

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย
FACTORS AFFECTING THE PERFORMANCE OF TUBERCULOSIS SURVEILLANCE,
PREVENTION AND CONTROL AMONG VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN
SAWANKHALOK DISTRICT, SUKHOTHAI PROVINCE

กชบดินฐ พลชนะ¹, ยุทธนา แยกคาย^{2*}

Kotchabodint Pholchana¹, Yutthana Yaebkai^{2*}

¹สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวรรคโลก, ²วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

¹Sawankhalok District Public Health Office, ²Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok

Corresponding author: yutthanaya@scphpl.ac.th*

Received: 18 Aug., 2025

Revised: 23 Oct., 2025

Accepted: 27 Oct., 2025

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. จำนวน 720 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. อยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. ได้แก่ ความมั่นคงในงาน การประเมินคุณค่า โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน การศึกษาระดับอนุปริญา หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และสภาพในการทำงาน ตัวแปรทั้ง 5 ตัว ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. ได้ ร้อยละ 18.7 ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประเมินคุณค่าของผลการปฏิบัติงาน สร้างความมั่นคงในงานและโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน และปรับปรุงสภาพในการทำงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การปฏิบัติงาน; วัณโรค; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน; แรงสนับสนุนทางสังคม; แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

Abstract

This descriptive research aimed to examine the factors affecting the performance of tuberculosis surveillance, prevention and control among village health volunteers (VHVs) in Sawankhalok District, Sukhothai Province. The sample consisted of 720 VHVs selected through systematic random sampling. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. The findings revealed that social support and work motivation were at a high level, which corresponded with the high

performance of VHVs in tuberculosis surveillance, prevention, and control. The factors found to significantly influence performance included job security, value assessment, career advancement opportunity, associate degree or higher vocational certificate, and working conditions. Together, these five variables significantly predicted 18.7% of the variance in performance at the 0.05 level of significance. These findings suggest that relevant agencies should recognize the value of VHVs' contributions, promote job security and career advancement opportunities, and continuously enhance the working conditions for tuberculosis surveillance, prevention, and control.

Keyword: Performance; Tuberculosis; Village health volunteers; Social support; Work motivation

บทนำ

วัณโรคเป็นหนึ่งในโรคติดต่อที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงที่สุดในโลก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) รายงานว่าในปี 2565 มีผู้ป่วยวัณโรคทั่วโลกประมาณ 10.6 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากวัณโรคถึง 1.3 ล้านคน ซึ่งสะท้อนถึงความรุนแรงของโรค แม้ว่าจะมีการพัฒนารักษาและมาตรการป้องกันที่ดีขึ้นแล้วก็ตาม (World Health Organization [WHO], 2023) องค์การอนามัยโลกได้ตั้งเป้าหมายให้ลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ให้เหลือต่ำกว่า 10 ต่อประชากรแสนคนภายในปี 2578 (WHO, 2020) ปัญหาสำคัญคือวัณโรคตัวยาส่งผลให้การรักษายากมากขึ้น และต้องใช้ยาที่มีราคาแพง (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022) ส่วนประเทศไทยเป็นหนึ่งใน 30 ประเทศที่มีภาระวัณโรคสูงที่สุดในโลก โดยในปี 2565 มีรายงานว่ามีผู้ป่วยวัณโรคประมาณ 103,000 ราย หรือคิดเป็นอัตราป่วย 149 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโลก จากรายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่ากลุ่มเสี่ยงหลักของผู้ป่วยวัณโรคในประเทศไทย ได้แก่ ผู้สูงอายุ เนื่องจากภูมิคุ้มกันลดลง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ (HIV/AIDS) ซึ่งมีความเสี่ยงต่อวัณโรคเพิ่มขึ้นถึง 16-27 เท่า ผู้ต้องขังในเรือนจำที่มีอัตราป่วยวัณโรคสูงกว่าประชากรทั่วไปถึง 10 เท่า และแรงงานข้ามชาติที่มีการเคลื่อนย้ายเข้าออกประเทศ

โดยขาดการตรวจสุขภาพอย่างเหมาะสม (กรมควบคุมโรค, 2566)

สำหรับภาคเหนือของประเทศไทยมีอัตราป่วยวัณโรคที่สูงกว่าภาคอื่น ๆ โดยเฉพาะในจังหวัดที่มีประชากรสูงอายุและแรงงานข้ามชาติ เช่น เชียงใหม่ เชียงราย ตาก และแม่ฮ่องสอน ส่วนเขตสุขภาพที่ 2 พบอัตราอุบัติการณ์ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2565-2567 คิดเป็น 4047, 3951 และ 3693 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2568) ส่วนจังหวัดสุโขทัยมีอัตราอุบัติการณ์ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำสูงเป็นอันดับที่ 4 ของเขตสุขภาพที่ 2 โดยอำเภอสูงสุด 3 อันดับแรกคือ อำเภอทุ่งเสลี่ยม อำเภอศรีนคร และอำเภอสวรรคโลก คิดเป็น 216.0, 174.5 และ 170.5 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2566) ในขณะที่อัตราอุบัติการณ์ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำของอำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่ปี 2563-2565 พบว่า ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จำนวน 104, 80 และ 97 ราย ตามลำดับ และมีอัตราการเสียชีวิตด้วยโรควัณโรค คิดเป็น 20.8, 23.4, 19.4 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 5.0 (โรงพยาบาลสวรรคโลก, 2565) โดยมีปัจจัยที่ส่งผลให้วัณโรคยังคงเป็นปัญหาในภาคเหนือ ได้แก่ พื้นที่ชายแดนและแรงงานข้ามชาติ การขาดความรู้และการเข้าถึงบริการสุขภาพ รวมถึงสภาพอากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการแพร่ระบาดของเชื้อวัณโรค

แม้จะมีแนวทางควบคุมและรักษาที่ดีขึ้นแต่ปัญหาวัณโรค ตื้อยาและการแพร่ระบาดในกลุ่มเสี่ยงยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญจึงจำเป็นต้องมีมาตรการป้องกันและควบคุมที่เข้มแข็ง รวมถึงการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคในระดับชุมชน โดยทำหน้าที่ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกผ่านการสังเกตอาการที่น่าสงสัย เช่น ไอเรื้อรัง น้ำหนักลด มีไข้ตอนกลางคืน และอ่อนเพลีย รวมถึงให้คำแนะนำแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง อาทิ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค เพื่อเข้ารับ การตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างทันท่วงที การติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษาช่วยให้การควบคุมวัณโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (ภูษิต ชันกสิกรรม และจักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2565) นอกจากนี้ อสม. ยังทำหน้าที่ในการ ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุก (Active Case Finding: ACF) ติดตามและสนับสนุนการรักษาแบบสังเกตโดยตรง (Directly Observed Treatment, Short-course: DOTS) และให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับวัณโรค (กรภัทร อัจฉาวิชชากุล, 2564) ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญในการควบคุมวัณโรค โดยติดตามให้ผู้ป่วยวัณโรครับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ลดอัตราการหยุดยา และป้องกันการเกิดวัณโรคดื้อยาอีกทั้งยังให้คำแนะนำเกี่ยวกับผลข้างเคียงของยา สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์เมื่อพบอาการผิดปกติ (กรภัทร อัจฉาวิชชากุล, 2564) แม้ว่าบทบาทของ อสม. จะมีความสำคัญต่อการควบคุมวัณโรค แต่ยังคงมีอุปสรรคและข้อจำกัดบางประการที่อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานคือ ข้อจำกัดด้านการสนับสนุนทางการเงินและทรัพยากร อสม. ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในลักษณะอาสาสมัครโดยไม่มีค่าตอบแทนที่เพียงพอซึ่งอาจส่งผลต่อกำลังใจในการปฏิบัติงานระยะยาว และการขาดการอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับวัณโรคทำให้อสม. บางส่วนยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ

การควบคุมและป้องกันวัณโรคส่งผลให้การให้ข้อมูลแก่ประชาชนอาจเกิดความคลาดเคลื่อน (ณัฐวุฒิ ช่วยหอม, 2561) อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคยังไม่ได้ได้รับการศึกษาอย่างเป็นระบบทำให้เกิดช่องว่างในการพัฒนาศาสตร์การควบคุมวัณโรคในพื้นที่ จากหลายการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค ทักษะที่ดีต่อการควบคุมวัณโรค แรงสนับสนุนจากภาครัฐ และการมีทรัพยากรที่เพียงพอ (ชานาญ ประดับเพชร, 2564; ณัฐวุฒิ ช่วยหอม, 2561) โดยการศึกษาในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า แรงสนับสนุนด้านอารมณ์และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัณโรคส่งผลต่อความสามารถของ อสม. ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (ภูษิต ชันกสิกรรม และจักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2565) อย่างไรก็ตาม ในจังหวัดสุโขทัย ไม่พบการศึกษาการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคของ อสม. โดยตรง แต่มีการศึกษาการปฏิบัติงานในภาพรวมของ Yaebkai & Wongsawat (2022) ที่พบว่า อสม. ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคของ อสม. ย่อมส่งผลดีต่อการควบคุมวัณโรคในระดับชุมชน โดยเพิ่มอัตราการวินิจฉัยโรคได้เร็วขึ้น ทำให้สามารถเริ่มต้นกระบวนการรักษาได้อย่างทันท่วงที ซึ่งช่วยลดอัตราการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรค นอกจากนี้ อสม. ยังมีบทบาทสำคัญในการลดอัตราการเสียชีวิตและการเกิดวัณโรคดื้อยาผ่านการติดตามการรักษาและให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาครบถ้วนตามกำหนดลดความเสี่ยงของการเกิดวัณโรคดื้อยาในระยะยาว (ชานาญ ประดับเพชร, 2564) ดังนั้น จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคของ อสม. และปัจจัยที่มีต่อการปฏิบัติงาน

เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. อำเภอ
สวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย เพื่อพัฒนาแนวทางสนับสนุน
การปฏิบัติงานของ อสม. ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
และช่วยลดภาระของโรคในพื้นที่ ซึ่งจะช่วยให้
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถพัฒนากิจกรรม
ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม.
ได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่การควบคุมโรค
ที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจ
ในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง
ป้องกัน และควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัย
เชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย
จำนวน 1,610 คน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562)
คำนวณขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์การถดถอยพหุ
ของ Van Voorhis & Morgan (2007) ได้ระบุว่า
หากมีตัวแปรอิสระ (m) ตั้งแต่ 6 ตัวแปรขึ้นไป
ควรกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n) ไม่น้อยกว่า 30 คน
ต่อหนึ่งตัวแปรอิสระ ($n \geq 30 \times m$) ดังนั้น ในการวิจัย
ครั้งนี้มีตัวแปรอิสระ 24 ตัวแปร ๆ ละ 30 คน เท่ากับ
720 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ
(Systematic random sampling) โดยมีเกณฑ์
การคัดเลือก ได้แก่ มีอายุ 20 ปีขึ้นไป มีระยะเวลาการ
ปฏิบัติงานเป็น อสม. มาแล้ว 1 ปีขึ้นไป และยินดี
ให้ข้อมูล สำหรับเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ มีอาการ
เจ็บป่วยรุนแรงกะทันหันไม่สามารถให้ข้อมูลได้
และปฏิเสธหรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม
ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี
และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะ
ทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ โรคประจำตัว
การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็น
อสม. และการมีตำแหน่งอื่นในชุมชน จำนวน 9 ข้อ ลักษณะ
คำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมค่าลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย
ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับสนับสนุนด้านอารมณ์หรือ
ความรู้สึก ด้านการประเมินคุณค่า ด้านทรัพยากร และ
ด้านข้อมูลข่าวสาร ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า 5 ระดับ คือ ได้รับทุกครั้ง ได้รับบ่อยครั้ง
ได้รับบางครั้ง ได้รับน้อยครั้ง และไม่เคยได้รับ โดยมี
เกณฑ์การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน
ตามลำดับ จำนวน 15 ข้อ การแปลความหมายโดยใช้
คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ แรงสนับสนุน
ทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33)
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66) และระดับสูง
(คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00)

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานประกอบด้วย
ข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ 2 ปัจจัยคือ 1) ปัจจัยจูงใจ
หรือปัจจัยกระตุ้น และ 2) ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัย
สุขอนามัย ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย
ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์
การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ
จำนวน 50 ข้อ การแปลความหมายโดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)
แบ่งเป็น 3 ระดับคือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับ
ต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนน
เฉลี่ย 2.34-3.66) และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00)

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมโรคของ อสม. ประกอบด้วยข้อคำถาม
เกี่ยวกับการแสดงออกถึงความรู้ เจตคติ และการลงมือ
ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค
ของ อสม. ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ

ค่า (Rating scale) 5 ระดับคือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง น้อยครั้ง และไม่เคย มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 15 ข้อ การแปลความหมายโดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคอยู่ในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66) และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยรายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ระหว่าง 0.67 - 1.00

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคของ อสม. โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89, 0.97 และ 0.98 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือราชการจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวรรคโลกถึงโรงพยาบาลสวรรคโลก เทศบาลเมืองสวรรคโลก และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

2. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และฝึกทักษะวิธีการเก็บข้อมูลให้แก่ผู้ช่วยนักวิจัย และร่วมกันวางแผนในการเก็บข้อมูล

3. ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลตามแผน ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม 2568 จนได้ข้อมูลครบถ้วนตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนด

4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วน และความถูกต้องของข้อมูล ระบุรหัส บันทึกลงคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โครงการเลขที่ COA No. 9/2025 เอกสารรับรองเลขที่ IRB No. 43/2025 เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2568 วิธีทบทวนเร่งรัด (Expedited review) วันสิ้นสุดการรับรอง 6 พฤษภาคม 2569

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.8 มีอายุเฉลี่ย 54.76 ปี อายุต่ำสุด 27 ปี และอายุสูงสุด 78 ปี มีสถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 66.4 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40.1 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์ ร้อยละ 58.3 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 6,514.36 บาท ต่ำสุด 2,000 บาท และสูงสุด 20,000 บาท มีโรคประจำตัว ร้อยละ 52.8 มีระยะเวลาในการเป็น อสม. เฉลี่ย 16.16 ปี ต่ำสุด 1 ปี และสูงสุด 45 ปี และมีตำแหน่งอื่นในชุมชน ร้อยละ 30.7

2. แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.1 แรงสนับสนุนทางสังคม ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.94, S.D. = 0.55) รายด้านสูงที่สุด

คือ ด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.65) รองลงมาคือ ด้านอารมณ์หรือความรู้สึกอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.68) และด้านการประเมินคุณค่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.70) น้อยที่สุดคือ ด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.57$, S.D. = 0.76)

2.2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.47) รายปัจจัย

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลแรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. (n = 702)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
แรงสนับสนุนทางสังคม	3.94	0.55	สูง
1. อารมณ์หรือความรู้สึก	3.82	0.68	สูง
2. การประเมินคุณค่า	3.82	0.70	สูง
3. ทรัพยากร	3.57	0.76	ปานกลาง
4. ข้อมูลข่าวสาร	4.37	0.65	สูง
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	4.15	0.47	สูง
1. ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยกระตุ้น	4.07	0.50	สูง
1.1 ความสำเร็จในการทำงาน	4.14	0.57	สูง
1.2 การยอมรับนับถือ	3.92	0.60	สูง
1.3 โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน	4.07	0.62	สูง
1.4 ลักษณะงาน	4.20	0.56	สูง
1.5 ความรับผิดชอบ	4.18	0.55	สูง
2. ปัจจัยค่าจ้างหรือปัจจัยสุขอนามัย	4.19	0.50	สูง
2.1 เงินเดือนหรือค่าตอบแทน	4.21	0.59	สูง
2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.25	0.55	สูง
2.3 สภาพในการทำงาน	4.16	0.55	สูง
2.4 นโยบายและการบริหารงาน	4.18	0.54	สูง
2.5 ความมั่นคงในงาน	4.19	0.60	สูง
2.6 วิธีปกครองบังคับบัญชา	4.18	0.57	สูง
การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค	3.90	0.90	สูง

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. เรียงลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. พบว่า ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 1 คือ ความมั่นคงในงาน โดยมีผลทางบวกสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้ ร้อยละ 13.4 ($R^2 = 0.134$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 2 คือ การประเมินคุณค่า โดยมีผลทางบวกสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.8 เป็นร้อยละ 16.2 ($R^2 \text{ Change} = 0.028$, $R^2 = 0.162$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 3 คือ โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน โดยมีผลทางบวกสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.1 เป็นร้อยละ 17.3

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. ($n = 720$)

ตัวแปรพยากรณ์	R^2	$R^2 \text{ Change}$	β	b	s.e. of b	t	p-value
ความมั่นคงในงาน	0.134	0.133	0.180	0.271	0.075	3.591	<0.001
การประเมินคุณค่า	0.162	0.160	0.127	0.165	0.050	3.284	0.001
โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน	0.173	0.169	0.103	0.150	0.068	2.225	0.026
อนุสัญญา/ปวส. (ปริญญาตรีหรือสูงกว่า = กลุ่มอ้างอิง)	0.182	0.177	-0.100	-0.365	0.124	-2.939	0.003
สภาพในการทำงาน	0.187	0.181	0.112	0.182	0.086	2.115	0.035

Constant (a) = 0.795, $R = 0.432$, $R^2 = 0.187$, Adjusted $R^2 = 0.181$, $F = 32.777$, $MSE = 0.668$, $p < 0.05$

โดยสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. ในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้ การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. = $0.795 + 0.271$ (ความมั่นคงในงาน) + 0.165 (การประเมินคุณค่า) + 0.150 (โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน) - 0.365 (อนุสัญญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง) + 0.182 (สภาพในการทำงาน)

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค

($R^2 \text{ Change} = 0.011$, $R^2 = 0.173$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 4 คือ การศึกษา โดย อสม. ที่สำเร็จการศึกษาระดับอนุสัญญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) มีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคน้อยกว่า อสม. ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า (กลุ่มอ้างอิง) ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.9 เป็นร้อยละ 18.2 ($R^2 \text{ Change} = 0.009$, $R^2 = 0.182$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 5 คือ สภาพในการทำงาน โดยมีผลทางบวกสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.5 เป็นร้อยละ 18.7 ($R^2 \text{ Change} = 0.005$, $R^2 = 0.187$) ซึ่งตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. ได้ ร้อยละ 18.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน รายละเอียดดังตารางที่ 2

ของ อสม. อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย พบว่า ตัวแปรความมั่นคงในงาน การประเมินคุณค่า โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน การศึกษาระดับอนุสัญญา

หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และสภาพในการทำงาน ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้ ร้อยละ 18.7 โดยนำมาอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

1. ความมั่นคงในงาน มีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค เมื่อความมั่นคงในงานเพิ่มขึ้นจะมีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเพิ่มขึ้น อธิบายได้ว่า อสม. มีความมั่นคงในงานอยู่ในระดับสูง การมีอยู่ของความมั่นคงในงานสามารถป้องกันความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน หากรู้สึกไม่มั่นคงในบทบาทหรือสถานะของตนย่อมส่งผลให้เกิดความกังวล และลดทอนความตั้งใจในการปฏิบัติงานลง ในทางกลับกัน เมื่อความมั่นคงในงานเพิ่มขึ้นแม้จะไม่ได้เป็นปัจจัยที่สร้างแรงจูงใจโดยตรง แต่ก็พื้นฐานสำคัญที่ทำให้ อสม. สามารถทุ่มเทและมุ่งมั่นการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้อย่างเต็มที่ โดยไม่ต้องกังวลถึงสถานภาพในอนาคต (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959) สอดคล้องกับการศึกษาของภรณ์อนงค์ กุลเกล้า (2564) พบว่าความมั่นคงในการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. การประเมินคุณค่า มีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค เมื่อการประเมินคุณค่าเพิ่มขึ้นจะมีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเพิ่มขึ้น อธิบายได้ว่า อสม. มีการประเมินคุณค่าอยู่ในระดับสูง การที่ อสม. ได้รับการยืนยันถึงคุณค่าและความสามารถของตนเองผ่านการสื่อสารจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมู่บ้าน/ชุมชน หรือประชาชนที่ดูแล จะช่วยเสริมสร้างความภาคภูมิใจและเชื่อมั่นในความสามารถในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและบทบาทของตนมีความสำคัญ ย่อมส่งผลให้พวกเขามีความกระตือรือร้นและทุ่มเทในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค (House, 1981) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา

ของภูษิต ชันกลีกรรม และจักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ (2565) พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนด้านการให้การประเมินผล มีผลต่อการปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมโรคของ อสม. และอัจฉราพร สหวิริยะสิน และกมลวรรณ สุวรรณ (2567) ที่พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคปอดในชุมชนของ อสม.

3. โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน มีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค เมื่อโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงานเพิ่มขึ้นจะมีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเพิ่มขึ้น อธิบายได้ว่า อสม. มีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงานอยู่ในระดับสูง การมีโอกาสนำหน้าในตำแหน่งงานไม่ได้เป็นเพียงการป้องกันความไม่พึงพอใจ แต่เป็นการสร้างความพึงพอใจและแรงจูงใจที่แท้จริง สำหรับ อสม. โอกาสก้าวหน้าอาจไม่ได้หมายถึงการเลื่อนตำแหน่งในโครงสร้างองค์กรที่มีเงินเดือน แต่หมายถึงการได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะเฉพาะทาง การได้รับบทบาทและความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น การเป็นผู้เชี่ยวชาญหรือการได้รับการยอมรับในฐานะผู้นำในงานด้านสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน เมื่อ อสม. มองเห็นเส้นทางในการเติบโตและพัฒนาตนเองย่อมกระตุ้นให้เกิดความมุ่งมั่นและทุ่มเทในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959) สอดคล้องกับการศึกษาของ Yaebkai & Wongsawat (2022) พบว่า โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงานมีผลต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของ อสม.

4. ผลการศึกษา พบว่า อสม. ที่สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) มีการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคน้อยกว่า อสม. ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า อธิบายได้ว่า ระดับการศึกษามักเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสามารถในการเรียนรู้ การทำความเข้าใจข้อมูลที่ซับซ้อน และการประยุกต์ใช้ความรู้ อสม. ที่มีระดับ

การศึกษาสูงอาจมีพื้นฐานความรู้ ทักษะการคิดวิเคราะห์ ความสามารถในการเข้าถึงและตีความข้อมูลด้านสุขภาพ ได้ดีกว่าสามารถปฏิบัติงานที่ซับซ้อน เช่น การคัดกรอง กลุ่มเสี่ยง การให้คำแนะนำที่ถูกต้องแม่นยำ การติดตามการรักษา การลดการตีตราในชุมชน หรือ การประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวาริน เชื้อนแก้ว (2564) พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมวัณโรคของ อสม. ดังนั้น จึงควร สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในด้านองค์ความรู้ เกี่ยวกับวัณโรค มีความสามารถในการคัดกรอง ค้นหา ผู้ป่วยรายใหม่และให้การดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่บ้านได้ อย่างต่อเนื่อง (กรภัทร อาจวานิชชากุล, 2564) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และเอกพันธ์ คำภีระ, สุมาลี เลิศมัลลิกาพร และอะเคือ อุนทเลทกะ (2564) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ปอดมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน

5. สภาพในการทำงาน มีผลทางบวก ต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรค เมื่อสภาพในการทำงานเพิ่มขึ้นจะมีการปฏิบัติงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคเพิ่มขึ้น อธิบาย ได้ว่า อสม. มีสภาพในการทำงานอยู่ในระดับสูง การที่มีสภาพในการทำงานที่ดี มีทรัพยากรที่เพียงพอ การมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน และสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการทำงาน เป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกัน ความไม่พึงพอใจและช่วยให้ อสม. สามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพหากสภาพในการทำงาน ไม่เอื้ออำนวยจะนำไปสู่ความไม่พึงพอใจและขัดขวาง การปฏิบัติงาน เช่น ขาดแคลนอุปกรณ์ ข้อมูลไม่ชัดเจน หรือมีอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ย่อมส่งผลให้ อสม. รู้สึกท้อแท้และลดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรค ในทางกลับกัน สภาพในการทำงานดีจะช่วยให้ อสม. สามารถมุ่งเน้นไปที่

ภารกิจหลักได้ โดยไม่มีสิ่งรบกวนและสามารถปฏิบัติ หน้าที่ได้อย่างเต็มที่ (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959) สอดคล้องกับการศึกษา ของภรณ์อนงค์ กุลเกล้า (2564) พบว่า สภาพ การปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการ ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

6. ตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว ระยะเวลา ในการเป็น อสม. การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน อารมณ์หรือ ความรู้สึก ทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร ความสำเร็จ ในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ เงินเดือนหรือค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหารงาน และวิธี ปกครองบังคับบัญชา ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคของ อสม. อธิบายได้ว่า ตัวแปรความมั่นคงในงาน การประเมินคุณค่า โอกาส ก้าวหน้าในตำแหน่งงาน อนุปริญาหรือประกาศนียบัตร วิชาชีพชั้นสูง และสภาพในการทำงาน ร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรค ของ อสม. ได้ ร้อยละ 18.7 ซึ่งนอกเหนือจากนั้น เป็นตัวแปรอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้รับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ อาจจะมีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคของ อสม. ร้อยละ 81.3

สรุปผล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอ สวรรคโลก จังหวัดสุโขทัยมีแรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มี ผลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความมั่นคงในงาน การประเมินคุณค่า โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน การศึกษาระดับอนุปริญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูง และสภาพในการทำงาน ตัวแปรทั้ง 5 ตัวร่วมกัน พยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม วัณโรคของ อสม. ได้ ร้อยละ 18.7

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสริมสร้างความมั่นคงในงาน และส่งเสริมโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน เพื่อสร้างความมั่นคงในงานให้กับ อสม. และเปิดโอกาสในการพัฒนาทักษะเฉพาะทาง หรือการได้รับบทบาทและความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น จะช่วยกระตุ้นแรงจูงใจและส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ได้อย่างเต็มศักยภาพ

2. ชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ควรให้การยอมรับและประเมินคุณค่าในผลงานของ อสม. เพื่อสร้างความภาคภูมิใจและเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

3. ควรปรับปรุงสภาพในการทำงานและเพิ่มพูนความรู้เฉพาะทางอย่างต่อเนื่องให้กับ อสม. เพื่อเสริมสร้างความรู้ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และสร้างสภาพในการทำงานให้เอื้ออำนวยและจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็น อย่างเพียงพอต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีบริบททางระบาดวิทยาของโรคแตกต่างกัน เช่น พื้นที่ในเขตเมือง หรือพื้นที่ชายแดน เพื่อให้สามารถระบุปัจจัยเฉพาะที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานในแต่ละบริบท และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการวางแผน และดำเนินงานด้านสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม

2. ควรทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค เนื่องจากผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตาม คือการปฏิบัติงานของ อสม. ได้เพียงร้อยละ 18.7 ยังมีตัวแปร/ปัจจัยอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้รับการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุมมากขึ้น

3. ควรมีการวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน

และควบคุมโรค โดยใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา หรือการวิจัยกึ่งทดลอง เช่น การพัฒนาโปรแกรมเฉพาะทางในการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลผู้ป่วยโรคในชุมชน เพื่อพัฒนากลยุทธ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

กรภัทร อาจวานิชชากุล. (2564). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เชี่ยวชาญด้านโรค. *วารสารควบคุมโรค*, 47(4), 955-966.

<https://doi.org/10.14456/dcj.2021.83>

กระทรวงสาธารณสุข. (2568). *Health KPI*. สืบค้น 5 พฤษภาคม 2568 จาก

<https://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi/index2/>

กรมควบคุมโรค. (2566). *รายงานสถานการณ์โรคในประเทศไทย*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2562). *แบบรายงานระบบฐานข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน*. สืบค้น 5 พฤษภาคม 2568 จาก <https://www.thaiphc.net/new2020/content/1>

ชำนาญ ประดับเพชร. (2564). การรับรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี. *วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4*, 11(2), 60-71.

ภูษิต ชันศิริกรรม และจักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารควบคุมโรค*, 48(3), 525-538.

<https://doi.org/10.14456/dcj.2022.45>

ภรณ์อนงค์ กุลเกล้า. (2564). แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

- 2019 (COVID-19) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 6(3), 45–54.
- โรงพยาบาลสวรรค์โลก. (2565). รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. สุโขทัย: โรงพยาบาลสวรรค์โลก.
- วาริน เชื้อนแก้ว. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมวัณโรค อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา. *วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา*, 1(2), 30–44.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2566). รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.
- อัจฉราพร สหวิริยะสิน และกมลวรรณ สุวรรณ. (2567). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามแนวทางการป้องกันและควบคุมวัณโรคปอดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 42(4), e274749.
- เอกพันธ์ คำภีระ, สุมาลี เลิศมัลลิกาพร และอะเคื้อ อุนหเลขกะ. (2564). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน. *พยาบาลสารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 48(1), 174–186.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023, November 15). *Drug-resistant tuberculosis*. U.S. Department of Health & Human Services. https://www.cdc.gov/tb/statistics/reports/2022/drug_resistant.htm
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Van Voorhis, C. R. W., & Morgan, B. L. (2007). Understanding power and rules of thumb for determining sample sizes. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 3(2), 43–50. <https://doi.org/10.20982/tqmp.03.2.p043>
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yaebkai, Y. & Wongsawat, P. (2022). Factors affecting performance of village health volunteers in Sukhothai, Thailand. *Journal of Public Health and Development*, 20(1), 120-131. <https://doi.org/10.55131/jphd/2022/2001>