

การบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครสวรรค์

Management of COVID-19 Pandemic of the Subdistrict Administrative Organization in Nakhon Sawan Province

¹ลลิตทิพร เคาอุ่น และ ²สมเดช สิทธิพงศ์พิทยา

¹Sittiporn Kao-un and ²Somdech Sitipongpittaya

¹⁻² คณะบริหารและการจัดการ มหาวิทยาลัยเจ้าพระยา

¹⁻² Faculty Administration and management Chaopraya University

¹Corresponding Author. E-mail: Sittiporn.k@cpu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ 2) วิเคราะห์ตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลและประชาชน ในพื้นที่การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จังหวัดนครสวรรค์ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ผลการวิจัย พบว่า 1) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยที่ 4.25 การมีส่วนร่วมของประชาชน มีค่าเฉลี่ยที่ 4.39 และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 4.02, 2) ตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้การป้องกันโรค การรับรู้หน่วยงานป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดโรค และการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการติดตามประเมินผล ด้านการปรับปรุงแก้ไข และ 3) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างภาพรวมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันในระดับค่อนข้างสูง สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน กับภาพรวมการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

คำสำคัญ: การบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19; การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร; การมีส่วนร่วมของประชาชน

Abstract

This objective of this research were. 1) To study the state of information perception, public participation and management of the COVID-19 epidemic of the Subdistrict Administrative Organization in Nakhon Sawan Province. 2) An analysis to identify the important variables affecting the management of the COVID-19 epidemic of the Subdistrict Administrative Organization in Nakhon Sawan Province. 3) To study the relationship between the perception of information, public participation and management of the COVID-19 epidemic of the Subdistrict Administrative Organization in Nakhon Sawan Province. The sample group consisted of 385 personnels and people of 5 Subdistrict Administrative Organization COVID-19 epidemic in Nakhon Sawan Province. The data was using questionnaire an analyzed comprised of descriptive statistics and inferential statistics at the level of statistical significance of 0.01. The results showed that; 1) the perception of information with an average of 4.25, public participation with an average of 4.39 and the management of the COVID-19 epidemic at a high level with an average of 4.02. 2) The important variables affecting the management of the COVID-19 epidemic in the same direction, consisted of perception of information including perception of the severity of the disease, disease prevention awareness, recognition of epidemic prevention and control agencies, and public participation including operational and evaluation. 3) The correlation coefficient (r) between the overall perception of information with the overall public participation, it was found that there was a statistically significant positive correlation at the 0.05. Level with a relatively high correlation coefficient in the same direction. The correlation coefficient (r) between the overall public participation with an overview of the management of the COVID-19 epidemic there was a statistically significant correlation at the 0.05. Level with a relatively low correlation which is in accordance with the assumptions.

Keywords: Management of COVID-19 Pandemic; Information Perception; Public Participation

บทนำ

การระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือ โควิด-19 ครั้งแรกเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ได้แพร่กระจายสู่ประเทศต่างๆ อย่างรวดเร็ว โดยสถานการณ์ วันที่ 19 เมษายน 2563 มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกจำนวน 2,331,892 คน สหรัฐอเมริกา พบมากที่สุด 738,913 ราย สเปน 194,416 ราย และ อิตาลี 175,925 ราย มีผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ทั่วโลกเพิ่มกว่า 1,600,00 ราย (ไทยโพสต์, 2563) ซึ่งประเทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ครั้งแรกเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2563 เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีนอายุ 61 ปี ที่เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น และแพร่ระบาดสู่คนขับแท็กซี่ชาวไทย อายุ 50 ปี ตามผลตรวจยืนยันเมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 จึงเป็นคนไทยรายแรกที่ติดเชื้อโควิด-19 และสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่เสียชีวิตรายแรกของประเทศไทย เป็นชายไทยอายุ 35 ปี เสียชีวิตเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2563 (ไทยรัฐออนไลน์, 2563) ซึ่งจากสถานการณ์แพร่ระบาดที่มีอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลได้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

หรือ ศบค. เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2563 และต่อมามีคำสั่งให้เลื่อนการเปิดภาคเรียนภาคที่1/2563 จากวันที่ 16 พฤษภาคม 2563 เป็นวันที่ 1 กรกฎาคม 2563 กรุงเทพมหานคร ประกาศปิดห้างพื้นที่เสี่ยงทั่วกรุงเทพฯ เปิดเฉพาะบริการที่จำเป็นเวลา 22 วัน กระทรวงวัฒนธรรมได้ออกประกาศห้ามจัดงานสงกรานต์ทุกระดับในกรุงเทพมหานคร และอีก 10 จังหวัด มีการเพิ่มมาตรการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอด 24 ชั่วโมง และเพิ่มมาตรการลาดตระเวนและตรวจสอบพื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค พร้อมเพิ่มความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายห้ามชุมนุมตาม พระราชกฤษฎีกาฉุกเฉิน (กรุงเทพธุรกิจ, 2563)

จังหวัดนครสวรรค์พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 รายแรก เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2563 และเพิ่มขึ้น 9 ราย เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2563 ทำการรักษาหายทั้ง 9 ราย ผู้เสียชีวิต 0 ราย ระลอกที่ 2 มีผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 จำนวน 6 ราย เสียชีวิต 0 ราย ระลอกที่ 3 เมษายน 2564 จำนวนสะสม 444 ราย รักษาตัวที่โรงพยาบาล 151 ราย หายป่วยแล้ว 272 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 6 ราย โดยมีการตรวจหาเชื้อทั้งหมด 12,922 ราย (กรุงเทพธุรกิจ, 2563) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานไปเที่ยวในสถานบันเทิงแล้วเดินทางเข้ามาที่จังหวัดนครสวรรค์ โดยการระบาดไม่ปรากฏอาการ ไม่เป็นกลุ่มก้อน แต่เป็นการติดเชื้อภายในครัวเรือนหรือผู้สัมผัสใกล้ชิด (โพสต์ทูเดย์, 2564) กล่าวได้ว่าการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา-19 ในจังหวัดนครสวรรค์ ในระลอกที่ 1 และ 2 สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดไปในทิศทางที่ดี โดยผู้เสียชีวิตเป็น 0 ราย แต่ในระลอกที่ 3 พบจำนวนผู้ป่วยสะสมและการตรวจหาเชื้อเพิ่มขึ้นและมีผู้ป่วยเสียชีวิต 6 ราย ซึ่งจากการวิเคราะห์รูปแบบของการแพร่ระบาดของโรคโคโรนา-19 ระลอกที่ 3 สาเหตุหลักมาจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จากสื่อสังคมออนไลน์ที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ขาดความตระหนักในความเสี่ยง ขาดความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการภาครัฐ โดยเฉพาะมาตรการงดเว้นกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มคนจำนวนมาก และการเที่ยวสถานบันเทิง (สำนักงานจังหวัดนครสวรรค์, 2564)

การวิจัยจะเป็นแนวทางให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ได้ปรับปรุงพัฒนาการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้อย่างเหมาะสม มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 แก่ประชาชนในหลากหลายช่องทาง พัฒนาความร่วมมือของประชาชนในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคให้อยู่ในวงแคบและป้องกันได้อย่างรวดเร็วที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์

2. เพื่อวิเคราะห์ตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์

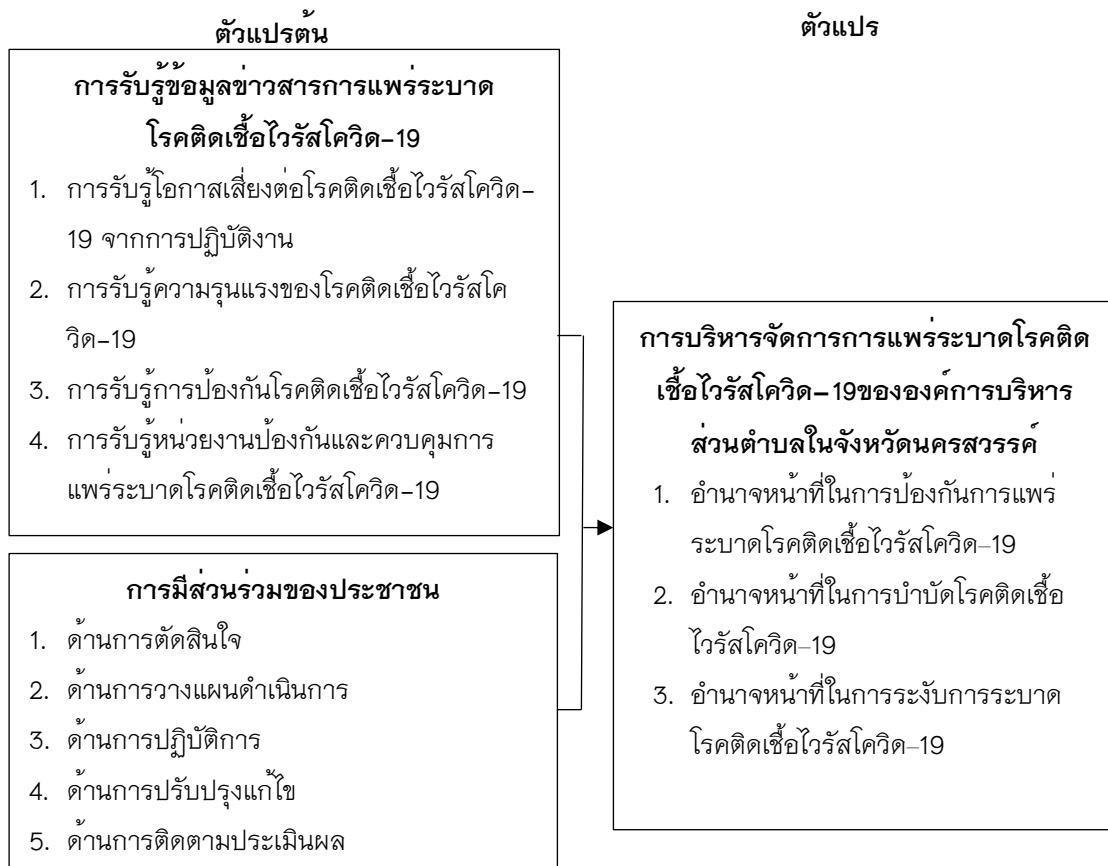
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์

สมมติฐานการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ เป็นการประยุกต์แนวคิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของกรมควบคุมโรคติดต่อ (2563) และองค์การอนามัยโลก (2020) การมีส่วนร่วมของประชาชนของ Cohen and Uphoff (1980) ประกาศกระทรวงมหาดไทย (2563) เรื่อง แนวทางในการดำเนินการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ การใช้ยาอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการรักษาพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโคโรนา-19 พัฒนาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนใน 5 องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ใน 5 อำเภอ ได้แก่ 1) องค์การบริหารส่วนตำบลวัดไทรย์ อำเภอเมืองนครสวรรค์ 2) องค์การบริหารส่วนตำบลหัวถนน อำเภอลาดยาว 3) องค์การบริหารส่วนตำบลเขาดิน อำเภอเก้าเลี้ยว 4) องค์การบริหารส่วนตำบลสระแก้ว อำเภอลาดยาว และ 5) องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะเจา อำเภอชุมแสง จำนวน 47,224 คน จากกองทุนสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนในปี พ.ศ. 2563 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน (สุทนต์ ศรีไธย์, 2551) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยมีขั้นตอน ดังนี้ ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Random) ในอำเภอและองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขั้นที่ 2 ใช้วิธีการเลือกสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละองค์การบริหารส่วนตำบลทั้ง 5 แห่ง จนครบตามจำนวน 385 คน

เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาประยุกต์ใช้ในการสร้างและพัฒนาแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้ 1) การศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม 2) กำหนดขอบเขตและเนื้อหาในการสร้างแบบสอบถาม โดยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารมาสรุป วิเคราะห์ จำแนกเป็นรายประเด็น แล้วนำมาสร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดการวิจัย โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist) ตอนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close end) ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close end) และ ตอนที่ 4 การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close end)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรง (Content Validity) ความถูกต้องของโครงสร้าง ภาษา ข้อความ ความหมาย และความสอดคล้อง

ของเนื้อหา แล้วนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.60 – 1.00

2. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 60 คน หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.968 ในทำนองเดียวกันภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 385 ชุด ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแบบอัลฟา อีกครั้ง ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแบบอัลฟา รวมทั้งฉบับเป็น 0.983 จึงสรุปได้ว่า เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีการพัฒนาทั้งในด้านความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) อยู่ในระดับยอมรับได้ สามารถนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้อย่างเหมาะสม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) จากเอกสาร และสื่อสังคมออนไลน์ นำมาประยุกต์ใช้สร้างและพัฒนาเป็นแบบสอบถาม และข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ทั้ง 5 แห่งใน 5 อำเภอ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 385 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) วิเคราะห์การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนน

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis: PC) โดยเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกตัวแปรสำคัญจากองค์ประกอบต่าง ๆ คือ ค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบมาตรฐาน (Factor Standardized Coefficients) ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product – Moment Correlation Coefficient) อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปร

3. สำหรับศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการ การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์และ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product – Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาศภาพการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการบริหารจัดการ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ ในภาพรวม ผลการศึกษา ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงภาพรวมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และ การบริหารจัดการ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลใน จังหวัดนครสวรรค์

รายการ	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1. สภาพการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	4.25	.56	มากที่สุด
2. การมีส่วนร่วมของประชาชน	4.39	.58	มากที่สุด
3. การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19	4.02	.86	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และ การบริหารจัดการ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ ของแต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด 2 ข้อ คือ 1) การมีส่วนร่วมของประชาชน มีค่าเฉลี่ยที่ 4.39, 2) สภาพการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีค่าเฉลี่ยที่ 4.2 และ 3) การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยที่ 4.02 ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษามี ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงภาพรวมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของ องค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์

การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จากการปฏิบัติงาน	3.87	1.02	มาก
2. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19	4.42	.64	มากที่สุด
3. ด้านการรับรู้การป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา-19	4.36	.65	มากที่สุด
4. ด้านการรับรู้หน่วยงานดำเนินการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา-19	4.34	.64	มากที่สุด
รวม	4.25	.56	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 โดยภาพรวมประชาชนมีการรับรู้ ($\bar{X} = 4.25$ $SD = 0.56$) อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครสวรรค์ โดยมีรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 ด้าน คือ 1) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 สามารถติดต่อได้จากการสัมผัสผู้ป่วย มีอันตรายถึงตายโดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.42 2) การรับรู้การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้ด้วยการล้างมือด้วยสบู่หรือใช้เจลแอลกอฮอล์อย่างน้อย 20 วินาที รับประทานอาหารปรุงสุก กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ และ การเว้นระยะประมาณ 1-2 เมตร เมื่อต้องมีการต้องพูดคุยกับบุคคลอื่น มีค่าเฉลี่ยที่ 4.36 และ 3) การรับรู้หน่วยงานดำเนินการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 รู้ว่า อบอุ่นมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค มีหน้าที่ป้องกันควบคุมการแพร่ระบาด และ เมื่อมีบุคคลเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงเข้ามาพักอาศัยในชุมชน ต้องแจ้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือ อสม. ตรวจคัดกรองสุขภาพและกักตัวที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน มีค่าเฉลี่ยที่ 4.34 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1. ด้านการตัดสินใจ	4.31	.65	มากที่สุด
2. ด้านการวางแผนดำเนินการ	4.36	.66	มากที่สุด
3. ด้านการปฏิบัติการ	4.45	.64	มากที่สุด
4. ด้านการปรับปรุงแก้ไข	4.38	.66	มากที่สุด
5. ด้านการติดตามและประเมินผล	4.42	.67	มากที่สุด
รวม	4.39	.58	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดของด้านนี้ พบว่า รายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ 1) ด้านการปฏิบัติการ ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐที่ทำงานในการสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน และไม่ออกนอกบ้านถ้าไม่จำเป็นเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ และติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จังหวัดนครสวรรค์ อย่างใกล้ชิด มีค่าเฉลี่ยที่ 4.45 2) ด้านการติดตามและประเมินผล มีค่าเฉลี่ยที่ 4.42 และ 3) ด้านการปรับปรุงแก้ไข มีการระมัดระวังการพบปะกับคนอื่น และมีการพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว เรื่องการป้องกันโรคไวรัส

โควิด-19 เพิ่มมากขึ้น รวมถึงไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ และโทรศัพท์ร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยที่ 4.38 ตามลำดับ

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครสวรรค์

ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์ของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์

การมีส่วนร่วมของประชาชน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)			
	การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร		การบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	
	r	p	r	p
การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	.754**	.000	.326**	.000

*P<0.05, **p<.01

จากตารางที่ 4 พบว่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างภาพรวมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารกับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน ($r = .754, p = .000$) โดยมีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับค่อนข้างสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างภาพรวมการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน ($r = .326, p = .000$) โดยมีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษา การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ มีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด 2 ด้าน คือ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาตามรายด้าน

ของตัวแปรสำคัญ พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 ด้าน คือ 1) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 สามารถติดต่อได้จากการสัมผัสผู้ป่วย มีอันตรายถึงตายโดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ 2) การรับรู้การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้ด้วยการล้างมือด้วยสบู่หรือใช้เจลแอลกอฮอล์อย่างน้อย 20 วินาที รับประทานอาหารปรุงสุก กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ และ การเว้นระยะประมาณ 1-2 เมตร เมื่อต้องมีการต้องพูดคุยกับบุคคลอื่น และ 3) การรับรู้หน่วยงานดำเนินการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 รู้ว่า อบต.ร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค มีหน้าที่ป้องกันควบคุมการแพร่ระบาด และ เมื่อมีบุคคลเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงเข้ามาพักอาศัยในชุมชน ต้องแจ้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือ อสม. ตรวจคัดกรองสุขภาพและกักตัวที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Ning et al (2020) พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่จะมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ในระดับมาก เช่น แหล่งกำเนิดของโรค ความรุนแรง วิธีการป้องกัน ความเสี่ยงของการติดเชื้อ โดยประชาชนส่วนมากจะติดตามสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จากสื่อออนไลน์ เพราะมีความสะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงได้ง่าย ขณะเดียวกัน สื่อออนไลน์ก็เป็นช่องทางในการส่งต่อหรือแชร์ข้อมูลทำได้ อย่างรวดเร็วและง่ายดาย เช่นกัน ส่งผลให้ประชาชนต้องประสบปัญหาในการหาแหล่งข้อมูลที่ น่าเชื่อถือ และเชื่อถือได้ยากมากขึ้น จึงมีความเป็นไปได้สูงมากที่ข้อมูลเท็จเกี่ยวกับโควิด-19 จะเผยแพร่ และดึงดูดความสนใจผู้ใช้นบนแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ ในปริมาณที่ใกล้เคียงกับข้อมูลที่ต้องการ ซึ่งอาจเป็นภัยคุกคามในการรับรู้และความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในวงกว้าง (กาญจนา ปัญญาธร และคณะ, 2564) ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี นำไปสู่ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดี

การมีส่วนร่วมของประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดของด้านนี้ พบว่ารายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ 1) ด้านการปฏิบัติการความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐที่ทำงานในการสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน และไม่ออกนอกบ้านถ้าไม่จำเป็น เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ และหมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ 2) ด้านการติดตามและประเมินผล ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และ อสม.เพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อ ติดตามคำแนะนำหรือวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จากแพทย์มาปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และ ติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จังหวัดนครสวรรค์อย่างใกล้ชิด และ 3) ด้านการปรับปรุงแก้ไข มีการระมัดระวังการพบปะกับคนอื่น และมีการพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 เพิ่มมากขึ้น รวมถึงไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า

ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำและโทรศัพท์ร่วมกับผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ Gilmore et al (2020) และ Sathiadass (2020) พบว่าในช่วงการแพร่ระบาดโควิด-19 มีองค์การ/หน่วยงาน ภาคเอกชน และประชาชน ได้ร่วมบริจาควัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาหารและเครื่องดื่ม เพื่อช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของ Lau et al (2020) พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนขึ้นอยู่กับบริบทสังคมของแต่ละประเทศ โดยการสวมหน้ากากอนามัยและการจำกัดรวมกลุ่มในพื้นที่สาธารณะ ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวางในยุโรปและอเมริกา ว่าเป็นการจำกัดสิทธิของประชาชน ในขณะที่ประเทศจีนและกลุ่มประเทศส่วนใหญ่ในเอเชียได้นำไปปฏิบัติตั้งแต่มีการระบาดโควิด-19 ระยะแรก ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนให้มีการปิดเมือง (lock down) การจำกัดเที่ยวบิน และการขนส่งทางทะเล เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดโควิด-19 นอกจากนี้ พิมณทิพา มาลาหอม และคณะ (2564) ทำการศึกษาพลังชุมชนกับการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการระบาดของโควิด-19 ในชุมชนชายแดนไทย-ลาว พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.), องค์การบริหารส่วนตำบล และกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ได้ร่วมมือกับอาสาสมัครสุขภาพระหว่างประเทศ (อสรป.) จากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ในการเฝ้าระวังป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ตามจุดคัดกรอง รวมทั้งร่วมออกตรวจ สํารวจ ร้านอาหาร ร้านขายของชำ และร้านเสริมสวยที่ต้องลงทะเบียนก่อนเข้ารับบริการ ขณะที่ Ha et al (2021) ศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในประเทศเวียดนาม พบว่ามีการจัดตั้งเครือข่ายความร่วมมือของกลุ่มแรงงานข้ามชาติในเขตอุตสาหกรรม Que Vo และ Phuc Son ในการรณรงค์ให้สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่ และแอลกอฮอล์ การเว้นระยะห่างทางสังคม และงดการรวมกลุ่มทำกิจกรรมทางสังคมทุกประเภทในพื้นที่เสี่ยงการระบาดของโควิด-19 ซึ่งรวมถึงการศึกษาของ Dutta and Fischer (2021) ประเทศอินเดีย มีกลุ่มผู้นำทุหมบาตรี (Kudumbashree) กว่า 50,000 คน ได้ออกปฏิบัติการทำการคัดกรอง ติดตาม ดูแล ผู้กักตัว ผู้ติดเชื้อในชุมชนอย่างใกล้ชิด มีการโทรศัพท์สอบถามอาการ และสุขภาพ ผู้กักตัว ผู้ติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ แม้หายป่วยแล้ว ทำให้ได้รับความไว้วางใจและความร่วมมือจากสาธารณสุขในระดับสูง นับว่าเป็นการสร้างพลังอำนาจประชาชน (empowerment) ในการรับมือกับวิกฤตการแพร่ระบาดโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ภาพรวมการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ ได้ทำการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง การขอความร่วมมือจากประชาชนในการทำควมสะอาดที่อยู่อาศัย ช่วยกันรักษาความสะอาดเรียบร้อยภายในชุมชน สวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน และหมั่นล้างมือด้วยสบู่และเจลแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ

จัดสถานที่ทำงานให้มีการเว้นระยะ และมีแผนกั้นระหว่างการใช้บริการประชาชน มีการตรวจวัดไข้ประชาชนก่อนรับบริการ สอดคล้องกับการวิจัยของ ฮาซันอักกรม ดงนะเต็ง, และ คณะ (2564) พบว่า กลไกการจัดการสถานการณ์โควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลควนปรัง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ประกอบด้วย 3 กลไกสำคัญ คือ การบูรณาการปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การร่วมมือกับประชาชนในพื้นที่ และการประสานความช่วยเหลือจากภาคเอกชน สำหรับด้านอำนาจหน้าที่ในการบำบัดและด้านอำนาจหน้าที่ในการระงับการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 นั้น จากการศึกษาของ ชีระพงษ์ ทศวัฒน์ และ ปิยะกมล มหิวรรณ (2563) พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ดำเนินการตามประกาศกระทรวงมหาดไทยที่เกี่ยวข้องกับมาตรการดูแลและเยียวยาผลกระทบจากไวรัสโควิด-19 อย่างเคร่งครัด ประกอบด้วย การจัดหา ยา หรือ เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ อุปกรณ์ เจลแอลกอฮอล์ให้แก่ประชาชนที่ยากจนและขาดแคลน ประสานโรงพยาบาลในการรับ-ส่ง ผู้เข้าข่ายสงสัย กลุ่มเสี่ยงในการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ตรวจเยี่ยมเพื่อเฝ้าระวังและสังเกตอาการผู้ถูกกักตัวอย่างสม่ำเสมอ เมื่อพบผู้เข้าข่ายติดเชื้อรีบส่งตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที และรีบทำความสะอาดฆ่าเชื้อสถานที่พักผู้ติดเชื้อโดยทันที

ผลการศึกษาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างภาพรวมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กับ ภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน ($r = .754, p = .000$) โดยมีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับค่อนข้างสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างภาพรวมการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน ($r = .326, p = .000$) โดยมีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งใกล้เคียงกับการวิจัยของ ธาณี กล่อมใจ, และคณะ (2563) ศึกษา ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 1.61, SD = 0.28$) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .327$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .000$) แต่ยังพบรายข้อที่มีค่าคะแนนน้อย ซึ่งอาจส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคได้ จึงควรมีการสร้างความรู้ความตระหนักแก่ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค ทั้งนี้ พฤติกรรมการป้องกันตนเองในระดับสูง สัมพันธ์กับองค์ความรู้ การรับรู้ถึงความรุนแรง อารมณ์เชิงลบ ความสนใจและความไว้วางใจในสื่อของรัฐ การสื่อสารอย่างเป็นทางการของรัฐบาล เป็นตัวทำนายพฤติกรรม การป้องกันตนเองของประชาชนที่ดีที่สุด เช่นเดียวกันกับการวิจัยของ Lee et al (2020) พบว่า ภาพรวม 67.78% ($n=711$) ประชาชนได้รับข้อมูลเท็จเกี่ยวกับโควิด-19 อย่างน้อยหนึ่งรายการ

โดยแหล่งข้อมูลที่เป็นเท็จมาจากเครือข่ายสังคมออนไลน์ และมีการส่งข้อความโต้ตอบแบบทันที ขณะที่ความเชื่อในข้อมูลที่เป็นเท็จเกี่ยวข้องกับความรู้โควิด-19 และพฤติกรรมการป้องกันน้อยลง ซึ่งรวมถึงการศึกษาของ นกษา สิงห์วีระธรรม และคณะ (2563) ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ภาพรวมการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 มีความสัมพันธ์กับ ภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา -19 มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมากในเชิงบวก องค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ จำเป็นต้องทำการรณรงค์ขอความร่วมมือจากประชาชนในการปฏิบัติตามมาตรการภาครัฐอย่างเคร่งครัด ดำเนินการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ เพื่อให้การแพร่ระบาดของโรคอยู่ในวงจำกัด และแคบที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1) กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรกำหนดนโยบายในการส่งเสริมและพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร โดยการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ พัฒนาแพลตฟอร์มเว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลให้สามารถใช้งานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เพื่อกระตุ้นให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาพการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศและสถานการณ์ร้ายแรงอื่นๆในอนาคต

2) กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรกำหนดนโยบายในการพัฒนาระบบสารสนเทศขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะเว็บไซต์องค์การบริหารส่วนตำบลให้สามารถเชื่อมต่อกับแพลตฟอร์มหน่วยงานภาครัฐอื่นๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อนำ Big Data มาใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ไม่ให้แพร่กระจายในวงกว้าง รวมถึงการให้บริการประชาชน ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรกำหนดนโยบายส่งเสริมสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข สถาบันการศึกษา สภาวิศวกรรมการสถาน และภาคเอกชน ในความร่วมมือการจัดตั้งศูนย์บำบัดในที่พักอาศัย สถานที่ราชการที่ไม่ใช้งาน รวมถึงการพัฒนาระบบการตรวจคัดกรองแบบドライブทรู (Drive

thru) ที่สามารถทดสอบวินิจฉัย กลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ไม่รุนแรง ตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ สะดวก และรวดเร็ว

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาแนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา -19 ในมิติพื้นที่, รูปแบบการปกครองท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และ กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา เพื่อนำมาเปรียบเทียบ พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาพการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ และสถานการณ์ร้ายแรงอื่นๆในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กรุงเทพธุรกิจ. (2563). *กรม.ไฟเขียว เลื่อนเปิดเทอมภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2563 จาก 16 พ.ค. เป็น 1 ก.ค.63*. สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2564,จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/874861>.
- กาญจนา ปัญญาธร, กฤษณา ทรัพย์ศิริโสภ, กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง และ วรธรณี ครองยุติ. (2564). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 32(1),189-204.
- ไทยโพสต์. (2563). *ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลกพุ่งทะยาน 2.3 ล้านคน สหรัฐมียอดผู้เสียชีวิตใกล้ 40,000*. คนสืบค้นเมื่อ 3 เมษายน 2563, จาก <https://www.thaipost.net/main/detail/63571>.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2563). *ด่วน พบชายอายุ 35 ปี ผู้ป่วย "โควิด-19" เสียชีวิตรายแรกในไทย*. สืบค้นเมื่อ 28 มีนาคม 2564, จาก <https://www.thairath.co.th/news/society/1784036>.
- ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ และ ทักษิภา ชัยวรรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 21(2), 29-38.
- ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ และ ปิยะกมล มหิวรรณ. (2563). การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชน และการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19). *วารสารมหาจุฬานาครธรรม์*, 7(9) ,40-55.
- พิมพ์ทิพา มาลาหอม, พนมวรรณ สว่างแก้ว และ วิชิต พุ่มจันทร์. (2564). *พลังชุมชนกับการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการระบาดของโควิด-19 ในชุมชนชายแดนไทย - ลาว*. สืบค้นเมื่อ 14 สิงหาคม 2564, จาก <https://www.sac.or.th> > main > article > tags.

- โพสต์ทูเดย์. (2564). คลัสเตอร์สถานบันเทิงทำให้มีผู้ติดเชื้อโควิดที่นครสวรรค์เพิ่ม 12 คน. สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.posttoday.com/social/local/650211>.
- สุทธนู ศรีไสย์. (2551). สถิติประยุกต์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานจังหวัดนครสวรรค์. (2564). ข้อมูลสำคัญจังหวัดนครสวรรค์ประจำปี 2564. สืบค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2564, จาก akhonsawan.go.th/joomla/attachments/article/3410/ข้อมูลสำคัญจังหวัดนครสวรรค์2564 แก๊ซ090364.pdf.
- ฮาซันอักกริม ดงนะเต็ง และ คณะ. (2564). กลไกการจัดการสถานการณ์โควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลควนปริง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง. *Local Administration Journal*, 14(3); 291-308.
- Dutta, A., and Fischer, H.W. (2021). The local governance of COVID-19: Disease prevention and social security in rural India. *World Development*, 138(2021), 105234.
- Ha, B.T.T., Quang, L.N., Thanh, P.Q., Duc, D.M., Mirzoev, T., and Bui, T.M.A., (2021). Community engagement in the prevention and control of COVID-19: Insights from Vietnam. *PLoS ONE* 16(9), e0254432.
- Gilmore, B., Ndejjo, R., Tchetchia, A., de Claro, V., Mago, E., Diallo, A.A., Lopes, C., and Bhattacharyya, S., (2020). Community engagement for COVID-19 prevention and control: a rapid evidence synthesis. *BMJ Global Health* 2020; 5:e003188.doi:10.1136/bmjgh-2020-003188.
- Lau, H., Khosrawipour, V., Kocbach, P., Mikolajczyk, A., Schubert, J., Bania, J., and Khosrawipour, T., (2020). The positive impact of lockdown in Wuhan on containing the COVID-19 outbreak in China. *J Travel Med.* 27(3):taaa037 doi: 10.1093/jtm/taaa037.
- Lee, J.J., Kang, K.A., Wang, M.P., Zhao, S.Z., Wong, J.Y.H., O'Connor, S., Yang, S.C., and Shin, S., (2020). Associations between COVID-19 misinformation exposure and Belief with COVID-19 knowledge and preventive behaviors: cross-sectional online study. *JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH*, doi: 10.2196/22205
- Ning, L., Niu, J., Bi, X., Yang, C., Liu, Z., Qunhong Wu, Q., Ning, N., Libo, L., Liu, A., Yanhua Hao, Y., Gao, L., and Chaojie Liu, C., (2020). The impacts of knowledge, risk perception, emotion and information on citizens' protective behaviors during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study in China. *BMC Public Health*, 20, 1751.

Sathiadas, M.G., (2020). Community participation during Covid-19. *Jaffna Medical Journal*, 32(1), 1-2.