

กลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19
สู่โรคประจำถิ่นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากร

กระทรวงสาธารณสุข*

STRATEGIES FOR APPLYING THE COVID-19 SITUATION
MANAGEMENT POLICY TO ENDEMIC DISEASES AFFECTING
PERSONNEL OPERATIONS PARTICIPATION
OF MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กัญจน์ณัฐ สัจจนาค¹, ธนกฤต โพธิ์เงิน² และ วิทยา สุจริตนารักษ์³

Kanchanat Sangnak¹, Thanakrit Pho-ngum² and Wittaya Sucharittanarak³

¹⁻³คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

¹⁻³Faculty of Political Science, Pathum Thani University, Thailand

Corresponding author E-mail: sangnak2503@gmail.com

Corresponding author E-mail: phichak.ph@ssru.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน 2. วิเคราะห์กลยุทธ์การนำนโยบายการบริหาร ที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน และ 3. เสนอแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ใช้ระเบียบวิจัยแบบผสมวิธี กรอบแนวคิดใช้แนวคิดและทฤษฎีของ Cohen & Uphoff; อคิน รพีพัฒน์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 41,732 คน นำมาคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเปิดตารางของ เครจซี่ และมอร์แกน ได้จำนวน 380 คน สัมภาษณ์ บุคลากร จำนวน 15 คน เครื่องมือการวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม

* Received 13 September 2023; Revised 14 September 2023; Accepted 29 October 2023

และนำข้อมูลคุณภาพมาวิเคราะห์สรุปเนื้อหา สถิติที่ใช้ได้แก่ แจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า 1. ระดับระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา และการวางแผนการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2. ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์การนำนโยบายการบริหาร พบว่า ปัจจัยด้านการแพทย์ ด้านกฎหมายและสังคมและ ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ร่วมกันอธิบายการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ร้อยละ 3.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 3. แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ต้องประสานงานหน่วยงานหรือองค์กรทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนประชาชนขอความร่วมมือในการขับเคลื่อนมาตรการบริหารจัดการ รวมทั้งนี้มาตรการด้านกฎหมายและความรู้ด้านโรคระบาด

คำสำคัญ: กลยุทธ์, การบริหารจัดการ, สถานการณ์โรคโควิด 19, การมีส่วนร่วม, การปฏิบัติงานของบุคลากร

Abstract

The objectives of this study were 1. to examine level of participation in the operation, 2. to analyze strategies for implementing policies to manage, and 3. to propose guidelines for developing personnel's work performance participation of Ministry of Public Health. The research methodology was mixed method. The study conceptual framework was applied from concepts and theories of Cohen & Uphoff; Akin Rapeephat. The study population were 41,732 personnel of the Ministry of Public Health. The sample size of 380 personnel was determined by Krejci and Morgan table. Fifteen personnel consisted of Deputy Permanent Secretary, Director-General of the Department of Disease

Control, 5 specialist physicians, 3 directors, and 5 academicians were interviewed. The study instruments were an interviewed form and a five level rating scales questionnaire. The interviewed data were analyzed by content analysis. Statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression.

The study results revealed that 1. level of participation in the operation as a whole was at a much level. When considering each aspect in order of mean descending from high to low found that all 4 aspects were at much levels consisted of finding problems and their causes, monitoring and evaluation, operation, implementation of developing activities, and operational planning. 2. The analysis results of strategies for implementing policies for managing the situation of COVID-19 towards endemic diseases found that medical factors, law and society, and communication and public relations affecting the participation in the performance of personnel of Ministry of Public Health at 3.4 % with a statistically significant level of .01. and 3. guidelines for developing personnel work performance participation of Ministry of Public Health should coordinate with all departments or organizations in both public and private sectors, as well as asking for cooperation of people in driving management measures including law and epidemic knowledge.

Keywords: Strategy, Managing, COVID-19 Situation, Participation, Personnel's Work Performace

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำแผนและมาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่น (Endemic Approach to COVID-19) หวังเป็นอย่างยิ่งว่าประชาชนจะกลับมาดำเนินชีวิต อยู่ร่วมกับโควิดได้ภายใต้การใช้ชีวิตวิถีปกติใหม่ เพิ่มคุณค่าทางสังคม

และเศรษฐกิจให้กับประชาชนและ ประเทศ เดินหน้าขับเคลื่อนสู่เป้าหมาย “ประชาชนปลอดภัย เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง”

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้กำหนดแนวนโยบายเพื่อให้การดำเนินงานป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้หมดไปจากชุมชนและได้สร้างความร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทยกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม เพื่อร่วมประสานนโยบาย และแผนปฏิบัติงานกันอย่างใกล้ชิด รวมทั้งความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ไม่ว่าในระดับส่วนกลางหรือส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ในด้านทรัพยากร กำลังคน และเงินงบประมาณ ตลอดจนเพื่อสนับสนุน เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ให้มีการดำเนินการรณรงค์ในชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (สำนักโรคติดต่อไวรัสโคโรนา, 2019) แต่จากการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมที่ผ่านมานั้นยังไม่ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญ และไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (รัตนา เหมือนสิทธิ์, ม.ป.ป) ปัญหาของวิธีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ที่ไม่สามารถสร้างความตระหนักให้ประชาชนเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ ที่ยั่งยืนได้ (นิธิพัฒน์ มีโภคสม, 2551) และประชาชนส่วนใหญ่ยังคิดว่าการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนเป็นหน้าที่ของผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือเจ้าหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการ (วิชิต สารกิจ, 2553) สาเหตุที่ทำให้ประชาชนเข้าใจดังกล่าวนี้เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรค (พอชม ฉวีวัฒน์, 2543) ส่งผลให้ไม่ใส่ใจและไม่ร่วมมือในการพัฒนาหรือไม่ร่วมทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวมซึ่งเกิดจากการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าประโยชน์ส่วนรวม ในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนที่จะให้ได้ผลตามที่คาดหวังไว้นั้นจำเป็นต้องอาศัยการสร้างความร่วมมือในการแก้ปัญหาโดยชุมชนเอง (สังคม ศุภรัตน์กุล, 2547) ด้วยการเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่เน้นการนำประชาชนเข้ามาร่วมกันเพื่อที่จะแก้ปัญหาของส่วนรวม สร้างการสื่อสารระหว่างกลุ่มในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงความต้องการ ของแต่ละกลุ่ม และ สร้างความสัมพันธ์อันดีที่จะยับยั้งการกระทำที่แปลกแยกไป (วิศัลย์ โฆษิตานนท์, 2550)

จากปัญหาที่พบดังกล่าวนี้ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะวิจัยกลยุทธ์การนํานโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข จะเป็นประสิทธิผลที่ผู้บริหารหน่วยงาน บุคลากร ผู้รับผิดชอบงาน ตลอดจนหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถที่จะนำไปใช้ปฏิบัติการได้จริง และจะนำไปสู่การสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการปฏิบัติงานได้อย่างเข้มแข็ง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อวิเคราะห์กลยุทธ์การนํานโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานในการวิจัย

1. กลยุทธ์ด้านสาธารณสุขมีผลต่อประสิทธิผลการนํานโยบายยุทธศาสตร์การจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข
2. กลยุทธ์ด้านการแพทย์ มีผลต่อประสิทธิผลการนํานโยบายยุทธศาสตร์การจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข
3. กลยุทธ์ด้านกฎหมายและสังคมมีผลต่อประสิทธิผลการนํานโยบายยุทธศาสตร์การจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข
4. กลยุทธ์ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์มีผลต่อประสิทธิผลการนํานโยบายยุทธศาสตร์การจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเสริมด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. แหล่งข้อมูลที่เป็นคน

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

1.1.1 ประชากร ได้แก่ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 41,732 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

1.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 41,732 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ของเครจซี่ และมอร์แกน Krejcie and Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 380 คน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

1.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ เครื่องมือแบบสอบถาม (questionnaire) ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพ และข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับกลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิถีประจำวัน ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ด้าน คือ ด้านสาธารณสุข ด้านการแพทย์ ด้านกฎหมายและสังคม และด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ รวมมีคำถามทั้งหมดจำนวน 26 ข้อ โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 4 ด้าน การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การวางแผนการดำเนินงาน การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา และ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน รวมมีคำถามทั้งหมด จำนวน 15 ข้อ

การวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูล การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับประเด็นปัญหาการคลังในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อใช้ในการทำวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยบันทึกข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งทุติยภูมิ (Secondary data) แบบบันทึกข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 เป็นการบันทึกข้อมูลทั่วไปของเอกสาร ได้แก่ ชื่อเอกสาร ประเภทเอกสาร แหล่งที่มาของเอกสาร วันเดือนปีของเอกสาร หน่วยงานที่ผลิตงานวิจัย ประเภทของการวิจัย สาขาที่ทำการวิจัย

ตอนที่ 2 เป็นการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย ประกอบไปด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานที่ใช้ในการวิจัย กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ตัวชี้วัดที่ใช้ในการวิจัย ประชากรที่ใช้ในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน อภิปรายผลการวิจัย สรุปผลการวิจัย ข้อเสนอแนะจากการวิเคราะห์ข้อมูล

ทั้งนี้ การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ประกอบไปด้วย

1) ศึกษาเอกสาร และตำราเกี่ยวกับการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสรุปลักษณะรายละเอียดของงานวิจัย 2) สร้างแบบบันทึกข้อมูลรายละเอียดของงานวิจัยที่จำเป็นต่อการสังเคราะห์ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา 3) นำแบบบันทึกข้อมูล (Record Form) ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และ 4) ปรับปรุงแก้ไขแบบบันทึกข้อมูลตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ขอนหนังสือจากคณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี จำนวน 2 ฉบับ ฉบับที่ 1 ขอความอนุเคราะห์จากบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 ขอความร่วมมือจากบุคลากรกรมปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ไปทดสอบเครื่องมือ (Try out)

3.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม จำนวน 380 ชุด พร้อมหนังสือของคณะรัฐศาสตร์ และหนังสือขอความร่วมมือจากผู้วิจัยเอง เพื่อขอความอนุเคราะห์จากบุคลากรสังกัดกระทรวง

สาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดส่ง และขอรับคืนทางไปรษณีย์ และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

3.3 พิจารณาความสมบูรณ์แบบสอบถามที่ได้รับคืนทำการลงรหัสนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูล

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจะทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโครงการการวิจัย เพื่อขออนุญาตเข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ทั้ง 7 คน ตามที่กำหนดไว้ในทำการวิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการประมวลผลข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

4.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนแต่ละฉบับ

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4.2.1 การวิจัยสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

4.2.2 การวิจัยระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบกับเกณฑ์

4.2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยกลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปในการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งส่วนใหญ่ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์จะเป็นข้อความบรรยาย (Descriptive) ซึ่งได้จากการสังเกต สัมภาษณ์และการจดบันทึก

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มี ดังนี้

5.1 สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาค (Cronbach)

5.2 สถิติพื้นฐาน

2.1 ค่ายร้อยละ (Percentage)

2.2 ค่าเฉลี่ย Mean ($\bar{X}$)

2.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Standard deviation (S.D.)

5.3 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบความสัมพันธ์ใช้การวิเคราะห์สมการถดถอย หรือสมการพยากรณ์ ปัจจัยกลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข วิธีที่เหมาะสมที่สุดเป็นวิธีการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยอาศัยตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรพยากรณ์ใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธีการเลือกแบบคัดเลือกเข้า (Enter Method) ตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

1. ระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = .72) เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = .89) รองลงมา การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = .78) การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = .85) และการวางแผนการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = .75) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

1.1 ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = .89) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้ง 2 ข้อ ท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจชุมชนเพื่อการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่นมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = .88) และท่านมีส่วนร่วมการหาสาเหตุของปัญหาการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = .90)

1.2 ด้านการวางแผนดำเนินงานโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = .89) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้ง 5 ข้อ ท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ข้อมูลแผนงานการจัดการสถานการณ์โรคฯ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = .86) รองลงมา ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งระหว่างการจัดการสถานการณ์โรคฯ กับวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณีของชุมชน/หมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = .75) ท่านมีส่วนร่วมในการอธิบายการใช้แผนงานการจัดการสถานการณ์โรคฯ ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = .81) ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนงานการจัดการสถานการณ์โรคฯ ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = .81) และท่านมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของแผนงานการจัดการสถานการณ์โรคฯ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = .81)

1.3 ด้านการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = .85) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้ง 4 ข้อ ท่านมีส่วนร่วม ในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วีรคประจำถิ่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = .86) รองลงมา ท่านมีส่วนร่วมสนับสนุนจากเครือข่ายอื่นในการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วีรคประจำถิ่น ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = .86) ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์การจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วีรคประจำถิ่น ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = .89) และท่านมีส่วนร่วมสนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ในการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วีรคประจำถิ่น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.70$, S.D. = .86)

1.4 ด้านการติดตามและประเมินผล โดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = .78) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้ง 4 ข้อ ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการรายงานผลการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วีรคประจำถิ่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 1.01) รองลงมา ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วีรคประจำถิ่น ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = .81) ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วีรคประจำถิ่น ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = .86) ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการประสานงานการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วีรคประจำถิ่น ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = .86) และท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการสนับสนุน

งบประมาณการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = .89)

2. วิเคราะห์กลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยด้านการแพทย์ ด้านกฎหมายและสังคมและ ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ร่วมกันอธิบายการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ร้อยละ 3.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข บุคลากร ต้องประสานงานหน่วยงานหรือองค์กรทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนประชาชนขอความร่วมมือในการขับเคลื่อนมาตรการบริหารจัดการ รวมทั้งนี้มาตรการด้านกฎหมายและความรู้ด้านโรคระบาด

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับกลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 คน

เพื่อสนับสนุนผลการวิจัยเชิงปริมาณที่ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับตัวแปรเกณฑ์ คือ ด้านการแพทย์ (X_2) ด้านกฎหมายและสังคม (X_3) และด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (X_4) ดังนี้

จากผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับกลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข สรุปได้ดังนี้

จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับกลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทุกกลุ่มต่างเห็นพ้องต้องกัน ดังนี้

1. ด้านสาธารณสุข พบว่า มาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์ปัจจัยด้านสาธารณสุขส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขมาก เนื่องจากมาตรการด้านสาธารณสุขมีหลายขั้นตอน และมีการแบ่งช่วงระยะเวลาในการดำเนินการแต่ละมาตรการ ซึ่งสิ่งนี้อาจจะปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการตาม

มาตรการดังกล่าว คือ จำนวนของบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขอาจไม่เพียงพอต่อภาระหน้าที่

2. ด้านการแพทย์ การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นด้านการแพทย์ ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขมาก เนื่องจาก กระบวนการในการทำงานของบุคลากรเป็นไปด้วยความเสี่ยงและต้องเสียสละมาก เพราะนอกจากจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อและยังต้องทำงานหนักเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสิ่งนี้อาจจะปัญหาอุปสรรคในการดำเนินตามมาตรการดังกล่าว

3. ด้านกฎหมายและสังคม การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นด้านกฎหมายและสังคม ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขมาก เนื่องจากกระบวนการในการดำเนินการตามมาตรการนี้เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน หลายองค์กร ทั้งฝ่ายกฎหมาย การแพทย์ หน่วยงานท้องถิ่น และประชาชน เพราะต้องอาศัยความร่วมมือกันจากหลายฝ่าย ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการดำเนินให้เสร็จสมบูรณ์ เนื่องจากแต่ละหน่วยงานก็จะมีระเบียบข้อบังคับ ตลอดจนความพร้อมในการดำเนินงานด้านนี้พอสมควร

4. ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขมาก เนื่องจากการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและชัดเจน ถือว่าเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญมากในสถานการณ์ที่วิกฤติแบบนี้โดยเฉพาะข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับป้องกันและการรักษาผู้ป่วย

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่องกลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข มีการอภิปรายผล ดังนี้

1. ระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ด้านการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ด้านการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและด้านการวางแผนการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารให้ความสำคัญ

ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานร่วมทั้งติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างใกล้ชิด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บัณฑิตา โสภานัน (2563) ได้ศึกษาเรื่อง การปฏิบัติหน้าที่ภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินภัยพิบัติโรคไวรัสโควิด-19 ของศูนย์บริการประชาชน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย : จากนโยบายสู่มาตรการและการปฏิบัติของหน่วยงาน พบว่า มีการนำมาตรการต่าง ๆ เกี่ยวกับโควิด-19 มาบังคับใช้ในหน่วยงาน รวมถึงการปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ ของรัฐบาลและสอดคล้องกับงานวิจัยของธนกฤต โพธิ์เงินและคณะ (2565) ได้วิจัยเรื่อง “ความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี” วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข 2) เปรียบเทียบความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 3) แนวทางความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชน ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมากไปน้อย พบว่า อยู่ระดับมากที่สุด 2 ด้าน ระดับมาก 3 ด้าน ด้านงานส่งเสริมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และด้านงานรักษาความสะอาด ด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านงานป้องกันและควบคุมโรค และด้านการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2) เปรียบเทียบความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พบว่าประชาชน ที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพต่างกัน มีความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข ไม่แตกต่างกัน ส่วน ประชาชน ที่มีเพศ รายได้ต่างกัน มีความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) แนวทางความต้องการของประชาชน พบว่า เทศบาลต้องดำเนินการ ดังนี้ 1.งานด้านประชาสัมพันธ์โรคระบาดโควิด-19 พร้อมเอกสาร 2.การให้ความรู้ด้านกฎหมายในยุคโควิด-19 ซึ่งประชาชนต้องให้ความร่วมมือรวมทั้ง Social Distancing และ 3.ข้าราชการต้องมีความเสียสละ จิตสาธารณะ

1.1 ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา โดยรวมอยู่ในระดับมาก ข้อท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจชุมชนเพื่อการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรศประจำถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุปราณี แดงวงษ์ ศากุล ช่างไม้ และศิริเมศร์ โภโค (2565) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ หลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ของผู้สูงอายุที่มีลักษณะชุมชนต่างกันมีพฤติกรรมการ

ปรับตัวที่แตกต่างกันโดยผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเมืองมีคะแนนพฤติกรรมการปรับตัวสูงกว่าผู้ที่อาศัยในชุมชนชนบท จากผลการวิจัยทำให้ได้ข้อสรุปว่าควรมีการสร้างกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่ของผู้สูงอายุ โดยการเริ่มต้นกิจกรรมด้วยการสร้างการรับรู้ถึงศักยภาพของตัวผู้สูงอายุเองร่วมกับการแนะนำให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการระบาดของโรคโควิด 19 รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง โดยเน้นตามความเหมาะสมของลักษณะชุมชน โดยเฉพาะชุมชนเมืองที่ต้องการปรับตัวมากกว่าชุมชนชนบท ทั้งนี้ควรให้คนในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมและอาจใช้สื่อออนไลน์ เช่น ใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการสร้างกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความสนุกสนานและสามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา

1.2 ด้านการวางแผนดำเนินงาน โดยรวม อยู่ในระดับมาก ข้อท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ข้อมูลแผนงานการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรศประจำถิ่นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเปรมมา ชาทะพันธ์ (2563) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการให้บริการประชาชนของสำนักงานเขตคลองเตยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการให้บริการประชาชนของสำนักงานเขตคลองเตยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ศึกษาถึงปัญหา ข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาในการบริหารจัดการการให้บริการประชาชนของสำนักงานเขตคลองเตยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้วิธีการวิจัยเอกสารและวิจัยสนามรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 20 คน ผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิผลการให้บริการประชาชนของสำนักงานเขตคลองเตย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คือ เป็นหน่วยงานที่สามารถให้บริการประชาชนได้ตามปกติ โดยการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันต่างๆ อย่างครบถ้วน ถือว่าบรรลุเป้าหมายส่วนปัญหาและอุปสรรค พบว่า การประชาสัมพันธ์และการสื่อสารข้อมูลข่าวสารต่างๆ ยังไม่ชัดเจน ทำให้เกิดความสับสนและเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อน รวมถึงหน่วยงานยังไม่มีความพร้อมในการให้บริการประชาชนผ่านช่องทางอื่นๆ เช่น ออนไลน์ แคนเตอร์เซอร์วิส การชำระค่าธรรมเนียมผ่านแอปพลิเคชัน เป็นต้น ข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนา คือ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบออนไลน์ Call Center แอปพลิเคชัน ระบบ E-Service มาปรับใช้ในการให้บริการ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

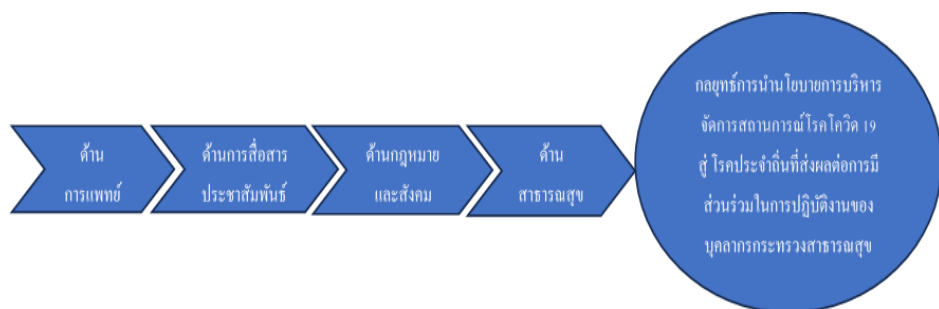
1.3 ด้านการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาโดยรวม อยู่ในระดับมาก ข้อท่านมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิราพร บาริศรี และคณะ (2563) ศึกษาพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด มีการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 เป็นประจำมากที่สุด คือ สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อออกจากบ้าน รองลงมา คือ สวมหน้ากากอนามัยเมื่อไม่สบาย และการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อเข้าห้องเรียน สำหรับการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 เป็นประจำน้อยที่สุด คือ มีการล้างมือด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย 20 วินาที หรือใช้เจล alcohol (มากกว่า 70 %) หลังหยิบจับหรือสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน รองลงมา คือ การเพิ่มระยะประมาณ 1-2 เมตร เมื่อต้องมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น และการไม่นำมือตนเองมาป้ายจมูก ตาหรือปาก

1.4 ด้านการติดตามและประเมินผล โดยรวม อยู่ในระดับมาก ข้อ ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการรายงานผลการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุดา แวหะยี (2563) ศึกษาการรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 91.4 โดยพฤติกรรมที่วัยรุ่นปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ สวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน ร้อยละ 96.0 และพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุด คือ รักษาระยะห่าง 1-2 เมตร เมื่อจำเป็นต้องพบและพูดคุยกับบุคคลอื่น ร้อยละ 71.2

องค์ความรู้ใหม่

จากผลการศึกษากลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรค ประจำถิ่นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขพบว่าตัวแปร จำนวน 4 ตัว ประกอบด้วย ด้านการแพทย์ ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ด้านกฎหมายและสังคม ด้านสาธารณสุข ในการที่กระทรวงสาธารณสุขจะนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรคประจำถิ่นไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จและ

ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขได้นั้น การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่นด้านการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขต้องปรับแนวทางการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD) เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 มีประสิทธิภาพมาก และการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงอาการรุนแรง และมีอาการรุนแรงรวมทั้งภาวะ Long COVID เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่น กระทรวงสาธารณสุขต้องส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนร่วมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนเรื่องการสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับโควิด 19 อย่างปลอดภัย ด้วยการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเชิงรุกให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และขอความร่วมมือจากประชาชนในปฏิบัติตามวิธีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด กฎหมายและสังคม กระทรวงสาธารณสุขต้องส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนส่งเสริมมาตรการ UP, COVID Free Setting ให้มีประสิทธิภาพ ผ่อนคลายมาตรการทางสังคม ลดการจำกัดการเดินทางและการรวมตัวของคนหมู่มาก และปรับปรุงกฎหมายในทุกหน่วยงานให้สอดคล้องกับการปรับตัวเข้าสู่ Post - pandemic เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านสาธารณสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขต้องปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD) และปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงอาการรุนแรงและมีอาการรุนแรงรวมทั้งภาวะ Long COVID เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถสรุปดังภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่องกลยุทธ์การนำนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิถีชีวิตประจำถิ่นที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. ด้านสาธารณสุข คือ การดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงอาการรุนแรงและมีอาการรุนแรงรวมทั้งภาวะ Long COVID เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาถึงจำนวนของบุคลากรสอดคล้องกับภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และให้การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์เพียงพอต่อความต้องการ

2. ด้านการแพทย์ คือ การดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงอาการรุนแรงและมีอาการรุนแรงรวมทั้งภาวะ Long COVID เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องควรจัดอบรมความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงอาการรุนแรงและมีอาการรุนแรงรวมทั้งภาวะ Long COVID และให้การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อความต้องการ และควรเพิ่มค่าตอบแทนและสวัสดิการให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านนี้เพิ่มขึ้นเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทุกคน

3. ด้านกฎหมายและสังคม คือ การบริหารจัดการด้านกฎหมายในทุกหน่วยงานให้สอดคล้องกับการปรับตัวเข้าสู่ Post - pandemic เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องต้องทำหน้าที่ในการประสานงานหน่วยงานหรือองค์กรทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนประชาชน เพื่อขอความร่วมมือในการขับเคลื่อนมาตรการนี้ให้ประสบความสำเร็จให้ได้ เพราะถ้ามาตรการด้านกฎหมายและสังคมไม่เอื้ออำนวยแล้ว การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิถีชีวิตประจำถิ่นอาจจะล้มเหลวได้

4. ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ คือ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ เชิงรุก ครอบคลุมให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความร่วมมือของประชาชนในแต่ละช่วงเวลาเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้บริหารต้องให้ส่งเสริมสนับสนุนทั้งงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ บุคลากรและเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารกระจายไปอย่างทั่วถึงในทุกช่องทางการสื่อสาร เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต โน้ตบุ๊ก เฟสบุ๊ก เป็นต้น

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มพื้นที่การวิจัยเกี่ยวกับการประเมินผลการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์กรณี เช่น พื้นที่มากกว่าหนึ่งจังหวัด, เป็นภาคหลาย ๆ จังหวัด
2. ควรเพิ่มเทคนิคการวิจัยที่สูงมากขึ้นเกี่ยวกับนโยบายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์กรณีไปปฏิบัติ
3. เพิ่มตัวแปรการวิจัยให้มากขึ้นเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิเคราะห์กรณี

เอกสารอ้างอิง

- จิราพร บาร์ศรี และคณะ. (2563). พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น, 6(6).
- ธนภุต โพธิ์เงินและคณะ.(2565). ความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนใน เขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี. วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 9(5), 31-49.
- นิธิพัฒน์ มีโชคสม. (2551). การสังเคราะห์ข้อมูลระดับความไวของลูกน้ำยุงลายต่อสารที่มีฟอส ในภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทย พ.ศ. 2551–2561. วารสารวิชาการป้องกัน ควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก, 7(1).
- เปรมมา ขาตะพันธ์. (2563). ประสิทธิภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงานในภาครัฐใน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กรณีศึกษา สำนักงานเขตคลองเตย. ใน การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัย รามคำแหง.
- พอชม ฉวีวัฒน์. (2543). การมีส่วนร่วมของชุมชนต่อโครงการ ประชากรร่วมใจป้องกันและ ควบคุม โรคไข้เลือดออก. เรียกใช้เมื่อ 11 กันยายน 2565 จาก [http://dric.nrct.go.th/direct_fulltext.php?bid=250111&file=%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%B8%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A1\(110-115\).pdf](http://dric.nrct.go.th/direct_fulltext.php?bid=250111&file=%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%B8%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A1(110-115).pdf)
- รัตนา เหมือนสิทธิ์. (ม.ป.ป.). การสำรวจลูกน้ำยุงลายของตำบลพุทรา. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.

- วันชัย วัฒนศัพท์. (2543). คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจของชุมชน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สันติวิธีเพื่อการพัฒนาประชาธิปไตย.
- วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2554). การประเมินกลยุทธ์. เรียกใช้เมื่อ 11 กันยายน 2565 จาก <https://th.wikipedia.org/wiki/การประเมินกลยุทธ์>.
- วิจิต สารกิจ และคณะ. (2553). การพัฒนารูปแบบการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของประชาชน. บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.
- วิศัลย์ โฆษิตานนท์. (2550). การพัฒนาสำนักสาธารณะของประชาชนในชุมชนเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์. ใน วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สังคม ศุภรัตน์กุล. (2547). การรับรู้บทบาทและแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงาน ในการให้บริการหลักในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักโรคติดต่อไวรัสโคโรนา. (2562). แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019. เรียกใช้เมื่อ 11 กันยายน 2565 จาก <https://ncmc.moph.go.th/home/index/detail/29762>
- สุปราณี แดงวงษ์, ศากุล ช่างไม้ และศิริเมศรี โกโค. (2565). พฤติกรรมการปรับตัวบนวิถีชีวิตใหม่หลังการระบาดของโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วารสารพยาบาล, 71(2).
- อคิน รพีพัฒน์. (2547). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชุมชนในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย. นครปฐม: ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฮูดา แหวะยี่. (2563). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 6(4).