

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแล สุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา (COVID-19)

ศิริภัทรา จุฑามณี, พย.ม.^{1*} ณิกุล พิชาชาญ, พย.ม.¹ นวลใย พิษชาติ, พบ.ม.² ดุชนิ บุญพิทักษ์สกุล, ส.ม.³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการวางแผน ด้านการดำเนินการ ด้านการจัดการทรัพยากร และด้านการประเมินผลในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และเพื่อการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนรายชื่อในจังหวัดนครปฐม จำนวน 389 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามระหว่างเดือน ตุลาคม ถึงเดือน ธันวาคม 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ซึ่งแบบสอบถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ผลการศึกษาพบว่า 1) อสม. มีส่วนร่วม ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อยู่ในระดับมากในทุกด้านที่ศึกษาเรียงตามลำดับคะแนน ได้แก่ ด้านการจัดการทรัพยากร ($\bar{X} = 4.20, SD = 0.59$) รองลงมาเป็นด้านการดำเนินการ ($\bar{X} = 4.06, SD = 0.63$) ด้านการประเมินผล ($\bar{X} = 3.95, SD = 0.62$) และด้านการวางแผน ($\bar{X} = 3.87, SD = 0.67$) 2) การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับคะแนนดังนี้ ด้านการประเมินผล ($\bar{X} = 3.97, SD = 0.73$) รองลงมา คือ ด้านการจัดการทรัพยากร ($\bar{X} = 3.94, SD = 0.66$) ด้านการดำเนินการ ($\bar{X} = 3.90, SD = 0.65$) และด้านการวางแผน ($\bar{X} = 3.88, SD = 0.68$) จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า องค์กรด้านสุขภาพสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

¹ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

³ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

* ผู้เขียนหลัก e-mail: ying.nu19@gmail.com

Participation of village health volunteers in mental health care for the elderly during the Coronavirus pandemic

Siripattra Juthamane, M.N.S.^{1*}, Nitchakun Phichachan, M.N.S.¹, Nualyai Pitsachart, M.P.A.²,
Dussanee Bunpitaksakun, M.P.H.³

Abstract

This survey research aimed to assess the level of participation of village health volunteers in the planning, operation, resource management, and evaluation of mental health care of the elderly in the context of the Coronavirus pandemic, and to assess support for the participation of village health volunteers in the mental health care of the elderly during the Coronavirus pandemic. The sample was 389 village health volunteers whose names were in the Village Health Volunteer register in Nakhon Pathom Province. Data were collected by questionnaire between October and December 2021. The questionnaire measured participation of village health volunteers in the mental health care of the elderly during the Coronavirus pandemic. The questionnaire had a Cronbach's alpha coefficient of 0.82. Data were analyzed by percentages, means (\bar{X}) and standard deviations (SD).

The results showed, first, that village health volunteers were involved in the mental health care of the elderly during the Coronavirus pandemic at a high level in all aspects studied: resource management ($\bar{X} = 4.20$, $SD = 0.59$), operations ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 0.63$), evaluation ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.62$), and planning ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 0.67$). Second, support for participation of village health volunteers in the mental health care of the elderly during the Coronavirus pandemic was also at a high level in all aspects studied: evaluation ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.73$), resource management ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.66$), operations ($\bar{X} = 3.90$, $SD = 0.65$), and planning ($\bar{X} = 3.88$, $SD = 0.68$). The findings suggest that health organizations can successfully use village health volunteers to provide mental health care of the elderly, thus promoting good mental health and high quality of life, even during the Coronavirus pandemic.

Key words: Participation, Village Health Volunteer, Mental health of the elderly, Coronavirus disease

¹ Lecturer, Faculty of Nursing, Shinawatra university

² Assistant professor, Faculty of Nursing, Shinawatra university

³ Lecturer, College of Nursing, Christian university of Thailand

* Corresponding author e-mail: ying.nu19@gmail.com

ความสำคัญของปัญหา

วิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบต่อคนทั้งโลกทั้งในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างไม่เคยมีมาก่อน เพราะนอกจากการระบาดได้ง่ายและรุนแรงแล้ว ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างทันทีผ่านสื่อออนไลน์ ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้อย่างรวดเร็ว (Communicable Disease Control Group Department of Mental Health, 2021) ในขณะเดียวกันก็ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ทำให้เกิดความหวาดหวั่นและกังวลใจ ประกอบกับมาตรการสำคัญที่ให้เว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ให้อยู่แต่ในบ้าน ทำให้เกิดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น ร่วมกับการจัดการวัคซีนที่ยังไม่สามารถนำมาใช้ได้ทั่วถึงกับคนทั้งประเทศ ทำให้การกลับมาดำเนินชีวิตตามปกติ เป็นไปได้ยาก (Loyha et al., 2017) ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของประชาชนทุกวัยเป็นอย่างมาก (Wongpiromsarn, 2020) โดยเฉพาะ กลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากสภาพจิตใจของผู้สูงอายุต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงในเรื่องการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีการสนใจในตนเองมากขึ้น หมกมุ่นกับเรื่องของตัวเอง ความสามารถในการจัดการกับความวิตกกังวลลดลง เมื่อเผชิญปัญหาจะทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลอย่างมาก ดังนั้นควรมีการดูแลอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ผู้สูงอายุผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และผู้ที่มีโรคประจำตัวควรดูแลตนเองอย่างเคร่งครัด ญาติหรือบุคคลใกล้ชิดควรหมั่นเฝ้าระวังความผิดปกติทั้งร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม เช่น ความรู้สึกกลัว วิตกกังวล ติดตามข่าวสารมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ หวาดระแวง ฯลฯ จากการสำรวจของ Department of Mental Health (2021) ในช่วงของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) พบว่า ผู้สูงอายุมีความกลัว ร้อยละ 28.0 วิตกกังวล ร้อยละ 47.2 หรือซึมเศร้า ร้อยละ 24.8 เมื่อสังเกตพบความผิดปกติควรปรึกษาหรือพาไปพบผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต เพื่อให้การช่วยเหลือทันที (Rajkumar, 2020) จากผลการสำรวจพบว่า ผลกระทบที่เกิดจากปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่พบบ่อยในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ สูญเสียอาชีพ รายได้ลดลง ในด้านสุขภาพพบ ร้อยละ 20 ของผู้สูงอายุ ระบุว่าตนเองมีอาการทางด้านสุขภาพจิตอย่างน้อยหนึ่งอาการ เป็นบางครั้งหรือตลอดเวลา (Tossawut & Mahiwan, 2020) ดังนั้น อสม. เป็นด่านหน้าในการดูแลหรือช่วยเหลือผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้รับการดูแลทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิตอย่างใกล้ชิด อสม. จึงมีบทบาทสำคัญมากขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบัน จำเป็นต้องมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างหลากหลาย ให้เหมาะสมกับบริบทด้านพื้นที่การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง (Nawamawat, Sittisart, Lekphet, & Thianthawon, 2021)

การดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุนอกจากทางร่างกายที่ผู้สูงอายุจะมีโอกาสติดเชื้อแล้วมีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตมากกว่ากลุ่มวัยอื่น ยังกระทบกับสุขภาพจิตอีกด้วย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้การดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะ อสม. ที่มีบทบาทที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agent) ซึ่งจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกส่วนในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อีกทั้งยังต้องเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนด้วย (Wongpathomtip, 2017) การดูแลภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุทั้งในส่วนของการส่งเสริม ป้องกัน รักษา หรือฟื้นฟู ทั้งในส่วนของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและบทบาทของ อสม. โดยมีบทบาทที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานงาน ตลอดจนการให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) รวมทั้งการดำเนินกิจกรรมที่พัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบต่าง ๆ และ อสม. เป็นเสมือนตัวแทนประชาชนทำหน้าที่ในการช่วยเหลือ และรับผิดชอบสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน เป็นผู้ทำงานด้วยใจรัก มีจิตอาสา เห็นแก่ประโยชน์ของชุมชนเป็นหลัก ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ใส่ใจ มีความรู้ด้านสุขภาพผูกพันกับงานสาธารณสุข ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพไทย (Khaopatthumtip, 2013) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nawamawat

et al. (2021) ที่ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของ อสม.และชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยใช้ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ พบว่า อสม. มีความสำคัญในการมีส่วนร่วมในบทบาทผู้ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย และยังเป็นการเพิ่มศักยภาพของ อสม. ในการดำเนินกิจกรรมงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้กระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจเพื่อให้ทัศนคติที่ดี และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่ง อสม. มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในพื้นที่

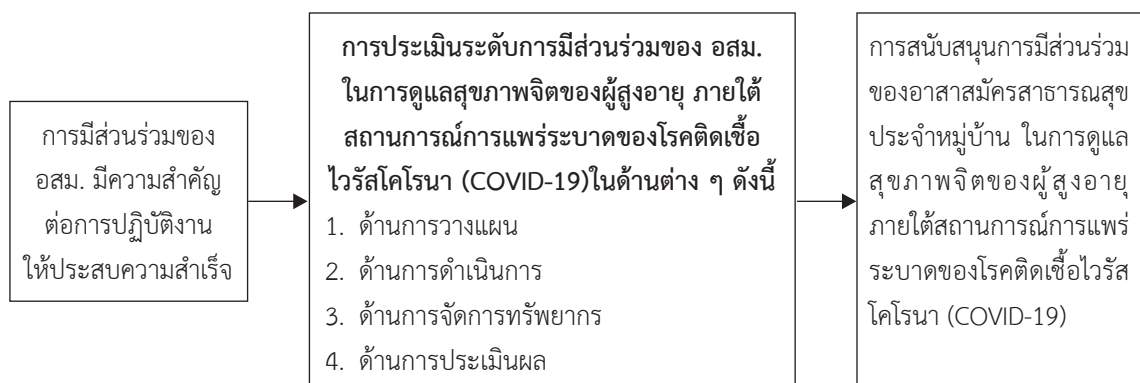
ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมที่เข้มแข็งของเครือข่ายชุมชน การประจําหรือกันของเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ และการสนับสนุนจากภาคีที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหรือส่งเสริมศักยภาพของ อสม. ในการมีส่วนร่วมเพื่อดูแลภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และผลการวิจัยนี้จะนำไปประยุกต์ใช้ในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินระดับการมีส่วนร่วมของ อสม. ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินการ ด้านการจัดการทรัพยากร และด้านการประเมินผลในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)
2. เพื่อศึกษาการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของอสม.ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้มาจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ผู้วิจัยจึงได้กรอบแนวคิดแต่ละตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัยเป็นกรอบในการวางแผนการวิจัย การพัฒนาเครื่องมือ ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ Cohen and Uphoff (1980) (Nawamawat et al., 2021) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ของ Vodmongkol (2019) รวมถึงได้ศึกษาข้อมูล อสม. กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ หน้าที่และบทบาทการทำงานของ อสม. ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อสม. ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนรายชื่อในจังหวัดนครปฐม ในปี พ.ศ. 2564 จำนวนทั้งหมด 10,360 คน (Nakhon Pathom Provincial Public Health Office, 2021)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น อสม. ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนรายชื่อและปฏิบัติงานในจังหวัดนครปฐม ในช่วงปี พ.ศ. 2564 โดยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970) (Kijpredarborisuthi & Serekatornkicharoen, 2020) จากการคำนวณจะได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 คน แต่ในการเก็บแบบสอบถามอาจมีการสูญหายหรือความไม่สมบูรณ์ครบถ้วนในการตอบแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา ซึ่งไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ ผู้วิจัยจึงเก็บตัวอย่างเพิ่มเพื่อการสูญเสียอีกประมาณร้อยละ 5 (Srisaard, 2017) คือจำนวน 19 คน ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเก็บทั้งสิ้นเป็นจำนวน 389 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 พื้นที่จังหวัดนครปฐมมี 7 อำเภอ เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มตัวอย่าง จึงใช้พื้นที่วิจัยร้อยละ 50 ของอำเภอทั้งหมด ได้พื้นที่วิจัยจำนวน 4 อำเภอ

ขั้นตอนที่ 2 เลือกอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วย COVID-19 มากที่สุด 4 ลำดับแรก

ขั้นตอนที่ 3 เลือกกลุ่มตัวอย่าง อสม. ในแต่ละอำเภอ เท่า ๆ กัน โดยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) และความยินยอมร่วมในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือแบ่งออกเป็น 4 ส่วนย่อย คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้มาจากแนวคิดของ Nawamawat et al. (2021) มีลักษณะแบบสอบถามเป็น Rating Scale ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินการ ด้านการจัดการทรัพยากร และด้านการประเมินผล จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 คุณสมบัตินของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ได้มาจากแนวคิดของ Sridawruan, Worawong, Chaiwong, and Khammathit (2016) มีลักษณะแบบสอบถามเป็น Rating Scale ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ ด้านความมั่นใจ และด้านประสบการณ์ จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้มาจากแนวคิดของ Vodmongkol (2019) มีลักษณะแบบสอบถามเป็น Rating scale ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินการ ด้านการจัดการทรัพยากร และด้านการประเมินผล จำนวน 20 ข้อ

โดยแบบสอบถามส่วนที่ 2, 3 และ 4 เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) (Singhalert, 2016) โดยกำหนดคะแนน 1-5 (1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด และ 5 = เห็นด้วยมากที่สุด) คะแนนรวมสูงกว่า หมายถึงมีความเห็นด้วยมากกว่า ซึ่งการแปลผลค่าคะแนน แปลผลโดยถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย โดยใช้สูตรอัตราภาคพื้น ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ระดับมาก และค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 ท่าน และการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน นำมาหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาด้วยดัชนี IOC (Index of item objective congruence) ได้เท่ากับ 0.84 หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามมาหาค่าความเชื่อมั่น กับกลุ่มเป้าหมาย ที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาในครั้งนี้ คือ อสม. จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์ค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าเท่ากับ 0.82

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยได้ยื่นขอใบรับรองจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยชินวัตร เลขที่ IRBS21/22 วันที่รับรอง 19 ตุลาคม พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงวิธีการ วัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดแบบสอบถาม วิธีการตอบแบบสอบถามและต้องได้รับคำยินยอมเข้าร่วมวิจัยจากผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย อีกทั้งผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด พร้อมทั้งให้ความมั่นใจแก่กลุ่มตัวอย่างว่าข้อมูลจะได้รับการรักษาเป็นความลับ และจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการ เนื่องจากเป็นช่วงที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ผู้วิจัยจึงได้มีมาตรการป้องกันอย่างเคร่งครัดตามกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ศึกษาคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมได้กลุ่มตัวอย่างขนาด 389 ราย ในการดำเนินการตอบแบบสอบถาม
2. เตรียมความพร้อมกับผู้ช่วยวิจัยโดยการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินระดับการประเมินระดับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) การแปลความหมายคำตอบของกลุ่มตัวอย่างโดยทำความเข้าใจที่ตรงกัน
3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำตนเองบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย ถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งกล่าวถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
4. ตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา โดยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำมากำหนดรหัสคำตอบเพื่อทำการวิเคราะห์ประมวลผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ ทำการวิเคราะห์และอธิบายโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 77.10 อายุ 55 ปีขึ้นไป จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 45.20 มีสถานภาพสมรส จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 66.40 มีระดับการศึกษาอื่น ๆ ได้แก่ ประถม มัธยม และ กศน. จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 71.50 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 10 ปีขึ้นไป จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 57.90
2. การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ผลการศึกษาพบว่า อสม. มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 4.02, SD = 0.63$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านแล้ว พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงตามลำดับคะแนนรายด้าน คือ ด้านการจัดการทรัพยากร ($\bar{X} = 4.20, SD = 0.59$) รองลงมา คือ ด้านการดำเนินการ ($\bar{X} = 4.06, SD = 0.63$) ด้านการประเมินผล ($\bar{X} = 3.95, SD = 0.62$) และด้านการวางแผน ($\bar{X} = 3.87, SD = 0.67$)

3. คุณสมบัติของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ : ภาพรวม โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 3.87, SD = 0.58$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านแล้ว พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงตามลำดับคะแนนรายด้าน คือ ด้านการรับรู้ ($\bar{X} = 3.91, SD = 0.50$) รองลงมา คือ ด้านประสบการณ์ ($\bar{X} = 3.86, SD = 0.57$) และด้านความมั่นใจ ($\bar{X} = 3.84, SD = 0.68$)

4. การสนับสนุนส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) : ภาพรวม โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 3.92, SD = 0.68$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านแล้ว พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงตามลำดับคะแนนรายด้าน คือ ด้านการประเมินผล ($\bar{X} = 3.97, SD = 0.73$) รองลงมา คือ ด้านการจัดการทรัพยากร ($\bar{X} = 3.94, SD = 0.66$) ด้านการดำเนินการ ($\bar{X} = 3.90, SD = 0.65$) และด้านการวางแผน ($\bar{X} = 3.88, SD = 0.68$)

การอภิปรายผล

1. การมีส่วนร่วมของ อสม. ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินการ ด้านการจัดการทรัพยากร และด้านการประเมินผลในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) พบว่า การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านการวางแผน โดยรวมอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะ อสม. ตระหนักถึงความรุนแรงจึงทำให้มีความตื่นตัวในการมีส่วนร่วมกำหนดหน้าที่ และกำหนดพื้นที่ ขอบเขตความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sridawruan et al. (2016) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการเปิดโอกาสให้ อสม. เข้ามามีบทบาทในการวางแผนในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ และสนับสนุนด้านการดำเนินการ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะ อสม. เป็นกำลังด้านหน้าที่สำคัญ มีส่วนร่วมในการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงาน เพื่อจัดทำสารสนเทศเบื้องต้นในการดำเนินงาน (COVID-19) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nawamawat et al. (2021) ที่พบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมของอสม.และชุมชน ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ประกอบด้วย กระบวนการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของ อสม. และวิธีการดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโรค อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Reerom (2016) พบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมชุมชนจะต้องลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะร่วมกันทำให้เกิดประโยชน์ ร่วมวางแผนให้รัดกุม ร่วมกำหนดกลยุทธ์เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย ดำเนินการ และติดตามความก้าวหน้า เป็นชุมชนที่ช่วยเหลือพึ่งพาตนเองได้โดยที่ อสม. ต้องทำงานประสานงานกับชุมชนอย่างกลมกลืน ด้านการจัดการทรัพยากร พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะ อสม. มีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรการดำเนินงานการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีส่วนร่วมในการบริจาควัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อการดำเนินงานการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phawangkharat,

Ardchavasuk, and Namchu (2020) ที่พบว่า แนวทางในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต คือ การกำหนดนโยบาย จัดหาทรัพยากร การพัฒนาศักยภาพ และเครื่องมือ สำหรับการปฏิบัติงานของ อสม. ให้เกิดประสิทธิภาพ อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sridawruan et al. (2016) ที่พบว่า ด้านการจัดการควรมีการสนับสนุนการเพิ่มทักษะให้กับ อสม. ในด้านการสร้างสุขภาพ การส่งเสริมให้ชุมชนดูแลสุขภาพให้กับบุคคลในชุมชน การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน และการเสนอโครงการของบประมาณและสนับสนุนสิ่งของต่าง ๆ และด้านการประเมินผล พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะกระทรวงสาธารณสุขได้เน้นย้ำให้ อสม. มีบทบาทในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Reerom (2016) ที่พบว่า การสร้างเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ ชุมชนจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนได้มีส่วนร่วมอย่างเป็นอิสระด้วยความสมัครใจ ในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมลงมือปฏิบัติ ร่วมประเมินผล และร่วมรับประโยชน์ อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tossawut and Mahiwan (2020) ที่พบว่า มีการประเมินผลทางด้านมาตรการการป้องกันผลกระทบ COVID-19 ในภาวะสังคมไทยด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานในช่วงการระบาดของเชื้อ COVID-19 และ ด้านพฤติกรรม New normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-19 โดยต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค

2. แนวทางส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระดับคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยแล้วพบว่า ด้านการวางแผน อยู่ในระดับมาก ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้อสม.มีส่วนร่วมในการวางแผน การปฏิบัติงาน กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wang, Wen, Dong, Liu, and Cui (2020) ที่พบว่า ขณะที่ควบคุมการแพร่ระบาด รัฐบาลต้องมีการวางแผนที่ดีโดยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีการประเมินแผนเป็นระยะ ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงกลยุทธ์อย่างเหมาะสม ด้านการดำเนินการ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้ อสม. เป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ มีส่วนร่วมในการร่วมปฏิบัติในกิจกรรมการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tossawut and Mahiwan (2020) ที่พบว่า ด้านการปฏิบัติตามแผนการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการวางแผนเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกถึงการเป็นเจ้าของ ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี ด้านการจัดการทรัพยากร พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้อสม.มีส่วนร่วมในการนำเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมมาใช้ในการดำเนินงาน จะทำให้เกิดความสะดวกและมีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Phawangkharat et al. (2020) ที่พบว่า การจัดการของชุมชน ควรมีการคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนอย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wongpathomtip (2017) พบว่า ด้านการจัดการแผนการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง รวมถึงการเปิดพื้นที่ให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพนโยบายสาธารณะ เพื่อเกิดการพัฒนาระบบสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และด้านการประเมินผล พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้ อสม. มีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Reerom (2016) ที่พบว่า ชุมชนจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนได้มีส่วนร่วมอย่างเป็นอิสระด้วยความสมัครใจ ในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมลงมือปฏิบัติ ร่วมประเมินผล และร่วมรับประโยชน์ อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Maneein and Duangchinda (2021) ที่พบว่า การประเมินผลเป็นหัวใจสำคัญในการปฏิบัติงาน การประเมินผลที่ดีจะนำไปสู่การปรับปรุงกลยุทธ์ได้อย่างถูกต้อง ผลักดันการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ อสม.

1.1 ระดับการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนการมีส่วนร่วมในด้านการวางแผนของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ แม้การศึกษานี้พบว่าอยู่ในระดับมาก แต่ก็มีค่าคะแนนน้อยกว่าด้านอื่น ๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น รพ.สต. จึงควรให้ความสำคัญ และเปิดโอกาสให้มากขึ้นในการนำเอาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากภาคสนามของ อสม. ในการวางแผนทั้งในระยะเริ่มต้น และการปรับแผนในระยะต่อมาซึ่งจะเป็นแนวทางทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

1.2 คุณสมบัติหรือความพร้อมของ อสม. แม้พบว่าอยู่ในระดับมากแต่คะแนนทั้ง 3 ด้าน (การรับรู้ประสบการณ์ ความมั่นใจ) มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า 4.00 จึงมีช่องว่างอีกมากพอควรในการสร้างความพร้อมให้ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) หรือสถานการณ์วิกฤตโรคระบาดลักษณะเดียวกันนี้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานแก่ อสม. เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องให้ทันการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์การระบาดของโรคซึ่งเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาสมรรถนะและความพร้อมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) หรือสถานการณ์วิกฤตโรคระบาดอื่น ๆ รวมทั้งพัฒนาโปรแกรมที่ส่งเสริมสมรรถนะของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในสถานการณ์วิกฤตโรคระบาดต่าง ๆ

2.2 ควรมีการศึกษาเชิงลึกถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเพื่อให้ทราบปัจจัยใดที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของ อสม. มากน้อยเพียงใด อันจะนำไปสู่การกำหนดแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่เหมาะสม

2.3 ควรมีการศึกษาความเป็นไปได้และแนวทางการนำเอาภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น (Indigenous knowledge) มาพิจารณาประกอบในการวางแผนและดำเนินงานส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลสุขภาพจิตภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) หรือสถานการณ์วิกฤตโรคระบาดอื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อสม. ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนรายชื่อในจังหวัดนครปฐมที่ให้ความร่วมมือในการทดสอบเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณผู้ที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยครั้งนี้

References

- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). *Participations place in rural development: Seeking clarity through specificity*. New York: World Developments.
- Communicable Disease Control Group Department of Mental Health. (2021). *Information*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/>
- Department of Mental Health. (2021). *Information*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/>
- Khaopatunthip, K. (2013). *Participation of public health volunteers for tambon health promoting hospital in Bhuddha-Monthn district, Nakhonpatom province*. Bangkok: Srinakharinwirot University.
- Kijpredarborisuthi, B., & Serekatornkicharoen, P. (2020). *Research methods in public health: Case studies on relationship among variables*. Bangkok: Churee Products.

- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Loyha, K., Srisura, D., Raksilp, M., Kuasiri, C., Charoenbu, P., Moonisi, R., Nasa, S., & Wongprasert, J. (2017). The empowerment for the role of health management on themselves among village health volunteer at Bupueai sub-district, Namyuen district Ubon Ratchatani province. *Journal of the office of DPC 7 Khon Kaen*, 24(1), 1-13.
- Maneein, N., & Duangchinda, A. (2021). Perceived self-efficacy and preventive health behaviors with coronavirus disease 2019 among the elderly in U-Thong district, Suphanburi province. *Journal of Council of Community Public Health*, 3(2), 1-18.
- Nakhon Pathom Provincial Public Health Office. (2021). *Situation report on coronavirus disease 2019 (COVID-19) Nakhon Pathom province*. Nakhon Pathom: Nakhon Pathom Provincial Public Health Office.
- Nawamawat, J., Sittisart, V. Lekphet, K., & Thianthawon, P. (2021). *The village health volunteers (VHVs) and community participation for prevention and surveillance of Covid-19 infection by using the geographic information system (GIS)*. Nonthaburi: Health Systems Research Institute (HSRI).
- Phawangkharat, S., Ardchavasuk, S., & Namchu, P. (2020). A study of COVID-19 situation's surveillance prevention and control in communities towards village health volunteers. *Journal of Human Society Nakhon Si Thammarat Rajabhat University*, 10(2), 1-20.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52(4), 102-166.
- Reerom, W. (2016). *Development of holistic health for the elderly in Phrae province*. Chiang Mai: Maejo University.
- Singhalert, R. (2016). *Effects of engineers' creative behaviors on the innovation of products and process of services in the construction management*. Nakhon Ratchasima: Suranaree University of Technology.
- Sridawruan, C., Worawong, J., Chaiwong, C., & Khammathit, A. (2016). The collaboration of village health volunteers: Working on health promotion in primary health care units, North part of Isan region. *Journal of Nursing and Health Research*, 17(3), 133-144.
- Srisaard, B. (2017). *Preliminary research*. Bangkok: Suwiriyan.
- Tossawut, T., & Mahiwan, P. (2020). The development of social quality of life of people and the prevention of the spreading of coronavirus infection disease (Covid-19). *Journal of MCU Nakhondhat*, 7(9), 40-55.
- Vodmongkol, N. (2019). Health promoting model with exercising was be activities stretching muscles and foods nutrition for elderly in Huaymuang Sub-district, Kamphaeng Saen district, Nakhon Pathom province. In *The 11th NPRU. national academic conference Nakhon Pathom Rajabhat University* (pp. 605-614). Nakhon Pathom : Nakhon Pathom Rajabhat University.

- Wang, S., Wen, X., Dong, Y., Liu, B., & Cui, M. (2020). Psychological influence of coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the general public, medical workers, and patients with mental disorders and its countermeasures. *Psychosomatics*, 61(6), 616-624.
- Wongpathomtip, K. (2017). The participation in the zika virus disease prevention and control for health volunteers in Don Tum district, Nakhon Pathom province. *Journal of the Office of DPC 7 Khon Kaen*, 24(2), 59-67.
- Wongpiromsarn, Y. (2020). Mental health and the COVID-19 crisis in Thailand. *Journal of Mental Health of Thailand*, 28(4), 280-291.