this research were to 1) The study of the problems and Determine strategies to Improving the Performance of Village health Volunteers Under the Covid-19 Crisis in the 8th Public health region. 2. Determine strategies to Improving the Performance of Village health Volunteers Under the Covid-19 Crisis in the 8th Public health region, using a mixed Method research method. The research was divided into 2 phases, namely Phase 1: The study of the problems of the performance of Village health Volunteers Under the Covid-19 Crisis in the 8th Public health region, there were an expert 20 key informants and Village health Volunteers in the 8th Public health region 400 samples. The research tools were semi-structured interviews and questionnaires. Content analysis and overall summary, quantitative data analysis, the statistics used were frequency, percentage, mean and standard deviation. Phase 2: Strategies for developing the performance of village health volunteers. under the COVID-19 crisis in the 8th Public health region, the target groups 30 experts by workshops and strategic assessments the research tools were assessment forms, suitability and feasibility. Data were analyzed using frequency, percentage, mean and standard deviation statistics. The results of the research were as follows: 1. The performance problems of the village health volunteers. under the COVID-19 crisis in the 8th Public health region, it was found that the problem level was 1) in

health promotion, 2) in disease prevention and control, 3) in basic medical treatment, 4) in performance development, and 5) rehabilitation 2. The results of setting strategies to develop the performance of village health volunteers. under the COVID-19 crisis in the 8th Public health region, there are 5 strategies. Strategy 1 Develop knowledge and ability to promote health. Strategy 2: Develop skills in disease prevention and control. Strategy 3: Develop the ability to provide basic medical care. Strategy 4: Develop skills in using appropriate technology. Strategy 5: Develop the ability to restore health. Passed the assessment criteria with an average of 3.51 or higher in all aspects

Keywords : Strategies / Improving the Performance / Village Health Volunteers / Under the Covid-19 Crisis

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค จังหวัด อำเภอบ้าน และหมู่บ้าน โดยทำหน้าที่ติดตามผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ กรุงเทพมหานคร และพื้นที่จังหวัดเสี่ยง โดยมีอาสา COVID - 19 ประจำหมู่บ้าน โดยมีผู้ใหญ่บ้านเป็นหัวหน้าทีม ประกอบด้วยฝ่ายปกครอง และ อสม.ประจำหมู่บ้าน ให้ทำหน้าที่รายงานข้อมูล เฝ้าระวังติดตามผู้ที่เดินทางกลับมาจากกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่หมู่บ้านของตนเอง เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน ปัจจุบันประเทศไทยมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน กว่า 1,040,000 คน ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสา เสียสละเข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน จนได้รับการยอมรับจากสังคม และจะยกฐานะเป็น อสม. หมอประจำบ้าน โดยมีบทบาทสำคัญดำเนินการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพทั้งโรคเรื้อรัง และโรคที่เกิดจากพฤติกรรม ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์โทรเวชกรรม (Telemedicine) และแอปพลิเคชัน ด้านสุขภาพ ประเมินสุขภาพ เป็นแกนนำเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ (อสม. อสค.) และจัดการปัญหาสุขภาพ ทั้งในระดับครอบครัว และชุมชน รวมทั้งการส่งต่อผู้ป่วยไปยังระบบบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ จากข้อมูลสุขภาพในพื้นที่ เป็นต้น จนปัจจุบัน อสม. ได้กลายเป็นทุนทางสังคม (Social Capital) ที่สำคัญของระบบสุขภาพ (Department Of Health Service Support, 2019)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค จังหวัด อำเภอบ้าน และหมู่บ้าน โดยทำหน้าที่ติดตามผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ กรุงเทพมหานคร และพื้นที่จังหวัดเสี่ยง โดยมี อสม.ประจำหมู่บ้าน ทำหน้าที่รายงานข้อมูล เฝ้าระวังติดตามผู้ที่เดินทางกลับมาจากกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่หมู่บ้านของตนเอง เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคติด

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน ปัจจุบันประเทศไทยมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน กว่า 1,040,000 คน ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสา เสียสละเข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน จนได้รับการยอมรับจากสังคม และจะยกฐานะเป็น อสม. หมอประจำบ้าน โดยมีบทบาทสำคัญดำเนินการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรค จนปัจจุบัน อสม. ได้กลายเป็นทุนทางสังคม (Social Capital) ที่สำคัญของระบบสุขภาพ ทั้งนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคลากรสาธารณสุขด่านหน้า และมีพลังที่สำคัญต่อการดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน การดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภายใต้แนวทางการจัดระบบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีกิจกรรมที่สำคัญเช่น กิจกรรมการเยี่ยมบ้านโดยเคาะประตู การสำรวจสุขภาพตนเอง การให้สอนและความรู้ประชาชน การวัดอุณหภูมิและสังเกตอาการเบื้องต้น การบันทึกข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและรายงานผลการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การเป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันตนเอง เป็นต้น การดำเนินงานอย่างเข้มแข็ง เคร่งครัดด้วยศักยภาพเต็มเปี่ยมและความเป็นจิตอาสา ส่งผลให้จำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ หลายประเทศให้การยอมรับและชื่นชมประเทศไทยว่าเป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีการดำเนินงาน ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสาเหตุหนึ่งมาจากกองทัพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีคุณภาพจะเห็นได้ว่าบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสำคัญอย่างยิ่งในการหยุดหรือยับยั้งการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสาเหตุหนึ่งมาจากการรับรู้ความรุนแรงของ โรคดังกล่าว ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความตระหนักถึงปัญหา และผลกระทบที่กำลังเกิดขึ้นภายในภาคหน้า หากไม่มีการดำเนินการอย่างจริงจัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ อุดรธานี หนองบัวลำภู เลย หนองคาย บึงกาฬ สกลนคร และ นครพนมโดยมีวิสัยทัศน์และพันธกิจ “ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สร้างความเจริญทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงศูนย์ความเป็นเลิศ มีคุณภาพไร้รอยต่อ” ประสานงาน ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนายุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพ บนฐานข้อมูลและฐานความรู้ แผนปฏิบัติการและเป้าหมายการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ ตามนโยบายรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health, 2020)

จากที่กล่าวมาข้างต้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ยุทธศาสตร์การพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด 19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะใช้เป็นยุทธศาสตร์หรือแนวทางในการพัฒนา หรือปรับปรุงการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจไปสู่เป้าหมาย คือ การมีสุขภาพที่ดีของประชาชน ยุทธศาสตร์การจัดการงานในการป้องกันการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แก่ประชาชน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินงานเพื่อให้การพัฒนาให้ได้สัมฤทธิ์ผล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ สมรรถนะที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8
2. เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้
ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด -19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 เลือกแบบเจาะจง ซึ่งแบ่งเกณฑ์การเลือกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 10 คน 2) นักวิชาการ จำนวน 5 คน 3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 คนจำนวน 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ซึ่งมี 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลมาแล้ว นำเรียง แล้วมาแยกแยะ จัดหมวดหมู่ ข้อมูลใดแตกต่างกัน ข้อมูลใดควรอยู่ด้วยกัน แล้วหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ประเภทต่างๆ เรียกว่า การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content Analysis) จากนั้นนำเรียบเรียงเขียนเชิงพรรณนา

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาระดับสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ จำแนกและจัดหมวดหมู่ เพื่อสร้างแบบสอบถาม เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 400 คน โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครชีและมอร์แกนจากประชากร จำนวน 107,610 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม มี 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการป้องกันโรค 2) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 3) ด้านการรักษาพยาบาล 4) ด้านการฟื้นฟูสภาพ และ 5) ด้านพัฒนาสมรรถนะศักยภาพในการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกณฑ์การแปลผล ใช้ค่าพิสัยและค่ากลางของระดับช่วงชั้น เพื่ออธิบายระดับความคิดเห็นต่อสภาพปัญหาการปฏิบัติงานจากแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ระยะที่ 2 การกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

ขั้นตอนที่ 1 จัดทำร่างยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

ผู้วิจัยจัดทำร่างยุทธศาสตร์โดยผู้วิจัยนำข้อมูลผลการวิจัยระยะที่ 1 มาเป็นข้อมูลสำคัญที่จะจัดทำร่างการกำหนดยุทธศาสตร์ จากนั้นศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีงาน วิจัยที่เกี่ยวข้อง มาร่างยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้ 1) จัดทำร่างยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 และ 2) ร่างยุทธศาสตร์การพัฒนา การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการโดยผู้วิจัยและนำเสนอต่อที่ปรึกษา

ขั้นตอนที่ 2 ยืนยันยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 นำร่างยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงาน มาทำการยืนยันโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความเข้าใจด้านการพัฒนา การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 เลือกแบบเจาะจง ซึ่งแบ่งเกณฑ์การเลือก 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) นักวิชาการ จำนวน 3 คน 2) นักวิชาการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 คน 3) คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง จำนวน 4 คน 4) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัยใช้แบบประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 โดยประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ มีลักษณะเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ วิเคราะห์สถิติ โดยใช้การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อความคิดเห็นต่อสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดความมั่นใจในการลงพื้นที่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม ยังขาดทักษะในการจัดกิจกรรมอบรมเพื่อให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่

ด้านการป้องกันและควบคุมโรค พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดสื่อที่ทันสมัยในการ เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดต่อแต่ละชนิด ยังขาดช่องทางการแจ้งข่าวสารการเกิดโรคติดต่อที่ สำคัญในหมู่บ้าน

ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดการให้ความรู้ในการ ใชยาสามัญประจำบ้านเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในชุมชน การปฐมพยาบาล และการให้ความช่วยเหลือด้าน การรักษาพยาบาล ตามอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ก่อนส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ด้านการฟื้นฟูสภาพ พบว่า ช่วงสถานการณ์โควิด-19 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนยัง การลงพื้นที่เพื่อดูแลเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรังและให้คำแนะนำคนในครอบครัวและชุมชนเพื่อยอมรับแนวทางการ ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน ขาดการลงพื้นที่ในชุมชนเพื่อให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ด้านการพัฒนาสมรรถนะศักยภาพในการปฏิบัติงาน พบว่า ช่วงสถานการณ์โควิด-19 อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ป่วยในชุมชนยังไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน อสม.บางส่วนยังมีทักษะการใช้ เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อส่งข่าวสารและเหตุการณ์ความเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขภายในชุมชนของตนเองให้ คนในชุมชนรับทราบ เช่น การสร้าง LINE กลุ่มสาธารณสุขในชุมชน เป็นต้น

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 400 คน คิดเป็น ร้อยละ 85.3 อายุ ระหว่าง 45-54 ปี จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 380 คน คิดเป็นร้อยละ 95.0 สถานภาพสมรส จำนวน 281 คน คิดเป็นร้อยละ 70.3 อาชีพเกษตรกร จำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 69.3 และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 โดยเรียงลำดับจากปัญหามากไปหา น้อย ได้แก่ ลำดับที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X}$ = 4.22, S.D = 0.94) ลำดับที่ 2 ด้านการป้องกันและควบคุม โรค ($\bar{X}$ = 4.21, S.D = 0.97) ลำดับที่ 3 ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ($\bar{X}$ = 4.12, S.D = 1.04) ลำดับที่ 4 ด้าน การพัฒนาสมรรถนะศักยภาพในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}$ = 4.11, S.D = 1.07) และลำดับที่ 5 ด้านการฟื้นฟูสภาพ ($\bar{X}$ = 4.03, S.D = 1.06) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายหลังวิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 โดยภาพรวม

ที่	ปัญหาการปฏิบัติงาน	ระดับปัญหาการปฏิบัติงาน		
		$\bar{X}$	S.D	ลำดับ
1	ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.22	0.94	1
2	ด้านการป้องกันและควบคุมโรค	4.21	0.97	2
3	ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	4.12	1.04	3
4	ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	4.03	1.06	5
5	ด้านการพัฒนาสมรรถนะศักยภาพในการปฏิบัติงาน	4.11	1.07	4

2. ผลการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความรู้และความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพในการป้องกันและควบคุมโรค

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความสามารถในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูสุขภาพ

ผลการประเมินเหมาะสมและความเป็นไปได้ของยุทธศาสตร์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากกว่า 3.51 ขึ้นไปทุกด้านและมีความสอดคล้องกันจึงยอมรับว่ายุทธศาสตร์มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ยุทธศาสตร์ที่ 2 มีค่าเฉลี่ยความเป็นได้สูงสุด

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด 19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 มีข้อค้นพบที่น่าสนใจที่ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผล 2 ประเด็นดังนี้

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า สภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดความมั่นใจในการลงพื้นที่เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม ยังขาดทักษะในการจัดกิจกรรมอบรมเพื่อให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ การดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพของคนในชุมชน เช่น แนะนำให้ประชาชนทำบัตรประกันสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chaobanpho (2020) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันการระบาดโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า ขาดความรู้ความเข้าใจ ได้แก่ ประชาชนไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ความล่าช้าในการปฏิบัติงาน และการกระจายข่าวทางหอกระจายข่าวได้ยินไม่ทั่วถึง

ด้านการป้องกันและควบคุมโรค พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดสื่อที่ทันสมัยในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดต่อแต่ละชนิด ยังขาดช่องทางการแจ้งข่าวสารการเกิดโรคติดต่อที่สำคัญในหมู่บ้าน ยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบรับทราบอย่างทั่วถึง ยังขาดการประสานงานและความร่วมมือกับองค์กรในท้องถิ่นในการเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรคต่างๆ ในชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Tuicharoen, et al. (2020) ได้ศึกษาเรื่อง การรับมือกับไวรัสโคโรนา COVID-19 ในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า การสร้างความเข้าใจผ่านหลากหลายช่องทางประชาสัมพันธ์ การช่วยป้องกันช่วยเหลือคนในชุมชนการรณรงค์ป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ถือเป็นสิ่งสำคัญในการชะลอการแพร่ระบาดของโรค เพื่อป้องกันการระบาด การแพร่ระบาด และการยับยั้งการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดการให้ความรู้ในการใช้ยาสามัญประจำบ้านเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในชุมชน การปฐมพยาบาล และการให้ความช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาล ตามอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ก่อนส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยให้ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความล่าช้า สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chanoan (2020) ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของ อสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ 4 พบว่า ควรมีการพัฒนาทักษะให้กับ อสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ 4 มีระดับการพัฒนาในระดับ มาก จะเห็นได้จากการกำหนดให้มีการฝึกปฏิบัติงานหรือเรียนรู้ระบบการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วยของ สถานพยาบาลใกล้บ้าน โดยเป็นผู้ช่วยในการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ หรือจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ รวมถึงการฝึกปฏิบัติจริงในการออกเยี่ยมผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่บ้าน

ด้านการฟื้นฟูสภาพ พบว่า ช่วงสถานการณ์โควิด-19 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนยังการลงพื้นที่เพื่อดูแลเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรังและให้คำแนะนำคนในครอบครัวและชุมชนเพื่อยอมรับแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน ขาดการลงพื้นที่ในชุมชนเพื่อให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และลูกหลานในครอบครัวถึงการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ การติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งตัวกลับจากการรักษาที่โรงพยาบาลให้มาอยู่บ้านและให้คำแนะนำการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายแก่ผู้ป่วยและครอบครัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chuengsatiansup (2020) ได้ศึกษาเรื่อง ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง การสังเคราะห์ความรู้สู่ยุทธศาสตร์การพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีอยู่มีความสามารถในการทำงานซึ่งเสร็จสิ้นได้ในระยะเวลาสั้นๆ เช่น การสำรวจรวบรวมข้อมูล การรณรงค์ป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ แต่มีข้อจำกัดในการทำงานที่ต้องใช้เวลาต่อเนื่องยาวนาน เช่น การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

ด้านการพัฒนาสมรรถนะศักยภาพในการปฏิบัติงาน พบว่า ช่วงสถานการณ์โควิด-19 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ป่วยในชุมชนยังไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน อสม.บางส่วนยังมีทักษะการใช้

เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อส่งข่าวสารและเหตุการณ์ความเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขภายในชุมชนของตนเองให้คนในชุมชนรับทราบ เช่น การสร้าง LINE กลุ่มสาธารณสุขในชุมชน เป็นต้น อสม.บางส่วนยังขาดการพัฒนาตนเองเพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้แก่คนในชุมชนอยู่เสมอ อสม.บางส่วนมีความสามารถในการสื่อสารด้านการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนในชุมชนเป็นอย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Nutnart (2020) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน อันเนื่องมาจากยังไม่มั่นใจในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มั่นใจในศักยภาพของตนเองเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีวิธีการสร้างความมั่นใจให้กับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งควรฝึกปฏิบัติให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเชี่ยวชาญมากยิ่งขึ้น อีกทั้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำงานมาก แต่ขาดการจดบันทึก หรือบันทึก ไม่ถูกต้อง ควรมีการฝึกปฏิบัติและขาดหลักฐานการทำงานที่เป็นระบบ อีกทั้งหลายหน่วยงานขอมอบหมายงานให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มากเกินไปทำให้เกิดความเบื่อหน่ายไม่อยากทำงาน

2. ผลการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 สามารถนำยุทธศาสตร์ไปใช้พัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด-19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ได้ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความรู้และความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยแผนพัฒนาความรู้และความสามารถ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนตามแบบวิถีใหม่ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พัฒนา อสม.ให้เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่างๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chanoan (2020) ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของ อสม.หมอบประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ 4 พบว่า การพัฒนาความรู้ให้กับ อสม.หมอบประจำบ้าน มีการกำหนดหลักสูตรการอบรมและระยะเวลาในการอบรมความรู้พื้นฐานภาคบังคับ และกลุ่มความรู้เฉพาะโดยต่อเนื่องกันในระยะเวลา 3 วัน และมีการให้ความรู้ ต่อเนื่องและฝึกปฏิบัติการให้บริการที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามความเหมาะสมและบริบทของพื้นที่ ทำให้อสม.หมอบประจำบ้านได้รับการพัฒนาความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาทักษะในการป้องกันและควบคุมโรค ประกอบด้วยแผนพัฒนา อสม. เพื่อให้มีความรู้และในการป้องกันและควบคุมโรคแบบฉับพลัน และรายงานอย่างรวดเร็ว ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พัฒนา อสม.ให้มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และเผยแพร่ข่าวสารการป้องกันและควบคุมโรค ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 โดยให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phawangkarat, et al. (2020) ศึกษาเรื่อง สถานการณ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า การจัดการของชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของ อสม. อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นถึงความพร้อมของ อสม. ในการรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการปัญหาของชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาความสามารถในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ประกอบด้วยแผนพัฒนา อสม.ให้เป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พุทธิกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พัฒนา อสม.ให้เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้มาตรการ Work from Home แก่ผู้ป่วยเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chinnabut & Phakdisorawit (2021) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามนโยบายรัฐบาล อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า อสม. มีการปฏิบัติงานตามบทบาท อยู่ในระดับมาก โดยด้านการป้องกันโรค และด้านการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ประกอบด้วยแผนพัฒนานวัตกรรมและการและเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการปฏิบัติงานของ อสม.ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 แผนพัฒนาทักษะการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่าน SMART Phone ในการปฏิบัติงานของ อสม.ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 แผนพัฒนา Health App สำหรับการปฏิบัติงานของ อสม. สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jungsomjatpaisat & TuaymeeritDevelopment (2021) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีความเสถียรมากขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูสุขภาพ ประกอบด้วยแผนพัฒนาการพัฒนาขีดความสามารถของ อสม. ในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยหลังจากติดเชื้อโรค COVID-19 แผนพัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านของ อสม. ในการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตของผู้ป่วยหลังจากสถานการณ์ COVID-19 แผนพัฒนาช่องทางให้ผู้ป่วยปรึกษาปัญหาสุขภาพ กรณีฉุกเฉิน/เร่งด่วน กรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัย เพื่อลดความเสี่ยงจากการเดินทางมารับบริการ เช่น ระบบปรึกษาทางไกล ระบบโทรศัพท์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ketdao, et al. (2021) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี - Udon Model COVID-19 พบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-19) จะต้องประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคมีประสิทธิภาพ 2) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขภาคีเครือข่ายและประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และ 3) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด 19 ดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการจัดอบรมพัฒนาความรู้และความสามารถ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนตามแบบวิถีใหม่ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พัฒนา อสม. ให้เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน
2. ด้านการป้องกันและควบคุมโรค หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการอบรมพัฒนา อสม. เพื่อให้มีความรู้และในการป้องกันและควบคุมโรคแบบฉบับพลัน และรายงานอย่างรวดเร็ว ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พัฒนา อสม. ให้มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และเผยแพร่ข่าวสารการป้องกันและควบคุมโรค ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 โดยให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง
3. ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการ หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการอบรมพัฒนา อสม. ให้เป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน พัฒนาอสม. ให้เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้มาตรการ Work from Home แก่ผู้ป่วยเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19
4. ด้านการพัฒนาสมรรถนะศักยภาพในการปฏิบัติงาน หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการจัดอบรมพัฒนาทักษะการใช้นวัตกรรมและการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่าน SMART Phone ในการปฏิบัติงานของ อสม. ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 แผนพัฒนา Health App สำหรับกาปฏิบัติงานของ อสม.
5. ด้านการฟื้นฟูสภาพ หน่วยงานสาธารณสุขควรมีการอบรมพัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านของ อสม. ในการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตของผู้ป่วยหลังจากสถานการณ์ COVID-19 แผนพัฒนาช่องทางให้ผู้ป่วยปรึกษาปัญหาสุขภาพ กรณีฉุกเฉิน/เร่งด่วน กรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัย เพื่อลดความเสี่ยงจากการเดินทางมารับบริการ เช่น ระบบปรึกษาทางไกล ระบบโทรศัพท์
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป
1. ควรศึกษายุทธศาสตร์การพัฒนากาใช้นวัตกรรมและการและเทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่าน SMART Phone ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้วิกฤติโควิด 19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8
2. ควรศึกษายุทธศาสตร์การพัฒนากาปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุข ภายใต้วิกฤติโควิด 19 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8
3. ควรศึกษาผลการใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนากาปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้วิกฤติโควิด 19

References

- Chaobanpho, Y. (2020). The Role of Village Health Volunteers in Preventing the COVID-19 in Phrapradaeng District, Samutprakarn Province. *SSRU journal of public administration*, 4(1), 44-58. [In Thai]

- Chanoan, S. (2020). **The effectiveness of the development of the operational potential of Village health volunteers, Health Region 4.** [Online]. Available : <https://do4.hss.moph.go.th/images/NEWS/thResearch/> [2022, February 8]. [In Thai]
- Chinnabut, W & Phakdisorawit, N. (2021). The role of village health volunteers in preventing the coronavirus 2019 (covid-19) outbreak according to government policy of mueang district suphanburi province. **Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology**, 6(2), 304-318. [In Thai]
- Chuengsatiansup, K. (2020). **Health volunteers in the context of changes: Potentials and development strategies.** Bangkok : Society and Health Institute. [In Thai]
- Department Of Health Service Support. (2019). **Handbook of modern Village health Volunteers.** Bangkok : Department of Health Service Support. [In Thai]
- Jungsomjatpaisat, P & TuaymeeritDevelopment, S. (2021). Development of an Operating Models of Village Health Volunteers in the Control and Prevention of Coronavirus 2019, Nakhon Ratchasima Province. **Journal of Health Science**, 30(3), 490-499. [In Thai]
- Ketdao, R., Tiangtongde, A & ToinDevelopment, P. (2021). Development of Covid-19 Surveillance Prevention and Control Model Health Promoting Hospital in Sub-district Level. **Journal of Health Science**, 30(1), 53-61. [In Thai]
- Ministry of Public Health. (2020). **Stick to the situation Coronavirus disease 2019 (COVID-19).** [Online]. Available: <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8018>. [2022, February 8]. [In Thai]
- Nutnart, N. (2020). A Competencies Development of the Village Health Volunteers of Suphan Buri Province. **Journal of MCU Peace Studies**, 6(2), 768-779. [In Thai]
- Phawangkarat, S., Atchanasuk, S & Namchoo, P. (2020). **A study of the situation of surveillance, prevention and control of Coronavirus Disease 2019 in the community by village health volunteers.** [Online]. Available: [http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/dyn_mod/\(Full_paper_edit\).pdf](http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/dyn_mod/(Full_paper_edit).pdf) [2022, February 8]. [In Thai]

Tuicharoen, J., Wongprakhob, N., Munsraket, K & Nimkratoke, T. (2020). Management of the COVID -19 in Primary Health Care Settings. **Journal of Health Science Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong**, 4(3), 1-20.