

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## Original article

# การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา

ภัทรพล จิงสมเจตไพศาล พ.บ., วว. (ศัลยศาสตร์ออร์ปิดิกส์)\*

สันติ ทวยมีฤทธิ์ ร.ป.ด.\*\*

\* สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

\*\* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

วันรับ:	1 มี.ค. 2564
วันแก้ไข:	20 เม.ย. 2564
วันตอบรับ:	30 เม.ย. 2564

บทคัดย่อ การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงาน พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน และประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ (1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 407 คน (2) ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล จำนวน 9 คน และ (3) บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 6 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย การวิเคราะห์เอกสาร แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจำแนกและจัดกลุ่มข้อมูล ผลการวิจัย พบว่า (1) ทั้ง 3 อำเภอมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ เพื่อกำกับ ติดตามการดำเนินงานการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ในด้านความพึงพอใจ โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับมาก (Mean=4.11, SD=0.63) ความต้องการโดยภาพรวมอยู่ที่ระดับมาก (Mean=4.37, SD=0.66) โดยมีการดำเนินงานตามกระบวนการวงจร PDCA ดังนี้ มีการวางแผน ดำเนินการ ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประมวลผลข้อค้นพบ ปรับปรุงข้อค้นพบ (2) รูปแบบการดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพตนเอง โดยการสร้างเสริมความรู้ พัฒนาทักษะเรียนรู้เครื่องมือที่จำเป็น การพัฒนาศักยภาพแบบมีส่วนร่วม โดยการสร้างข้อตกลงของชุมชน วางแผน การดำเนินงาน เฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง (3) การประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานภายใต้ SCAN model สามารถใช้งานได้จริง มีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ในบริบทที่ใกล้เคียงจังหวัดนครราชสีมาได้ ข้อเสนอแนะ คือ การพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีความเสถียรมากขึ้น

**คำสำคัญ:** การพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน; การควบคุมป้องกัน; โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ช่วงที่ผ่านมา ณ วันที่ 29 มกราคม 2563 ทั่วโลกมีผู้ป่วยจำนวน 6,030 รายที่ตรวจพบเชื้อแล้ว และยังคงมีจำนวนเพิ่มขึ้นอีกทุกวันในประเทศจีน มีรายป่วย 5,974 รายที่ตรวจพบเชื้อแล้ว ผู้ที่มีอาการและสงสัยว่าจะติดเชื้ออีกยังมีอีก 6,973 ราย ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง 976 รายและถึงแก่กรรม 132 ราย (อัตราตายร้อยละ 2.2) ผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรมโดยมากเป็นผู้สูงอายุและมีโรคอื่นในกลุ่ม NCD ร่วมด้วย นอกประเทศจีน พบผู้ป่วย 56 รายที่ตรวจพบเชื้อแล้วและอยู่ใน 14 ประเทศ<sup>(1)</sup> และมีแนวโน้มจะขยายวงกว้างจำนวนผู้ป่วยคาดว่าจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ประเทศไทยเป็นประเทศแรกนอกประเทศจีนที่ตรวจพบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีความสำคัญอย่างยิ่งในการแสดงข้อมูลทางระบาดวิทยาและการควบคุมโรคนี้ จนถึงวันที่ 29 มกราคม มีผู้ป่วยทั้งหมด 14 รายที่ตรวจพบเชื้อชนิดนี้ เป็นคนไทย 1 ราย ที่เหลือเป็นคนจีน ยังไม่มีรายใดถึงแก่กรรม มีรายที่หายดีและบินกลับประเทศจีนแล้ว 5 ราย<sup>(1)</sup>

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข<sup>(2)</sup> ได้สรุประบบการรายงานการระบอดออกเป็น 4 ประการ ดังนี้ (1) หากพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคให้พิจารณาแยกกักผู้ป่วยให้อยู่ในพื้นที่ที่กำหนดไม่ให้แพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่นตามแนวทางของกรมการแพทย์ (2) ให้โรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ทันที (3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตที่รับผิดชอบ/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ภายใน 3 ชั่วโมง หลังพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคตามแนวทางที่กำหนด (4) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 ให้รหัสผู้ป่วยและบันทึก ข้อมูลใน

ระบบออนไลน์

หลังจากมีประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย จังหวัดนครราชสีมาเป็นอีกหนึ่งพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ตรวจหาเชื้อ จำนวน 378 คน แบ่งเป็น พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 13 คน ไม่พบเชื้อจำนวน 356 คน รอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 9 คน และข้อมูลจากโปรแกรม COVID-19 Korat พบว่ามีผู้ที่เดินทางเข้าจังหวัดนครราชสีมา รายงานจาก 30 อำเภอ รวม 5,157 ราย เฝ้าระวังครบ 14 วัน จำนวน 145 ราย ปัจจุบันติดตามต่อเนื่อง จำนวน 5,012 ราย โดยพื้นที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ อำเภอเมืองนครราชสีมา จำนวน 8 ราย อำเภอโชคชัย จำนวน 3 ราย อำเภอพิมาย จำนวน 1 ราย และอำเภอวังน้ำเขียว จำนวน 1 ราย ข้อมูล ณ วันที่ 28 มีนาคม 2563 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง<sup>(3)</sup>

อย่างไรก็ดี แม้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เนื่องจากเป็นเชื้อโรคอุบัติใหม่ หลายหน่วยงานพยายามพัฒนาวัคซีน เพื่อให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยแนวทางในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อีกแนวทางหนึ่งสามารถทำได้โดยนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการดูแล ควบคุม ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเบื้องต้น เนื่องจาก อสม. มีบทบาทและหน้าที่<sup>(4)</sup> ดังต่อไปนี้ (1) ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (2) การรณรงค์และให้ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน (3) ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข (4) จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของท้องถิ่น (5) เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน (6) ให้ความรู้ด้านการ

เข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการ สาธารณสุขของประชาชน (7) ศึกษาพัฒนาตนเองและ เข้าร่วมประชุม (8) ดำเนินการตามมาตรฐาน สมรรถนะของ อสม. (9) ประสานการดำเนินงาน สาธารณสุขในชุมชนและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ ของหน่วยงานของรัฐ และอื่น ๆ

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ แนวทางการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยนอสม. เข้ามาร่วมในการดำเนินงาน เนื่องจาก เป็นกลุ่มคนที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ส่งผลให้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส- โคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานของ อสม. ในการ ควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พัฒนา รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประเมินผลรูปแบบ การดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติด- เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา และเพื่อให้ จังหวัดที่มีบริบทใกล้เคียงกับจังหวัดนครราชสีมาสามารถ นำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานต่อไป

## วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ โดยมีราย- ละเอียดดังต่อไปนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประธานอาสา- สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล และบุคลากร ด้านการแพทย์และสาธารณสุขในอำเภอเมืองนคร- ราชสีมา อำเภอปากช่อง และอำเภอพิมาย จำนวน 13,012 คน จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนคร- ราชสีมา เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1) อสม. เนื่องจากทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

จึงกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้วิธีคำนวณขนาดตัวอย่าง แบบทราบจำนวนประชากร ของ Yamane T<sup>(5)</sup> โดยกำหนด ค่าความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับ ได้ เท่ากับ 5% หรือ 0.05 โดยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ จากการคำนวณได้ขนาด ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน และเพื่อความไม่ สมบูรณ์ของแบบสอบถามไว้ 5% เท่ากับ 19 คน ดังนั้น ขนาดบุคลากรทั่วไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัย ครั้งนี้มีจำนวน 407 คน

2) ประธาน อสม. ระดับตำบล ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา วิจัยโดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เนื่องจาก ทราบจำนวนที่แน่นอนและมีจำนวนไม่มากนัก นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างยังต้องถูกสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนา กลุ่ม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัย คัดเลือกเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความพร้อมในการให้ข้อมูล การวิจัย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก อำเภอละ 5 คน รวม จำนวน 15 คน ส่วนการสนทนากลุ่ม อำเภอละ 3 คน จำนวน 9 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

3) บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ เลือกทำการศึกษาวิจัยโดยใช้วิธีการเลือก กลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง เนื่องจากทราบจำนวนที่แน่นอน และมี จำนวนไม่มากนัก เพื่อทำการสนทนากลุ่ม โดยการสนทนา กลุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความพร้อมในการให้ข้อมูลการ วิจัย อำเภอละ 2 คน รวมจำนวน 6 คน เพื่อให้ได้ข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

### 2. เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 4 ประเภท ได้แก่ การวิเคราะห์เอกสาร แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสนทนากลุ่ม ซึ่งมีรายละเอียดเครื่องมือการวิจัยแต่ละประเภท ดังนี้

2.1 แบบวิเคราะห์เอกสาร ผู้วิจัยใช้แบบวิเคราะห์ เนื้อหาที่ปรากฏรายละเอียดในคำสั่ง รายงานการประชุม คำสั่ง เอกสารประกอบการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อ- ไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา เป็นต้น โดยแบ่ง แบบวิเคราะห์เนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเนื้อหา และส่วนที่ 3 ข้อมูลอื่น ๆ

2.2 แบบสอบถาม อสม. เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความพึงพอใจและความต้องการที่มีต่อการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยแบ่งประเด็นศึกษาออกเป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความพึงพอใจและความต้องการที่มีต่อการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และข้อเสนอแนะ

2.3 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกประธาน อสม. ระดับตำบล เพื่อค้นหาองค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา

2.4 แบบสนทนากลุ่ม เพื่อประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยนำเครื่องมือทั้ง 3 ประเภทเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดำเนินงานของ อสม. และผู้เชี่ยวชาญด้านการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ จำนวน 3 ท่าน เพื่อให้คำแนะนำในการปรับแก้ไข และตรวจสอบความถูกต้อง ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยหรือไม่ ตลอดจนภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไป ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อยผู้วิจัยจึงไม่ได้ทำการทดสอบความเที่ยงโดยอาศัย การทดสอบความเที่ยงตรงเพียงอย่างเดียว

ส่วนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามผู้วิจัยดำเนินการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) เมื่อสร้างคำถาม จัดรูปแบบและโครงสร้างของแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความ

เที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดำเนินงานของ อสม. และผู้เชี่ยวชาญด้านการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยหรือไม่ ตลอดจนภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไปและทดสอบความเที่ยง (reliability) ได้อาศัยวิธีการทดสอบก่อน (pre-test) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน 1 ครั้ง โดยทดสอบกับกลุ่มประชากรทั่วไปที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธีการใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบอค (Cronbach's alpha) ที่ผู้วิจัยใช้ฟังก์ชันการวิเคราะห์ความเที่ยง ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูปเป็นเครื่องมือในการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ทั้งนี้ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น 0.79 แสดงว่าแบบสอบถามทั้งฉบับมีความเชื่อมั่นสูง

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย โดยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม มาทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลเชิงปริมาณจะวิเคราะห์สถิติภาคบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพนั้น ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากแบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสนทนากลุ่ม ตามแนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวคิดเกี่ยวกับระบาดวิทยา แนวคิดเกี่ยวกับ อสม. แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทฤษฎีการประเมินผล และทฤษฎีการสื่อสารเพื่อการพัฒนา โดยการจำแนก แยกแยะ และจัดหมวดหมู่ข้อมูล พร้อมทั้งรับฟังความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อค้นพบมาสังเคราะห์และบูรณาการเข้าด้วยกันแล้วและนำเสนอเชิงพรรณนา

### 4. การปกป้องสิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่องดังกล่าวได้รับการรับรองจริยธรรมการ

วิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รหัส 2019-021 เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ทั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบด้วยตนเอง เพื่อให้การตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมเป็นไปด้วยความเข้าใจและเต็มใจอย่างแท้จริง ซึ่งข้อมูลที่ได้จะปกปิดเป็นความลับ โดยข้อมูลจะเผยแพร่ออกไปในลักษณะภาพรวมเท่านั้น หากกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนใจในระหว่างการทำกิจกรรม สามารถหยุดการดำเนินการและถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อตนเอง ทั้งสิ้น

### ผลการศึกษา

1. สถานการณ์การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา

ผลการวิจัยจากการวิเคราะห์เอกสาร พบว่า อำเภอเมืองนครราชสีมา อำเภอปากช่อง และอำเภอพิมาย ได้มีการออกคำสั่งระดับอำเภอ เช่น เรื่องจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา (คปก. อำเภอเมืองนครราชสีมา) เป็นต้น เพื่อกำกับ ดูแลตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีการประชุมอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น นอกจากนี้ ทั้ง 3 อำเภอได้กำหนดให้ อสม. ออกปฏิบัติหน้าที่ตามแนวทางปฏิบัติสำหรับ อสม. ในการติดตามสังเกตอาการผู้ถูกกักกันบริเวณ ณ ที่พักอาศัย และยังกำหนดให้ อสม. รายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ COVID-19 KORAT เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลของจังหวัดนครราชสีมา

ผลการวิจัยจากการแจกแบบสอบถาม อสม. จำนวน 407 คน เรื่องความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อสม. ยังมีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่ถูกต้อง เช่น สถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ ตลาดสดเมืองอุ๋น ประเทศจีน มีผู้ตอบ

ถูก คิดเป็นร้อยละ 75.43 เป็นต้น และที่ตอบไม่ถูกต้อง เช่น การป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องของ อสม. ต้องช่วยกันป้องกัน มีผู้ตอบว่าถูกร้อยละ 76.41 ซึ่งเป็นคำตอบที่ผิด เพราะการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องของทุกคนที่ต้องช่วยกันป้องกันไม่ใช่เพียงแค่อสม. ในด้านความพึงพอใจต่อการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับมาก (Mean=4.11; SD=0.63) และด้านความต้องการที่มีต่อการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับมากที่สุด (Mean=4.37; SD=0.66)

2. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่ม อสม. ระดับตำบล จำนวน 15 คน พบว่า ปัจจัยความสำเร็จจากการดำเนินงานสามารถสรุปเป็นนโยบายได้ 2 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับนโยบายคือ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา ตระหนักและให้ความสำคัญในการวางแผนควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการออกมาตรการต่างๆ อย่างเข้มข้น (2) ระดับปฏิบัติการ ดังนี้ (2.1) ความเข้มแข็งในการทำงานของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดนครราชสีมา และคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (emergency operation center: EOC) จังหวัดนครราชสีมา มีการจัดพื้นที่กักตัวให้ประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงเพียงพอ เหมาะสม (2.2) มีเครือข่ายในการทำงานระดับพื้นที่จากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะ อสม. และแกนนำชุมชน (2.3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการสื่อสารแก่ประชาชนให้เข้าใจมาตรการ DMHTT ของจังหวัดและขอความร่วมมือปฏิบัติตามอย่างเข้มข้น (2.4) มีเครื่องมือในการเฝ้าระวังที่นำไปใช้ได้ทันเวลา อาทิ COVID-19 KORAT program, Cohort ward program เป็นต้น

การวิเคราะห์การดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้หลัก 7s

Model พบว่า (1) Strategy มีแผนกลยุทธ์ในการดำเนินงานที่ความชัดเจน ครอบคลุม แต่ยังคงขาดการติดตาม/ประเมินผลแผนปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (2) Structure โครงสร้างองค์กรเน้นการมีส่วนร่วมของ อสม. แต่ยังคงขาดอำนาจในการตัดสินใจ (3) System อสม. ให้บริการในเขตบริการพื้นที่รับผิดชอบ (4) Style ผู้บริหารรับฟังความคิดเห็นของ อสม. แต่ยังคงขาดการควบคุมกำกับแผน (5) Staff อสม. ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย แต่มีการฝึกอบรมจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง (6) Skill อสม. มีทักษะ ความรู้และความชำนาญที่เหมาะสม แต่ยังคงขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (7) Shared value มีวิสัยทัศน์การดำเนินงานของ อสม. ร่วมกัน แต่ยังไม่ครอบคลุม

ในด้านการดำเนินงานตามกระบวนการวงจร PDCA สามารถสรุปได้ ดังนี้ (1) Plan เช่น การวางแผนการค้นหารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ประสบความสำเร็จ เป็นต้น (2) Do เช่น ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อค้นหาวิธีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ประสบความสำเร็จ (3) Check เช่น ตรวจสอบรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ประสบความสำเร็จ เป็นต้น (4) Act เช่น ปรับปรุงข้อค้นพบเพื่อออกแบบและพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา เป็นต้น

ผลการสนทนากลุ่มประธาน อสม. ระดับตำบลและบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 15 คน พบว่า การดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา มีการพัฒนาศักยภาพตนเองของ อสม. ประกอบด้วย (1) การสร้างเสริมความรู้ที่เกี่ยวข้อง โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ต้องพัฒนาหลักสูตร

และให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากนั้น อสม. นำความรู้ไปถ่ายทอดให้ชุมชนรับรู้และเข้าใจในทิศทางเดียวกัน (2) การฝึกทักษะการทำงานตามบทบาท โดยการพัฒนาทักษะการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การเฝ้าระวัง การรายงานผลการสื่อสารความเสี่ยง การควบคุมและป้องกันโรค (3) การสร้างและเรียนรู้เครื่องมือ ที่จำเป็น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การเฝ้าระวัง และการรายงาน การสื่อสารความเสี่ยง การควบคุมและป้องกันโรค นอกจากนี้ยังใช้เป็นช่องทางการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็วทันเวลามีเสถียรภาพ ผ่านระบบ Covid-19 KORAT

3. การประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา

ผลการวิจัยได้รูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา โดยมี 4 องค์ประกอบ หรือ SCAN model ดังภาพที่ 1 โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้ (1) Strength: ความเข้มแข็งในการทำงานของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดนครราชสีมาและคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา มีการจัดพื้นที่กักตัวได้เพียงพอ เหมาะสม รวมทั้งสามารถนำเครื่องมือในการเฝ้าระวังที่นำไปใช้ได้ทันเวลา อาทิ Covid-19 KORAT program, Cohort ward program เป็นต้น (2) Communication: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการสื่อสารแก่ประชาชน ให้เข้าใจมาตรการ DMHTT ของจังหวัดและขอความร่วมมือปฏิบัติตามอย่างเข้มข้น (3) Awareness: ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมาตระหนัก และให้ความสำคัญในการวางแผนควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการออกมาตรการต่างๆ อย่างเข้มข้น รวมถึงสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพตนเองของ อสม. (4) Network: มีเครือข่ายในการทำงานระดับพื้นที่จากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะ อสม. และแกนนำชุมชน

ผลการวิจัยจากการสนทนากลุ่ม พบว่า (1) ผู้บริหารให้ความสำคัญ สนับสนุน ส่งเสริมการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง (2) เป้าหมายของการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การไม่พบผู้ป่วยในพื้นที่ (3) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ อสม. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

### วิจารณ์

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อสม. ยังมีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่ถูกต้อง เช่น สถานที่ที่มีการแพร่ระบาดคือตลาดสด เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน มีผู้ตอบถูกร้อยละ 75.43 เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษากิตติพร เนาวิสุวรรณ และคณะ<sup>(6)</sup> ที่กล่าวว่า อสม. ควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่โดยติดตามความเคลื่อนไหวสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ อสม. จำเป็นต้องมีการ

ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นการดำเนินงานตามกระบวนการวงจร PDCA สามารถสรุปได้ ดังนี้

1) Plan เช่น การวางแผนการค้นหารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ประสบความสำเร็จ เป็นต้น

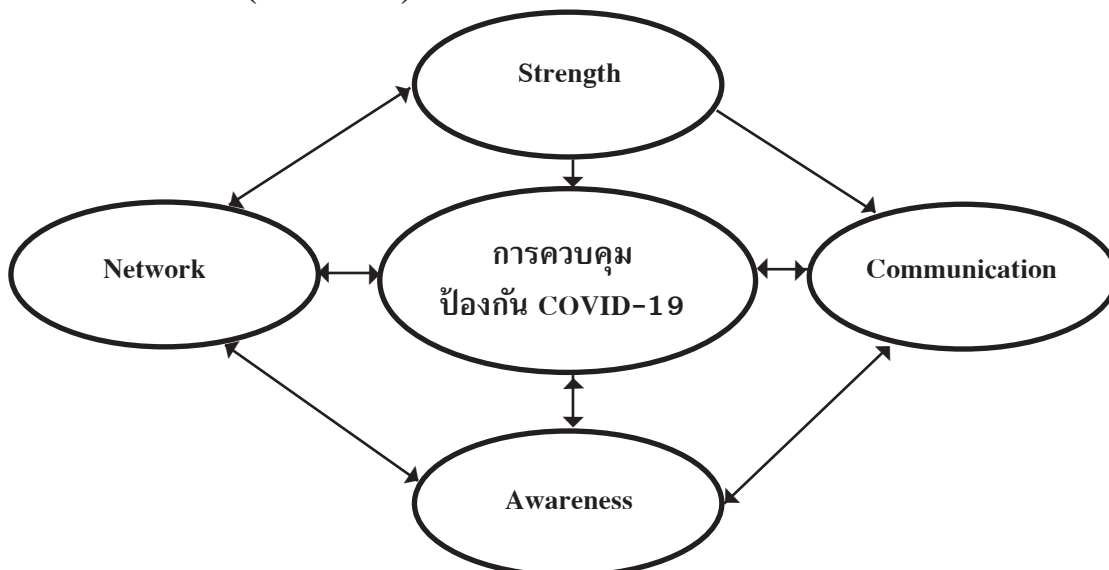
2) Do เช่น ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อค้นหาวีธีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ประสบความสำเร็จ

3) Check เช่น ตรวจสอบรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ประสบความสำเร็จ เป็นต้น

4) Act เช่น ปรับปรุงข้อค้นพบเพื่อออกแบบและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา เป็นต้น

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ<sup>(7)</sup> ที่ว่า กระบวนการวงจร PDCA ประกอบด้วย (1) Plan เป็นการวางแผนการ

ภาพที่ 1 รูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา (SCAN Model)



ทำงานในส่วนต่างๆ ขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (2) Do เป็นการลงมือปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ในตารางการปฏิบัติงาน (3) Check เป็นการตรวจสอบดูว่าเมื่อปฏิบัติงานตามแผนหรือการแก้ปัญหาตามแผนแล้ว ผลลัพธ์เป็นอย่างไร (4) Action เป็นการกระทำภายหลังที่กระบวนการ 3 ขั้นตอนตามวงจรได้ดำเนินการเสร็จแล้ว กล่าวคือ องค์กรประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มาจากการวางแผนการสัมภาษณ์เชิงลึกประธาน อสม. ระดับตำบลอย่างเป็นระบบ ดำเนินการตามแผนประมวลผลข้อค้นพบ และปรับปรุงข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อนำมาใช้ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมาต่อไป

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นการพัฒนาศักยภาพของ อสม. พบว่า การสร้างและเรียนรู้เครื่องมือที่จำเป็นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล การเฝ้าระวัง และการรายงาน การสื่อสารความเสี่ยง การควบคุมและป้องกันโรค นอกจากนี้ยังใช้เป็นช่องทางการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็วทันเวลามีเสถียรภาพ ผ่านระบบ COVID-19 KORAT สอดคล้องกับแนวคิดของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน<sup>(8)</sup> ที่กล่าวว่า อสม. ต้องติดตามสังเกตอาการ เตรียมวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือปฏิบัติงาน และการป้องกันตนเอง ติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ อสม. นำระบบ COVID-19 KORAT เข้ามาช่วยในการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถกำกับ ติดตามข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว ทันทั่วถึง และเป็นระบบยิ่งขึ้น

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญ สนับสนุน ส่งเสริมการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ผู้บริหารให้ความสำคัญในทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา ที่ตระหนักถึง

ความสำคัญในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกำหนดให้มีมาตรฐาน คำสั่ง ประกาศต่างๆ มากมาย เพื่อให้ประชาชนในจังหวัดนครราชสีมา มีแนวทางในการยึดถือปฏิบัติร่วมกัน นอกจากนี้ ผู้นำชุมชนต่างให้ความสำคัญด้วยเช่นกัน คอยอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานของ อสม. ให้สามารถดำเนินการลุล่วงไปได้ด้วยดี

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับ อสม. ให้มีความเสถียรมากขึ้น
2. การพัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงให้แก่ อสม. ที่จะนำไปสู่ประชาชนเพื่อลดการปกปิดข้อมูล การตีตราทางสังคม และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการของจังหวัด
3. ควรนำ SCAN model ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกับจังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้สามารถควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### เอกสารอ้างอิง

1. อมร ลีลาตรี. ความรู้ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ สำหรับแพทย์ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 20 ม.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: <https://www.idthai.org/Contents/Views/?d=4bl1!31!2!!634!nNI3v2cL>
2. ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no7-100163.pdf>
3. ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดนครราชสีมา. รายงานสถานการณ์การตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



- นครราชสีมา; 2563.
4. ราชกิจจานุเบกษา. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย-  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.2554  
[อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2563]. แหล่ง-  
ข้อมูล: <http://www.esanphc.net/ihsd/wp-content/uploads/2018/05/ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน-2554.pdf>
  5. Yamane T. Statistic: an introductory analysis. 3<sup>rd</sup> ed.  
New York: Harper and Row; 1973.
  6. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม, นวพร ตำแสง-  
สวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรค  
ต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา  
2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
(อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร  
2563; 14(2):25-36.
  7. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. PDCA เครื่อง  
มือในการจัดการคุณภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ  
4 ม.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: [http://psdg.mnre.go.th/ckeditor/upload/files/id147/KM/PDCA\\_28\\_29\\_ก\\_ย\\_2560\\_กพร\\_ทส.pdf](http://psdg.mnre.go.th/ckeditor/upload/files/id147/KM/PDCA_28_29_ก_ย_2560_กพร_ทส.pdf)
  8. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาค  
ประชาชน. แนวทางปฏิบัติสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข  
ประจำหมู่บ้านในการติดตามสังเกตอาการผู้ถูกกักกันบริเวณ  
ที่พักอาศัย (home quarantine). นนทบุรี: กรมสนับสนุน-  
บริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน; 2563.

**Abstract: Development of an Operating Models of Village Health Volunteers in the Control and Prevention of Coronavirus 2019, Nakhon Ratchasima Province**

**Phattharapol Jungsomjatpaisat, M.D., Dip.Thai Board of Orthopedic Surgery\***; **Sunti Tuaymeerit, D.P.A.\*\***

*\* Health Technical Office, Ministry of Public Health; \*\* Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office, Thailand*

*Journal of Health Science 2021;30(3):490-9.*

The objectives of this research were to develop and to evaluate an operating model on the roles of village health volunteers in the control and prevention of Coronavirus 2019. It was conducted in Nakhon Ratchasima Province. Samples were divided into 3 groups: (1) 407 village health volunteers, (2) 9 heads of village health volunteers at the sub-district level, and (3) 6 medical and public health officers. Research instruments included document analysis, questionnaires, in-depth interviews, and group discussions. Quantitative data analysis with descriptive statistics included frequency, percentage, mean, and standard deviation; and the qualitative data analysis was performed by classifying and grouping data. The results found that: (1) All of 3 districts had established district-level disease control operation centers to control and prevention of Coronavirus 2019. Village health volunteers had knowledge about the control and prevention of Coronavirus 2019 both correct and incorrect in terms of satisfaction. The overall outcome was at a high level (Mean=4.11, SD=0.63). Overall demand was at a high level (Mean=4.37, SD=0.66) with the implementation of the PDCA cycle process as follows: planning, conducting relevant literature studies, process findings, improve findings. (2) The operating model of village health volunteers was divided into 2 aspects including (1) self-development through knowledge establishment, skill development, learning essential tools, and (2) participatory capacity building by creating community agreements, planning operations, monitoring, and continuous evaluation. (3) Evaluation of the operating model under the SCAN model that was practical and appropriate could be used in areas with the context similar to that of Nakhon Ratchasima Province. The authors recommended that a recording system be developed for the record of necessary programs for village health volunteers in order to become more stable.

**Keywords:** development of operating models; village health volunteers; control and prevention; coronavirus 2019 infectious disease