

การปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเตรียมพร้อมสู่  
NEW NORMAL สำหรับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งประเภทสนับสนุน มหาวิทยาลัยมหิดล  
ADAPTATION TO THE CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) OUTBREAK SITUATION TO  
PREPARE FOR THE NEW NORMAL FOR SUPPORT-TYPE WORKERS MAHIDOL UNIVERSITY

อภิสิทธิ์ คุณวรปัญญา<sup>1</sup>  
Aphisit Kunnaworapanya<sup>1</sup>  
ทำวิจัยเมื่อ 2565

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกที่สามมีความรุนแรงเป็นอย่างมาก ถึงแม้ว่าการระบาดในระลอกนี้เริ่มต้นจากการระบาดแบบกลุ่มในสถานบันเทิงในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งเกิดจากเชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์อังกฤษ B.1.1.7 ที่มีความสามารถในการแพร่เชื้อมากกว่าสายพันธุ์เดิม การอุบัติขึ้นของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงเป็นสถานการณ์ที่คาดว่าจะยังคงอยู่ยาวนาน จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในหลายพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน และประเทศไทยมีมาตรการเชิงรุกในการพิจารณาปรับมาตรการและนโยบายการตรวจโรค มาตรการกักแยกโรค แนวทางการปรับนโยบายวัคซีนเฉพาะหน้า และใช้นโยบายล็อกดาวน์เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด สำหรับการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ทั้งด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานพึงปฏิบัติเพื่อเตรียมพร้อมสู่ New Normal วิถีชีวิตแนวใหม่ในการใช้เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต การเว้นระยะห่างทางสังคม การดูแลใส่ใจสุขภาพให้เกิดความคุ้นชิน และการสร้างสมดุลชีวิต เพื่อให้การปฏิบัติงานที่บ้านสามารถยกระดับคุณภาพชีวิต สร้างสมดุลระหว่างชีวิตการปฏิบัติงานกับชีวิตส่วนตัว สร้างแรงจูงใจและเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน สามารถกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนานวัตกรรม โดยส่วนงานควรกำหนดรูปแบบการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน สนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น เพื่อลด

<sup>1</sup> นักทรัพยากรบุคคล (ผู้อำนวยการพิเศษ) สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

Human resource person (specialist) ASEAN Institute of Health Development Mahidol University  
Corresponding author; Email: aphisit.kun@mahidol.ac.th

(Received: 25 October 2021; Revised: 25 July 2021; Accepted: 29 April 2022)

ความวิตกกังวลและความเครียด และหากส่วนงานต้องการให้มีการปฏิบัติงานที่บ้านต่อไป ควรมีการปฏิบัติงานที่บ้าน เป็นบางวันและให้เข้าไปปฏิบัติงานที่ส่วนงานด้วย เพื่อปฏิบัติงานที่จำเป็นต้องใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่มีที่บ้าน

**คำสำคัญ :** 1. การปรับตัว 2. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 3. New Normal  
4. มหาวิทยาลัยมหิดล

#### ABSTRACT

From the epidemic situation of the coronavirus disease 2019 (COVID-19), the third wave is very severe. Although this wave of outbreaks began as a group outbreak in entertainment venues in Bangkok and its vicinity. which is caused by the British B.1.1.7 mutant strain that has the ability to infect more than the original strain, the emergence of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a situation that is expected to persist for a long time. causing permanent changes in many operators' behaviors and Thailand has proactive measures in considering the adjustment of disease testing measures and policies. quarantine measures Guidelines for adjusting the immediate vaccine policy and implement a lockdown policy for maximum efficiency. for adapting to the situation both physically conceptual aspect role and interdependence therefore, it is important that Practitioners practice in preparation for the New Normal, a new way of life in the use of technology and the Internet. social distancing taking care of your health to get used to it and creating life balance so that working at home can enhance the quality of life balance your work life and your personal life. Motivate and optimize performance can encourage workers to be creative and is the starting point for innovation development, the work segment should determine the form of use of information technology that is conducive to the operation. Support equipment in operation and higher costs to reduce anxiety and stress and if the department wants to continue working at home There should be some days to work at home and to work at the work area as well. to perform tasks that require supplies that are not available at home.

**Keywords :** 1. Adaptation 2. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) 3. New Normal  
4. Mahidol University

## บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย กรมควบคุมโรค ได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2563 เพื่อตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเริ่มคัดกรองหาผู้ติดเชื้อที่ช่องทางเข้าออกประเทศ โดยประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายแรกเป็นนักท่องเที่ยวจีนที่เดินทางเข้าประเทศไทย เมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2563 ภายในเวลา 2 สัปดาห์ และเมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยชาวไทยรายแรกอาชีพขับรถแท็กซี่ ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติขับรถแท็กซี่ให้บริการกับผู้โดยสารจีน และในระยะต่อมาจำนวนผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นต่อเนื่องอย่างช้าๆ ทั้งผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 โดยกำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย (กรมควบคุมโรค, 2564)

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกที่สามของประเทศไทย ได้เริ่มขึ้นตั้งแต่ปลายเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา ซึ่งมีความรุนแรงมากกว่าการระบาดในระลอกแรก เมื่อต้นปี พ.ศ. 2563 และระลอกที่สอง เมื่อปลายปี พ.ศ. 2563 เป็นอย่างมาก ซึ่งยังไม่เห็นแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในการควบคุมโรคในระลอกนี้ ถึงแม้ว่าการระบาดระลอกที่สามเริ่มต้นจากการระบาดแบบกลุ่ม (epidemic cluster) ในสถานบันเทิงในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็นหลัก แต่การระบาดระลอกนี้เกิดจากเชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์อังกฤษ B.1.1.7 ที่มีความสามารถในการแพร่เชื้อมากกว่าสายพันธุ์เดิมมาก การติดเชื้อจึงแพร่กระจายไปในประชากรกลุ่มต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง และยังคงมีการระบาดแบบกลุ่มอย่างต่อเนื่องในชุมชนเมือง ซึ่งการควบคุมโรคยังคงมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถกักหรือแยกโรคได้อย่างเต็มที่ในบางพื้นที่หรือบางบริบท โดยเฉพาะการระบาดในชุมชนแออัดหรือชุมชนแรงงานข้ามชาติในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (บวรศม สิริพันธ์, วิโรจน์ ณ ระนอง และสมชัย จิตสุชน, 2564) จากปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบทั้ง 1.ด้านสาธารณสุข เช่น ความต้องการสถานที่กักแยกรักษาและสถานที่รักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้นจนใกล้ถึงขีดจำกัด 2.ด้านเศรษฐกิจ เช่น การควบคุมกิจกรรมทางเศรษฐกิจของผู้ประกอบการทำให้เกิดการตกงานหรือการขาดรายได้ของประชาชนกลุ่มฐานราก และ 3.ด้านสังคม เช่น นโยบายปิดโรงเรียนและข้อจำกัดของการเรียนแบบออนไลน์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความถดถอยด้านการเรียนรู้ของนักเรียนในระยะยาว ซึ่งการดำเนินนโยบายและมาตรการของรัฐบาลที่ยังไม่ประสบความสำเร็จอาจเป็นเพราะการเลือกใช้นโยบายหรือมาตรการควบคุมโรคที่ไม่มีประสิทธิผลเต็มที่หรือไม่ได้ใช้นโยบายหรือมาตรการควบคุมโรคบางประการที่มีข้อมูลเชิงวิชาการและได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามิประสิทธิผล หรือการกำหนดนโยบายหรือมาตรการควบคุมโรคที่ดีและ

ครบถ้วนแล้ว แต่การปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวก็ยังคงทำได้อย่างจำกัดในบางบริบท ในเบื้องต้น อาจพิจารณาการดำเนินนโยบายของรัฐบาลไทย

สถานการณ์ปัจจุบันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลายเป็น การระบาดของสายพันธุ์เดลตา และสายพันธุ์แอลฟาที่แพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งทำให้วัคซีน ที่มีอยู่อย่างจำกัดในขณะนี้ อาจได้ผลในการป้องกันการติดเชื้อลดลงอย่างเห็นได้ชัด และประเทศไทย ยังคงมีความต้องการเตียงสำหรับผู้ป่วยวิกฤต (ICU) เพิ่มขึ้นในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ไม่น้อยกว่า 30 เตียงต่อวัน ถึงแม้จะทำการระดมทรัพยากรเพิ่มเติมเพียงเพิ่มคนอย่างไรก็อาจจะไม่ เพียงพอในที่สุด จนอาจจะทำให้อัตราป่วยและอัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีอัตราที่สูงมากขึ้น และมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ ตามไปด้วย (บวรศม สิริพันธ์ และสมชัย จิตสุชน, 2564) ปัญหาสำคัญที่สุดในขณะนี้ ยังพบว่ามีความหนาแน่นผู้ติดเชื้อ และแพร่เชื้อได้ตกค้างอยู่ในชุมชนต่าง ๆ มากเกินไป ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะสายพันธุ์สายพันธุ์เดลตา และสายพันธุ์แอลฟาที่แพร่เชื้อได้อย่างรวดเร็ว จนตามตรวจในกลุ่มเสี่ยงคลัสเตอร์ที่ทำการเฝ้าระวังได้ ไม่ทันเวลา แต่อีกส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ใหม่ไม่แสดงอาการของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ผู้ติดเชื้อจำนวนมากที่อยู่นอกคลัสเตอร์การระบาดยังไม่รู้ตัวว่าติดเชื้อ โดยยังไม่ได้รับการตรวจและยังไม่อยู่ในระบบตามรอยโรค ทำให้ยังสามารถแพร่เชื้อต่อไปได้เรื่อยๆ โดยเฉพาะการแพร่เชื้อในครอบครัวหรือสถานที่ปฏิบัติงานที่มีผู้ปฏิบัติงานเป็นจำนวนมากค่อนข้างมาก สิ่ง ที่ประเทศไทยทำได้เกือบเต็มที่แล้วในขณะนี้ คือ การขยายขีดความสามารถของโรงพยาบาลให้ครอบคลุม การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาเชิงรับที่ปลาย เหตุเท่านั้น แต่ประเทศไทยก็ยังมีมาตรการเชิงรุกและนโยบายเพิ่มเติม เพื่อบริหารจัดการสถานการณ์ การระบาดที่เริ่มควบคุมได้ยากลำบากมากขึ้น ดังนี้

1. การพิจารณาปรับมาตรการและนโยบายการตรวจโรคเพื่อให้สามารถร่วมกันตรวจโรค แบบบูรณาการให้ครอบคลุมประชาชนกว้างขวางมากกว่าเดิม โดยอาจจะต้องเพิ่มรูปแบบวิธีการ การตรวจ เช่น เพิ่มการตรวจน้ำลาย (pooled saliva RT-PCR test) ในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในโรงงานหรือ สถานที่ปฏิบัติงานอื่น ๆ เพราะใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดและสามารถตรวจซ้ำได้ เพื่อนำขีด ความสามารถในการตรวจเยื่อโพรงหลังจมูก (nasopharyngeal swab RT-PCR test) ไปตรวจ กลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ โดยอาจจะเพิ่มการใช้ชุดตรวจโรคด้วยตนเองสำหรับประชาชน (self-administered test for Ag test) ซึ่งเดิมจะไม่แนะนำให้ใช้ เนื่องจากแพทย์มีความกังวลและอาจมีปัญหาเรื่องความ ไว (sensitivity) ซึ่งอาจเกิดผลเป็นลบลงในช่วงเริ่มติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ หรือปัญหา ความจำเพาะ (specificity) ซึ่งอาจพบผลเป็นบวกลงในช่วงหายจากการติดเชื้อแล้ว เป็นต้น แต่เมื่อ กำลังการตรวจมีไม่เพียงพอต่อการติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้น ควรจะนำชุดตรวจด้วยตนเองนั้น มาใช้กับ ประชาชนบางกลุ่มที่มีความสามารถในการตรวจคัดกรองด้วยตนเองได้ สามารถตรวจซ้ำได้บ่อยๆ

เพื่อไม่ให้มีปัญหาเรื่องผลเป็นลบลงในระยะเริ่มติดเชื้อ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความจำเป็นต้องตรวจซ้ำบ่อย ๆ เพราะยังไม่เคยติดเชื้อมาก่อน แต่มีความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานตลอดเวลา โดยอาจจะต้องตรวจหาเชื้อซ้ำทุกสัปดาห์

2. การพิจารณาปรับมาตรการกักแยกโรค เพื่อเป็นการเก็บรักษาทรัพยากรและผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลที่มีอยู่จำกัดไว้สำหรับผู้ติดเชื้อที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างทันท่วงที ซึ่งประเทศไทยควรมีวิธีการปรับปรุงระบบการกักแยกโรคที่บ้าน (home isolation) โดยเฉพาะประชากรไทยที่มีผลการตรวจเป็นบวกชัดเจน แต่เป็นกลุ่มที่น่าจะจัดการตัวเองได้เพียงพอที่จะทำการเว้นระยะห่างทางกายภาพในครัวเรือน ซึ่งจะทำให้เกิดการแพร่เชื้อในครัวเรือนและในชุมชนได้ไม่มาก เพื่อจัดสรรเตียงโรงพยาบาลไปให้ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่อาจจะยังไม่มีทรัพยากรเพียงพอที่จะจัดการตัวเองได้และยังเข้าไม่ถึงโรงพยาบาล โดยหากประเมินว่าประชาชนที่ใช้ชุดตรวจด้วยตนเองเป็นกลุ่มที่มีความสามารถในการจัดการตัวเองเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่เชื้อชุมชน ก็อาจพิจารณาทำ home isolation ด้วยตนเองเมื่อตรวจพบผลบวก แต่ระบบกักแยกโรคที่บ้านหรือ home isolation จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรที่แตกต่างจากการกักตัวเฝ้าสังเกตอาการที่บ้านของกลุ่มเสี่ยงจากการสัมผัสโรคที่ยังไม่ได้ตรวจพบผลบวก เนื่องจากการกักแยกผู้ติดเชื้อที่บ้านจำเป็นต้องมีระบบการแพทย์ทางไกลที่จะต้องบูรณาการกับระบบสื่อสารและการจัดการที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำผู้กักโรคที่บ้านเข้าโรงพยาบาลได้ทันเวลาหากผู้ติดเชื้อมีอาการหนักขึ้น

3. การพิจารณาแนวทางการปรับนโยบายวัคซีนเฉพาะหน้า เนื่องจากวัคซีนที่ประเทศไทยมีอยู่มีจำนวนค่อนข้างที่จะจำกัดและจัดการไม่ได้ตามแผนที่วางไว้เดิม ซึ่งประเทศไทยมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญกับการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพ (ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง) เป็นหลัก เพื่อป้องกันการเสียชีวิต และเนื่องจากวัคซีนที่มีอยู่มีประสิทธิผลในการป้องกันการแพร่เชื้อได้ลดลงในการระบาดของสายพันธุ์ใหม่ จึงจำเป็นต้องรอเวลาในการสร้างภูมิคุ้มกันหลังฉีดให้ครบแล้ว 2 เข็ม โดยประเทศไทยไม่ควรกระจายวัคซีนไปทั่วประเทศ เนื่องจากจำนวนและประสิทธิผลของวัคซีนที่มีอยู่นั้นมีไม่เพียงพอสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ในระยะสั้นได้ แต่จำเป็นต้องการเร่งฉีดวัคซีนในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และในขณะเดียวกันก็จำเป็นต้องมีมาตรการอื่นเพื่อป้องกันประชากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่อื่นที่ยังไม่ได้รับวัคซีนด้วย

4. การพิจารณาใช้นโยบายล๊อคดาวน์เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งประเทศไทยอาจจำเป็นต้องใช้นโยบายล๊อคดาวน์ในระยะสั้น โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และทำเป็นครั้งคราว แต่อาจจะต้องปรับแผนให้เป็นการล๊อคดาวน์อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลอย่างแท้จริง เพื่อไม่ให้เหลือโอกาสที่ทำให้ได้จริงตามแผนที่วางไว้ ทั้งการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดและการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถทำตามมาตรการล๊อคดาวน์ในระยะเวลาที่กำหนด โดยรัฐบาลจะไม่ทอดทิ้งใครให้เผชิญปัญหาในการดำรงชีวิตแต่เพียงลำพังโดย

กำหนดแรงจูงใจทางการเงิน เพื่อเป็นการชดเชยสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ต้องขาดรายได้และไม่สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติเนื่องจากการล็อกดาวน์และประชาชนก็สามารถที่จะปฏิบัติตามมาตรการล็อกดาวน์ของรัฐบาลได้

นักวิจัยจาก The Oxford COVID-19 Government Response Tracker (OxCGRT) มหาวิทยาลัยออกซฟอร์ด ที่ได้เปรียบเทียบนโยบายรับมือกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของรัฐบาล 180 ประเทศทั่วโลก (บวรศม สิริระพันธ์, วิโรจน์ ณ ระนอง และสมชัย จิตสุชน, 2564) พบว่า ประเทศไทยมีการดำเนินการด้านการควบคุมการระบาดที่ค่อนข้างครบถ้วน และครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร แต่ยังคงขาดมาตรการด้านการปรับระบบสุขภาพ เช่น มาตรการตรวจและติดตามผู้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในประชากรบางกลุ่ม และอาจมีการดำเนินมาตรการด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งมาตรการเยียวยาที่ค่อนข้างจำกัด นอกจากนี้ความครบถ้วนของการดำเนินนโยบายทั้ง 19 กลุ่มแล้ว การแยกส่วนของกระบวนการตัดสินใจในเชิงนโยบายเพื่อจัดการปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ศบค.) ที่มีหน้าที่รับผิดชอบนโยบายด้านการควบคุมการระบาดและการปรับระบบสุขภาพ แยกส่วนจากกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายและการดำเนินมาตรการเยียวยาด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งบริหารจัดการโดยศูนย์บริหารสถานการณ์เศรษฐกิจ (ศบค.) ก็อาจทำให้การดำเนินมาตรการของ ศบค. และ ศบค. ไม่สอดคล้องกันหรือยังไม่เสริมกันในแต่ละช่วงเวลา หรือผู้กำหนดนโยบายภาครัฐไม่สามารถใช้มาตรการควบคุมโรคที่มีประสิทธิผลเต็มที่ หรือไม่ได้ออกแบบมาตรการเยียวยาด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ช่วยสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคในบางบริบท รัฐบาลสามารถเพิ่มประสิทธิผลในการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยบูรณาการนโยบายและมาตรการควบคุมโรคที่บริหารจัดการโดยศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ศบค.) กับมาตรการช่วยเหลือเยียวยาด้านเศรษฐกิจและสังคมของประชาชนกลุ่มเปราะบางที่บริหารโดยศูนย์บริหารสถานการณ์เศรษฐกิจ (ศบค.) ให้สอดคล้องและเสริมกันในแต่ละช่วงเวลา รวมทั้งช่วยปิดช่องว่างของการดำเนินมาตรการควบคุมโรคบางอย่างซึ่งยังไม่มีประสิทธิผลเต็มที่ สร้างแรงจูงใจด้านเศรษฐกิจมีผลต่อการควบคุมโรค ช่วยส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคสำหรับประชาชนบางกลุ่มหรือบางบริบท โดยเฉพาะการสร้างความร่วมมือในการเข้าตรวจคัดกรอง และการช่วยเหลือผู้ถูกกักตัวและครอบครัว สร้างการจ้างงานระยะสั้นในกลุ่มคนที่เชื่อมโยงกับพื้นที่การระบาด และการสร้างแรงจูงใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีนของประชาชน

การปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงต้องเปลี่ยนไปและปรับพฤติกรรมใหม่ เมื่อต้องการปฏิบัติงานที่บ้าน ซึ่งตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy & Andrew, 1999) ได้จำแนกเป็น 4 ด้าน คือ 1.การปรับตัวด้านร่างกาย

(Physiological mode) เป็นการรักษาสสมดุลทางร่างกาย เพื่อความอยู่รอดในการดำรงชีวิต เช่น ปรับตัวด้านภาวะโภชนาการ การทำกิจกรรมประจำวันและการพักผ่อน เป็นต้น โดยผู้ที่ปรับตัวได้จะสามารถทำกิจวัตรส่วนตัวต่าง ๆ ได้ดี ไม่มีปัญหาสุขภาพร่างกาย นอกจากนั้น ยังรวมถึงการปรับตัวด้านสุขภาพจิตที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย เช่น การไม่มีความวิตกกังวล หรือความเครียดเมื่อต้องการปฏิบัติงานที่บ้าน เป็นต้น 2.การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self- concept mode) เป็นการปรับตัวทางด้านจิตใจที่เป็นความเชื่อและความรู้สึกที่มีต่อตนเอง จำแนกเป็น 1.อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical self) และ 2.อัตมโนทัศน์ส่วนบุคคล (Personal self) ผู้ปฏิบัติงานที่ปรับตัวได้จะเห็นคุณค่าแห่งตนโดยยังมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มีกำลังใจในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ รู้สึกภูมิใจกับงานที่ทำสำเร็จ รวมถึงการใส่ใจในรูปร่างและภาพลักษณ์ตนเอง แม้ว่าจะปฏิบัติงานที่บ้านก็ตาม 3.การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role function mode) เป็นการปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ให้เป็นไปตามความคาดหวังของสังคม ผู้ปฏิบัติงานที่ปรับตัวได้จะแสดงพฤติกรรมตามความคาดหวังของตนเองและบุคคลอื่น โดยผู้ปฏิบัติงานจะยังคงทำหน้าที่และรับผิดชอบงานตามตำแหน่งในองค์กร พร้อม ๆ กับสามารถทำหน้าที่ในครอบครัวได้อย่างไม่บกพร่อง นอกจากนั้น เพื่อให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติงานจะแสวงหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน รวมถึงพัฒนาทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นในการปฏิบัติงานที่บ้าน ซึ่งจะส่งผลให้สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ แม้ว่าจะปฏิบัติงานที่บ้าน และ 4.การปรับตัวด้านการพึ่งพาหะหว่างกัน (Interdependent mode) เป็นการปรับตัวด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานหรือกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ทั้งด้านการพึ่งพาตนเองและพึ่งพาผู้อื่น ผู้ปฏิบัติงานที่ปรับตัวได้จะสามารถรักษาความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้แม้จะปฏิบัติงานที่บ้าน เช่น ได้รับกำลังใจในการปฏิบัติงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่บ้านกับเพื่อนร่วมงาน ได้ติดต่อสื่อสารกับองค์กรอย่างต่อเนื่อง ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการปฏิบัติงานที่บ้าน ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เมื่อต้องปฏิบัติงานที่บ้าน เป็นต้น

การปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home : WFH) หรือการปฏิบัติงานนอกสถานที่ปฏิบัติงาน (Telecommuting) หรือที่เรียกกันในชื่อต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น Telework, Mobile work, Remote work เป็นแนวคิดที่หลายองค์กรทั้งในประเทศและต่างประเทศได้นำไปใช้อย่างกว้างขวาง โดยเชื่อว่าการปฏิบัติงานที่บ้านจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานด้วยการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการปฏิบัติงานและชีวิตส่วนตัว ช่วยสร้างแรงจูงใจ เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และสามารถกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนานวัตกรรมได้ นอกจากนี้ การปฏิบัติงานที่บ้านยังมีส่วนช่วยลดปัญหาการจราจร ลดปัญหามลภาวะทางอากาศ และช่วยลดค่าใช้จ่ายในองค์กรได้ (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2563) ทั้งนี้ การปฏิบัติงานที่บ้านเป็นการปฏิบัติงานผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้วยอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ หรืออุปกรณ์

การสื่อสารต่าง ๆ โดยที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้ โดยไม่จำเป็นต้องเดินทางไปปฏิบัติงานที่องค์กร ซึ่งอาจปฏิบัติงานที่บ้านเป็นบางวันหรือทุกวันก็ได้ตามแต่ที่องค์กรกำหนด (Johnson, 1999; Robbins & Coulter, 1999; Shelly Cashman, Waggoner & Waggoner, 1998) ซึ่งการปฏิบัติงานที่บ้านหากจำแนกตามลักษณะงานจะพบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานที่บ้านส่วนใหญ่มักจะปฏิบัติงานบริหาร งานวิชาชีพ งานด้านเทคนิคเทคโนโลยีสารสนเทศ งานสำนักงานหรือธุรการ งานขายและงานอุตสาหกรรมที่เป็นการผลิตเบื้องต้น และตามข้อกำหนดการปฏิบัติราชการนอกสถานที่ที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ได้จำแนกลักษณะงานที่สามารถให้ปฏิบัติงานที่บ้านได้ว่าควรมีลักษณะ (พรรัตน์ แสดงหาญ, 2563) คือ 1.เป็นงานที่สามารถกำหนดเป้าหมาย และมีการประเมินผลสำเร็จของงานได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยงานบางประเภทจะไม่มี ความเหมาะสมที่จะให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้ เช่น งานในสายการผลิตในอุตสาหกรรม งานให้บริการลูกค้า งานที่เกี่ยวข้องกับการใช้เอกสารหรือข้อมูลสำคัญที่จำเป็นต้องเก็บเป็นความลับ งานด้านการรักษาความปลอดภัย งานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และงานที่จำเป็นต้องอาศัยเครื่องมือทางเทคนิคในการปฏิบัติงาน เช่น งานด้านการตรวจสอบวัตถุอันตราย งานควบคุมการจราจรทางอากาศ งานด้านเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น 2.เป็นงานวิชาการในลักษณะของการคิดวิเคราะห์ การศึกษาค้นคว้า การจัดทำรายงานการศึกษา รายงานทางวิชาการ การวิเคราะห์วิจัย การออกแบบหรือพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ การจัดทำข้อเสนอแนะ เป็นต้น 3.เป็นงานบริหารและงานอำนวยความสะดวกที่สามารถสื่อสาร กำกับ และติดตามการดำเนินงานกับผู้ปฏิบัติงานผ่านช่องทางดิจิทัลได้ และ 4.งานลักษณะอื่นที่สามารถเข้าถึงผ่านช่องทางดิจิทัล และสามารถปฏิบัติงานได้เช่นเดียวกับการปฏิบัติงานที่องค์กร (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2563) ในการปรับตัวเพื่อพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสสำหรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้น หากทุกส่วนงานทั้งภาครัฐและเอกชน ไม่ว่าจะเป็ด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ ล้วนต้องปรับตัวเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างไร้ก็ตามทุกปัญหาที่มีทางออกเสมอและทุกอย่างเชื่อว่ายังมีโอกาสไปต่อได้เช่นกัน

มหาวิทยาลัยมหิดลได้ประกาศแนวทางในการจัดการเรียนการสอน การปฏิบัติงานที่บ้านของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อยกระดับการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยกำหนดให้มีแนวทางการดำเนินการในพื้นที่และวิทยาเขตต่าง ๆ (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2564) คือ มาตรการในการจัดการเรียนการสอน กิจกรรมทางวิชาการ การวิจัยและอื่น ๆ 1.ห้ามใช้อาคารหรือสถานที่ของมหาวิทยาลัยมหิดลในพื้นที่พญาไทและบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด) และพื้นที่ศาลายา จังหวัดนครปฐม วิทยาเขตกาญจนบุรี วิทยาเขตนครสวรรค์ (พื้นที่ควบคุมสูงสุด) และวิทยาเขตอำนาจเจริญ (พื้นที่ควบคุม) เพื่อการจัดการเรียนการสอน การสอบ การฝึกอบรม หรือกิจกรรมใด ๆ ที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนรวมกันจำนวนมาก และให้ปรับการเรียนการสอนเป็นรูปแบบออนไลน์ ยกเลิกหรือปรับเปลี่ยนระยะเวลาหรือกำหนดกิจกรรมอื่นมาทดแทน การฝึกงาน

การปรับวิธีการวัดประเมินผลให้สอดคล้องกับกิจกรรมการจัดการเรียน การสอนแบบออนไลน์ตามความเหมาะสม 2.ห้ามการจัดกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนรวมกันมากกว่า 20 คน ในมหาวิทยาลัยมหิดล พื้นที่พญาไทและบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด) และที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนรวมกันมากกว่า 50 คนในพื้นที่ศาลายา จังหวัดนครปฐม วิทยาเขตกาญจนบุรี วิทยาเขตนครสวรรค์ (พื้นที่ควบคุมสูงสุด) และวิทยาเขตอำนาจเจริญ (พื้นที่ควบคุม) 3.ส่วนงานของมหาวิทยาลัยมหิดลที่เป็นสถานพยาบาลหรือดำเนินการให้บริการประชาชนด้านสุขภาพ หน่วยงานด้านการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ งานวิจัยที่สำคัญรวมถึงหน่วยงานที่ดูแลเรื่องความปลอดภัยของมหาวิทยาลัยมหิดล ให้อำนาจหัวหน้าส่วนงานและรองอธิการบดีที่กำกับดูแลหน่วยงานในสำนักงานอธิการบดีและวิทยาเขต พิจารณาการใช้พื้นที่ตามความเหมาะสม 2.มาตรการการปฏิบัติงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานที่อาศัยหรือต้องเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัดควบคุมสูงสุดและเข้มงวด 6 จังหวัด ปฏิบัติงานที่บ้าน ยกเว้นผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานเพื่อให้บริการด้านสุขภาพและดูแลความปลอดภัย ทั้งนี้ หัวหน้าส่วนงานที่กำกับดูแลหน่วยงานในสำนักงานอธิการบดี อาจพิจารณาการเข้ามาปฏิบัติงานในพื้นที่พญาไท บางกอกน้อยและศาลายา ในกรณีที่มีความจำเป็น โดยให้คำนึงถึงความปลอดภัยและการลดโอกาสในการสัมผัสเชื้อให้มากที่สุด และ 3. ให้ผู้ปฏิบัติงานสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในพื้นที่ของมหาวิทยาลัยมหิดลและปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเคร่งครัด

บทความทางวิชาการนี้ ผู้เขียนได้อธิบายถึงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมถึงการปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเตรียมพร้อมสู่ New Normal ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจที่จะศึกษาด้านการปรับตัวเพื่อเตรียมพร้อมสู่ New Normal และเป็นแนวทางในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ในองค์กรให้เกิดการปฏิบัติอย่างมีแบบแผนชัดเจนด้านความรู้ ทักษะความชำนาญ มีความสามารถและประสบการณ์ยังจะส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จต่อไป

### การควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระลอกแรก ประเทศไทยสามารถควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อได้เป็นอย่างดี จากการปฏิบัติงานที่หนักของผู้ปฏิบัติงานทางแพทย์ และทีมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยความร่วมมือของประชาชน ถึงแม้จะแลกมาด้วยความสูญเสียทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมไม่น้อย ซึ่งความสามารถในการควบคุมการระบาดของโรคได้ทำให้ประเทศไทยมีเวลาและมีโอกาสที่ดีสำหรับการเตรียมตัวรับมือกับการกลายพันธุ์และการระบาดระลอกใหม่ และการเปิดประเทศเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจให้ดีขึ้น อย่างไรก็ตามในการ

ตัดสินใจและการดำเนินนโยบายและมาตรการที่ผิดพลาดของรัฐบาล จึงทำให้ประเทศไทยสูญเสียโอกาสที่ดีดังกล่าวไป และมีทำให้เกิดการระบาดรอบใหม่ในวงกว้าง จนทำให้ประเทศไทยกลับเข้าสู่สภาวะวิกฤติอีกครั้งในระลอกที่สองและสามตามลำดับ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2564) ซึ่งในช่วงต้นปี พ.ศ. 2563 นั้น ประเทศไทยสามารถควบคุมการระบาดของโรคในระลอกแรกได้ค่อนข้างดี และสามารถควบคุมตัวเลขผู้ติดเชื้อให้อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับหลายประเทศ ถึงแม้ช่วงนั้นจะมีการล็อกดาวน์ ความสำเร็จในการควบคุมการระบาดของโรคในระลอกแรกนั้น เกิดจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น การมีระบบควบคุมโรคที่ค่อนข้างมีประสิทธิภาพตั้งแต่ก่อนการระบาด การใช้ผู้เชี่ยวชาญเข้ามาเป็นที่ปรึกษา ความทุ่มเทของผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และความร่วมมือของประชาชนที่เกิดจากความตื่นตัวในการป้องกันการระบาด จนทำให้รายงานจำนวนผู้ติดเชื้อเป็นศูนย์ต่อเนื่องมาหลายเดือน และทำให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับว่าเป็นประเทศหนึ่งที่สามารถควบคุมการระบาดได้ดีในระดับโลก อย่างไรก็ตามประเทศไทยได้เสียโอกาสนั้นไปอย่างน่าเสียดายในการเตรียมการเพื่อรองรับการระบาดระลอกที่สองและระลอกที่สาม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาจำนวนมากได้ให้ความเห็นว่าน่าจะมีเกิดขึ้นค่อนข้างแน่นอน และมีความเป็นไปได้ที่จะเกิดการระบาดอย่างรุนแรงจากการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส

(พิศิษฐ์ พิภพพรพงศ์ และคณิต เรืองขจร, 2563) ได้เสนอแนะว่า 1. รัฐบาลและประชาชนทุกคนควรตระหนักและช่วยกันเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเข้มงวดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดอีกรอบ 2. ประชาชนควรใช้จ่ายเงินเท่าที่จำเป็นและควรลดการบริโภคสินค้าฟุ่มเฟือย เนื่องจากรายได้ลดลงจากผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 3. รัฐบาลควรตรวจสอบคุณสมบัติผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือให้ละเอียดยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบอย่างแท้จริง 4. รัฐบาลควรส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนและมีคุณภาพ เช่น การยกระดับโครงสร้างพื้นฐานเพื่อก่อให้เกิดการลงทุนที่เพิ่มขึ้นจากชาวไทยและต่างประเทศ เช่น เกิดการจ้างงาน การผลิตที่ยั่งยืน ผลที่ตามมา คือ ประชาชนมีรายได้สูงขึ้นทำให้รัฐบาลสามารถเก็บภาษีได้มากขึ้น และส่งผลให้มีเงินไปพัฒนาประเทศมากยิ่งขึ้นตามไปด้วย 5. รัฐบาลควรส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของประชาชนในด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพทางด้านแรงงาน (Skilled Labor) และ/หรือสามารถดำเนินกิจการได้โดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยเพื่อลดเวลาและต้นทุนในการผลิต และ 6. รัฐบาลควรสนับสนุนและให้ความรู้ให้กับประชาชนในการทำเกษตรทฤษฎีใหม่ เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ในช่วงวิกฤติเศรษฐกิจ

การระบาดในระลอกที่สองได้เกิดขึ้นในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป โดยเริ่มจากกลุ่มผู้ใช้แรงงานต่างประเทศที่ตลาดแพกุ้งในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร การระบาดนี้ได้กระจายตัวไปยังผู้ใช้แรงงานโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ ก่อนที่จะสามารถควบคุมได้จากการระดม

เจ้าหน้าที่ด้านระบาดวิทยาจากหลายพื้นที่ได้เข้ามาควบคุมการระบาดที่รุนแรง และป้องกันการแพร่ระบาดของดงกล่าว ความสำเร็จนี้เกิดขึ้นจากความร่วมมือกันอย่างของฝ่ายต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2564) ซึ่งการไม่เตรียมพร้อมสำหรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น เมื่อเกิดการระบาดระลอกที่สามที่เริ่มในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในช่วงปลายเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 จากคลัสเตอร์สถานบันเทิงย่านทองหล่อ-เอกมัย ซึ่งในช่วงนั้นกรุงเทพมหานครยังอยู่ภายใต้การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และในการระบาดนี้ได้กระจายไปทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและจังหวัดอื่น ๆ ด้วย ถึงแม้จะมีสัญญาณเตือนจากการระบาดในระลอกที่สองและการระบาดที่สามแล้ว รัฐบาลก็ยังไม่ได้เตรียมการเพื่อรองรับการระบาดรอบใหม่อย่างพอเพียง และเมื่อเกิดการระบาดในระลอกที่สี่ในวงกว้างแล้ว ระบบสาธารณสุขก็ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยจำนวนมากได้ โดยเฉพาะกลุ่มของผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง โรงพยาบาลหลายแห่งได้ขอรับบริจาคอุปกรณ์จากประชาชน การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่เป็นพื้นที่เสี่ยงสูงสุดของประเทศก็ยังคงสะท้อนถึงการขาดโครงสร้างและระบบในการรับมือกับการระบาดใหญ่ ที่สำคัญได้เกิดปัญหาจนทำให้ความร่วมมือกันในการควบคุมการระบาดน้อยกว่ากรณีสมุทรสาคร โดยเฉพาะปัญหาความขัดแย้งระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้กรุงเทพมหานคร กลายเป็นศูนย์กลางของการระบาดใหญ่ในปัจจุบัน นอกจากการเกิดขึ้นของไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่มีอัตราการแพร่เชื้อสูงขึ้น ประเทศไทยก็ยังมียอดผู้ติดเชื้อสะสมเป็นจำนวนมาก ซึ่งยอดผู้ติดเชื้อสะสมนี้ได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ตามแนวโน้มของจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสูงที่สุดนับตั้งแต่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผลที่ตามมา คือ เกิดการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ อาจมีผู้เสียชีวิตทางอ้อมจากอาการโรคแทรกซ้อนหรือการฆ่าตัวตายจากผลกระทบทางจิตใจและปัญหาทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นดัชนีหนึ่งที่วัดการเสียชีวิตรวมได้ คือ อัตราการตายส่วนเกิน (excess mortality) โดยอัตราการตายของประชากรไทยในเดือนพฤษภาคมและมิถุนายน พ.ศ. 2564 เพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับเดือนเดียวกันในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา โดยประชากรไทยกลุ่มผู้มีอายุ 65-74 ปีและอายุ 85 ปีขึ้นไป มีอัตราการตายในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 ส่วนเกินสูงถึงร้อยละ 22 และ 26 ตามลำดับ

การระบาดระลอกใหม่ในช่วงเวลาที่ใกล้เคียงกันก็เกิดขึ้นในประเทศเพื่อนบ้านของไทย ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีผู้ติดเชื้อสะสมเพิ่มจำนวนสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดด ถึงแม้ยอดการติดเชื้อสะสมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในประเทศไทย แต่ก็ยังต่ำกว่าของประเทศเพื่อนบ้าน ในขณะที่ประเทศไทยยังมีอัตราการเสียชีวิตสะสมต่อประชากรต่ำกว่าประเทศเพื่อนบ้าน แต่ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา ซึ่งการระบาดของโรคระลอกใหม่เกิดจากการกลายพันธุ์และการแพร่กระจายของสายพันธุ์เดลต้า ที่คาดว่าจะมีอัตราการแพร่เชื้อสูงเป็น 2-4 เท่าของสายพันธุ์เดิมอย่างสายพันธุ์อัลฟา ความน่ากังวลอีกประการหนึ่งของสายพันธุ์เดลต้า คือ การที่วัคซีนจำนวนมาก

มีประสิทธิผลในการป้องกันการติดเชื้อลดลงเมื่อเทียบกับสายพันธุ์เดิม แม้การระบาดระลอกใหม่จากการกลายพันธุ์ของไวรัสเป็นสิ่งที่ควบคุมไม่ได้ และอัตราการติดเชื้อสะสมและการเสียชีวิตสะสมจากโรคติดเชื้อของประเทศไทยก็ยังคงต่ำกว่าประเทศเพื่อนบ้าน แต่เมื่อเปรียบเทียบกับความสามารถของระบบสาธารณสุขของประเทศไทยและโอกาสที่มีอยู่เดิม ประเทศไทยสามารถลดระดับการติดเชื้อและการเสียชีวิตให้น้อยกว่าที่เป็นอยู่ได้มาก

### การบริหารจัดการวัคซีน

ประเทศไทยได้ดำเนินการฉีดวัคซีนอย่างช้า ๆ (จนถึงวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2564) โดยมีการฉีดวัคซีนรวมสะสมทุกเข็มประมาณร้อยละ 6 ของประชากรไทยทั้งหมด อย่างไรก็ตามภายหลังจากวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา ประเทศไทยมีอัตราการฉีดวัคซีนรวมสะสมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนเพิ่มเป็นร้อยละ 17.60 ในวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งอัตราการฉีดวัคซีนรวมสะสมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประเทศไทยเกิดขึ้นได้จากการเร่งฉีดวัคซีนตั้งแต่วันที่ 7 มิถุนายน 2564 ในระดับเฉลี่ยทั้งสัปดาห์ (รวมวันหยุด) ประมาณวันละ 2.4 แสนเข็ม (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2564) อย่างไรก็ตามความเร็วในการฉีดวัคซีนยังไม่สามารถทำให้การเปิดประเทศในเวลา 120 วันตามที่ผู้นำรัฐบาลประกาศได้ เนื่องจากในระยะเวลาดังกล่าว ระดับการฉีดวัคซีนยังไม่ถึงระดับที่จะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ (herd immunity) ซึ่งต้องครอบคลุมประชากรเกือบทุกคนในประเทศ เมื่อพิจารณาถึงอัตราการระบาดของเชื้อสายพันธุ์เดลต้าที่มีอัตราการแพร่เชื้อสูงขึ้น และวัคซีนที่ใช้ส่วนใหญ่ยังคงเป็นวัคซีนซิโนแวค ซึ่งมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์ดังกล่าวในระดับที่ไม่สูง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายมีความพร้อมสำหรับการฉีดวัคซีนในระดับค่อนข้างสูง โดยสามารถฉีดวัคซีนได้ในระดับเกือบ 3 แสนโดสต่อวันในวันธรรมดา และเมื่อเกิดการระบาดในวงกว้างในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล รัฐบาลได้เพิ่มการระดมฉีดวัคซีนให้ประชาชนในพื้นที่ดังกล่าว ซึ่งน่าจะช่วยลดจำนวนผู้เสียชีวิตโดยรวมได้มากกว่าการเร่งฉีดให้แก่ผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ซึ่งมีการระบาดต่ำ จะเห็นได้ว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการกลายพันธุ์ของไวรัสเป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของรัฐบาล อย่างไรก็ตามขีดความสามารถและประสิทธิภาพของภาครัฐบาลมีผลอย่างยิ่งต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน จะเห็นได้ว่าภารกิจสำคัญของรัฐบาลไทย คือ การระดมฉีดวัคซีนให้กับประชาชนทั่วประเทศ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ซึ่งหากรัฐบาลต้องการที่จะเปิดประเทศและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้ตามปกติ ควรตั้งเป้าหมายประชาชนคนไทยทั้งประเทศให้ได้รับวัคซีนไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 ของประชากร และรัฐบาลจำเป็นต้องบริหารจัดการด้านการฉีดวัคซีนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการจัดหาวัคซีนให้ได้ทันต่อความต้องการของประชาชน และกระจายวัคซีนไปในแต่ละจังหวัดอย่างทั่วถึง โดยสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลสำคัญต่าง ๆ ที่ชัดเจนและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับประชาชน เพราะการสื่อสาร

เป็นเครื่องมือที่จะโน้มน้าวและสร้างความเชื่อมั่นต่อทั้งรัฐบาลและการรับวัคซีนของประชาชน ซึ่งปัจจุบันยังมีอีกประชาชนจำนวนมากไม่น้อยที่ยังมีความกังวลและไม่เชื่อมั่น รวมทั้งไม่ต้องการฉีดวัคซีน

(พิศิษฐ์ พิภพพรพงศ์ และคณิต เรืองขจร, 2563) กล่าวว่า จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ประชาชนได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก ทั้งในด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ซึ่งในด้านสุขภาพผู้ที่ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติโดยต้องทำการรักษาและกักตัวอย่างน้อย 14 วัน ซึ่งหากผู้ที่มีโรคประจำตัวอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ ด้านสังคมผู้ที่ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อาจได้รับการรักษาที่แบ่งแยกตามสถานะทางสังคมและต้องแยกตัวออกจากครอบครัวและสังคม ซึ่งทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดภาวะความเครียดได้ ด้านเศรษฐกิจ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ประชากรโลกว่างงานสูงขึ้นเนื่องจากการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น การปิดประเทศ การคัดกรองผู้มาจากต่างประเทศ และการล็อกดาวน์ ทำให้เศรษฐกิจได้รับความเสียหายโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ธุรกิจการนำเข้า-ส่งออก ธุรกิจสายการบิน และธุรกิจการท่องเที่ยวและบริการ ดังนั้น จึงส่งผลให้ผลิตภัณฑ์มวลรวมของโลกติดลบร้อยละ 3 และผลิตภัณฑ์มวลรวมของไทยติดลบที่ร้อยละ 7.50 ในไตรมาสที่ 2 เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่ต้องพึ่งพาการส่งออก และการท่องเที่ยวทำให้เศรษฐกิจของประเทศประสบปัญหาอย่างมาก จากปัญหาดังกล่าวจึงทำให้รัฐบาลในหลายประเทศหันมาใช้มาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจแบบบาซูก้าการคลัง เช่น เยอรมันนี ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส สหรัฐอเมริกา มีการกระตุ้นเศรษฐกิจอยู่ที่ร้อยละ 14 - 28 ของผลิตภัณฑ์มวลรวม โดยที่ประเทศออสเตรเลีย และประเทศไทยกระตุ้นเศรษฐกิจอยู่ที่ร้อยละ 9 - 10 ของผลิตภัณฑ์มวลรวม นอกจากนี้ ประเทศบราซิล ประเทศอินเดีย ประเทศอินโดนีเซีย ประเทศมาเลเซีย ประเทศรัสเซีย ประเทศตุรกี และประเทศเม็กซิโก มีการใช้มาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจเฉลี่ยประมาณร้อยละ 4 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมเพื่อกระตุ้นให้เศรษฐกิจกลับมาฟื้นฟูโดยเร็วที่สุด โดยได้เสนอแนะแนวทางเตรียมความพร้อมในการดำรงชีพจากผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยสำนักวิจัย Oxford Economics และสถาบันการศึกษาคุณค่าทางเศรษฐกิจของ IBM (IBM Institute for Business Value) ได้แก่ 1.การสร้างระบบสื่อสารเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้ 2.การเข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้อย่างชัดเจนด้วยระบบประมวลผลที่มีการวิเคราะห์เชิงลึก (Artificial Intelligence) 3.การเข้าถึงระบบการปฏิบัติงานผ่านอินเทอร์เน็ตอย่างมีประสิทธิภาพ 4. เร่งสร้างระบบการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (Cloud Computing) 5.การป้องกันภัยจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6.ลดค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานและปรับปรุงห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) โดยใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ

## การปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเตรียมพร้อมสู่ New Normal

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีแนวโน้มความรุนแรงมากขึ้น ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีจึงได้กำหนดมาตรการและข้อสั่งการเพื่อป้องกันแก้ไขสถานการณ์ที่อาจทวีความรุนแรงขึ้น โดยหนึ่งในมาตรการสำคัญ คือ การให้ทุกกระทรวงมอบงานให้ข้าราชการหรือผู้ปฏิบัติงานให้ปฏิบัติงานที่บ้านได้ตามความเหมาะสม (รัฐบาลไทย, 2563) ซึ่งการปฏิบัติงานที่บ้านนี้ จะช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีการรักษาระยะห่างกับสังคม (Social Distancing) ลดโอกาสในการสัมผัสเชื้อและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้าง (กรมควบคุมโรค, 2563) การปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home: WFH) จึงกลายเป็นปรากฏการณ์การปฏิบัติงานรูปแบบใหม่ของหลายองค์กรในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน และเป็นไปได้ว่าเมื่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คลี่คลายลง องค์กรหลายแห่งอาจใช้วิธีการปฏิบัติงานที่บ้านต่อไป โดยเฉพาะในการดำเนินธุรกิจนวัตกรรมด้านบริการ ธุรกิจนวัตกรรมด้านการเงินและการตลาด ธุรกิจนวัตกรรมด้านการสื่อสาร หรือแม้แต่อนุรักษ์ราชการ ก็อาจขยายโอกาสให้มีการปฏิบัติงานที่บ้านมากขึ้นเช่นกัน (เทคซอส, 2563)

(ชนกนันท์ โตชวงค์, 2562) ได้ทำการศึกษาการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from home) ของผู้ปฏิบัติงานบริษัทเอกชนในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการจัดการการเปลี่ยนแปลง ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่บ้านของผู้ปฏิบัติงานบริษัทเอกชนในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าร้อยละ และค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในขณะที่การทดสอบสมมติฐาน ใช้สถิติ t-test / ANOVA, Pearson's Correlation Coefficient test และ Multiple Regression Analysis ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ และรายได้ต่อเดือน เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ในส่วนของการทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลงโดยรวม มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่บ้านของผู้ปฏิบัติงานบริษัทเอกชนในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวมที่ร้อยละ 63.30 และพบว่า การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง รองลงมา คือ การปรับปรุงตรวจสอบการวางแผนการเปลี่ยนแปลง และการนำความเปลี่ยนแปลง ( $X_2$ ) ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่บ้านของผู้ปฏิบัติงานบริษัทเอกชนในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยรวม โดยตัวแปรทั้ง 3 ตัว สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้ร้อยละ 66.60 และมี

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ คือ 1. รายได้เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานแบบการปฏิบัติงานที่บ้านแตกต่างกัน จึงสามารถสรุปได้ว่า รายได้ ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น ในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องให้ผู้ปฏิบัติงานปรับเปลี่ยนรูปแบบการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน ไปเป็นแบบการปฏิบัติงานที่บ้านนั้น ผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญกับเรื่องของการจ่ายผลตอบแทนให้กับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่มีรายได้มากกว่าจะมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากกว่า ดังนั้น ในสถานการณ์ที่ต้องให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานที่บ้าน แทนที่ผู้บริหารจะหักลดเงินเดือนของผู้ปฏิบัติงานลง ซึ่งเป็นการบั่นทอนกำลังใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน ควรปรับเปลี่ยนเป็นการพิจารณาค่าตอบแทน หรือสิ่งตอบแทนที่เป็นการเสริมกำลังใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น การรางวัลตอบแทนพิเศษ สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานดีเด่นไม่แตกต่างจากการปฏิบัติงานที่บริษัท เป็นต้น และ 2. ในการปรับรูปแบบการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเป็นแบบการปฏิบัติงานที่บ้านนั้น องค์กรและผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนในการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนที่สำคัญอย่างเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตามจากการทำการทดสอบสมมติฐานพบว่า ขั้นตอนการจัดการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด คือ การวางแผนการเปลี่ยนแปลง โดยจะต้องมีการวางแผนการเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร และเหมาะสมกับศักยภาพขององค์กร และเป็นแผนงานที่สามารถนำไปปฏิบัติตามได้จริง รองลงมา คือ ขั้นตอนต่อมา คือ การปรับปรุงตรวจสอบ ซึ่งเมื่อได้แผนการดำเนินการที่เหมาะสมแล้ว ก่อนปฏิบัติจริง จะต้องสร้างทักษะความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน แบบ Work from home ให้กับผู้ปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง โดยมีรูปแบบการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสม และง่ายต่อการเข้าใจและนำไปปฏิบัติ มีการนำเทคโนโลยี และนวัตกรรมที่ทันสมัยมาใช้ และรูปแบบและเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Key Performance Indicator (KPI)) ที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลง

(พรรัตน์ แสงหาญ, 2563) ได้ทำการศึกษาการปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้านของผู้ปฏิบัติงานในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้าน เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้าน โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และศึกษาถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานที่บ้านจากองค์กรต้นสังกัด โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ สำหรับประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานที่บ้านในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลับ จำนวน 478 คน ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามสามารถปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้านได้ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถ

ปรับตัวได้ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาระหว่างกันด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบการปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้าน โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่มีเพศ ช่วงวัย และปฏิบัติงานในประเภทองค์การที่แตกต่างกัน สามารถปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้านได้ไม่แตกต่างกัน แต่ในด้านรูปแบบการปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานที่บ้านเต็มเวลากับปฏิบัติงานที่บ้านบางส่วนเวลา มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานที่บ้านจากองค์การต้นสังกัด พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ต้องการให้องค์การต้นสังกัดสนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะคอมพิวเตอร์ รองลงมา คือ ต้องการให้องค์การสนับสนุนค่าอินเทอร์เน็ต ค่าไฟฟ้า และค่าโทรศัพท์ และต้องการให้องค์การมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น VPN, Platform, Application ที่สนับสนุนการปฏิบัติงานที่บ้าน ตามลำดับ

นักวิเคราะห์ประเมินว่าการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นการกระตุ้นเทรนด์สำหรับอนาคตให้เกิดอย่างรวดเร็ว โดยคาดว่าจะกลายเป็นนิว นอร์มอล (New Normal) ภายหลังจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Workpoint News, 2563) ได้แก่ 1.การเว้นระยะห่างทางสังคมจะกลายเป็นความปกติใหม่ของสังคม โดยผู้ปฏิบัติงานจะลดการปฏิสัมพันธ์ไปในสถานที่สาธารณะน้อยลง เน้นการทำกิจกรรมที่บ้านมากขึ้น ลดการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศและต่างประเทศ 2.พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต จะมีบทบาทเพิ่มมากขึ้นในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการเรียนออนไลน์หรือการปฏิบัติงานที่บ้าน การประชุมออนไลน์ ซึ่งเป็นสิ่งที่เห็นชัดมากขึ้น 3.การใส่ใจสุขภาพ ผู้ปฏิบัติงานจะให้ความสำคัญกับสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ออกจากบ้านโดยถือเป็นเรื่องปกติ การใช้เจลล้างมือ และสังเกตตัวเองเมื่อไม่สบาย และ 4. การจับจ่ายใช้สอย การตัดสินใจลงทุนจะเป็นไปด้วยความระมัดระวัง ลดการใช้จ่ายสินค้าฟุ่มเฟือย และหันมาซื้อประกันสุขภาพกันมากขึ้น ซึ่ง New Normal ถูกนำมาใช้โดยบิลล์ กรอส (Bill Gross) ที่ได้อธิบายถึงสถานะเศรษฐกิจโลก ภายหลังจากการเกิดวิกฤติเศรษฐกิจแฮมเบอร์เกอร์ ในสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นสาเหตุที่จะต้องใช้คำว่า New Normal เนื่องจากเดิมวิกฤติเศรษฐกิจจะมีรูปแบบค่อนข้างตายตัวและเป็นวงจรเดิม เมื่อเศรษฐกิจเติบโตไปได้ ช่วงระยะหนึ่งจะมีปัจจัยที่ทำให้เกิดวิกฤติทางเศรษฐกิจ และหลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจไม่นาน เศรษฐกิจก็จะเริ่มฟื้นตัว แล้วก็กลับมาเติบโตได้อีกครั้ง สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นปกติ จนเรียกว่าเป็นเรื่องปกติ (Normal) (กรมสุขภาพจิต, 2563) แต่ภายหลังจากการเกิดวิกฤติแฮมเบอร์เกอร์ หลายคนมองว่าเศรษฐกิจโลกจะไม่สามารถกลับไปเติบโตได้ดีเหมือนเดิม ด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่หลายประเทศมีหนี้สาธารณะสูง การยืมเงินจากอนาคต เพื่อแลกกับการเติบโตทางเศรษฐกิจในวันนั้น จึงส่งผลให้เติบโตได้ลดลงในอนาคต ดังนั้นคำว่า New Normal จึงถูกนำมาใช้เพื่ออธิบายการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ถดถอยลงและคาดว่าจะไม่กลับมาเติบโตในระดับเดิมได้อีกต่อไป

เนื่องจากมาตรการการปฏิบัติงานที่บ้านนั้น เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นอย่างเร่งด่วนด้วยเหตุผลในการยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ทั้งองค์กรและผู้ปฏิบัติงานต่างก็ไม่ได้มีการเตรียมตัวมาก่อน ผู้ปฏิบัติต้องปรับตัวให้สามารถปฏิบัติงานในรูปแบบที่ต่างไปจากเดิมอย่างกระชั้นชิด หากผู้ปฏิบัติงานประสบปัญหาในการปรับตัวก็อาจมีผลกระทบต่องานที่รับผิดชอบและจะเกิดผลเสียต่อองค์กรได้ ประกอบกับงานวิจัยที่เกี่ยวกับการปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้านในประเทศไทยยังมีจำกัด (พรรัตน์ แสงหาญ, 2563) บทความทางวิชาการในครั้งนี้จึงได้มุ่งอธิบายถึงการปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเตรียมพร้อมสู่ New Normal สำหรับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งประเภทสนับสนุนมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้มีข้อมูลในเชิงประจักษ์สำหรับใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่บ้านที่จะมีโอกาสขยายตัวในอนาคตต่อไป

## สรุป

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประเทศไทย ระลอกแรกเมื่อต้นปี 2563 ระลอกที่สองเมื่อปลายปี 2563 และระลอกที่สามได้เริ่มขึ้นตั้งแต่ปลายเดือนมีนาคม 2564 เป็นต้นมา ซึ่งมีความรุนแรงมากกว่าการระบาดในระลอกแรกและระลอกที่สองเป็นอย่างมาก และยังมีแนวโน้มที่จะควบคุมโรคได้ประสบความสำเร็จ เนื่องจากการดำเนินนโยบายและมาตรการของรัฐบาลที่ยังไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งอาจเป็นเพราะการเลือกใช้นโยบายหรือมาตรการควบคุมโรคที่ยังไม่มีประสิทธิผลเต็มที่ หรือไม่ได้ใช้นโยบายหรือมาตรการควบคุมโรคบางประการที่มีข้อมูลเชิงวิชาการ และได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิผล หรือการกำหนดนโยบายหรือมาตรการควบคุมโรคที่ดีและครบถ้วนแล้ว แต่การปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวก็ยังคงทำได้อย่างจำกัดในบางบริบท สำหรับด้านความพร้อมในการฉีดวัคซีน รัฐบาลได้เพิ่มการระดมฉีดวัคซีนให้ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งเป็นพื้นที่ที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง เพื่อลดจำนวนผู้เสียชีวิตได้มากกว่า การดำเนินการฉีดให้กับผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่นั้น ซึ่งมีการระบาดต่ำ การระบาดการกลายพันธุ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของรัฐบาล อย่างไรก็ตามขีดความสามารถและประสิทธิภาพของภาครัฐบาลมีผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนเป็นอย่างมาก จะเห็นได้ว่าภารกิจสำคัญของรัฐบาลไทย คือ การดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับประชาชนทั่วประเทศ เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่อย่างเร่งด่วน ซึ่งหากรัฐบาลจำเป็นต้องดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ หรือเปิดประเทศได้ตามปกติ ควรให้ประชาชนได้รับวัคซีนไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 ของประชากรไทย และรัฐบาลจำเป็นต้องดำเนินการบริหารจัดการด้านการฉีดวัคซีนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลทั้งในด้านของการจัดหาวัคซีนให้ทันต่อความต้องการของประชาชนทั้งประเทศ ด้านการกระจายวัคซีนไป

ยังแต่ละจังหวัดอย่างทั่วถึง โดยจะต้องมีการสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลที่ชัดเจนและให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับประชาชน เนื่องจากการสื่อสารกับประชาชนเป็นเครื่องมือสำหรับการโน้มน้าวและสร้างความเชื่อมั่นต่อรัฐบาล และทำให้ประชาชนพร้อมรับวัคซีนให้มากขึ้นและได้รับวัคซีนทุกคน โดยรัฐบาลควรเร่งปรับเปลี่ยน 1. รัฐบาลควรตรวจสอบคุณสมบัติของประชาชนผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือให้ละเอียดเพิ่มมากขึ้นเพื่อตรวจสอบผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบที่แท้จริง 2. รัฐบาลควรยกระดับโครงสร้างพื้นฐานเพื่อก่อให้เกิดการลงทุนที่เพิ่มขึ้นจากประเทศไทยและต่างประเทศ เช่น มีการจ้างงาน การผลิตที่ยั่งยืน เพื่อให้ประชาชนมีรายได้ที่สูงขึ้นและทำให้รัฐบาลสามารถเก็บภาษีได้มากขึ้น ส่งผลให้มีเงินไปพัฒนาประเทศมากยิ่งขึ้นตามไปด้วย 3. รัฐบาลควรส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของประชาชนในด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพทางด้านแรงงาน เพื่อให้สามารถดำเนินกิจการได้โดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยเพื่อลดเวลาและต้นทุนในการผลิต 4. รัฐบาลควรสนับสนุนและให้ความรู้ให้กับประชาชนในการทำเกษตรทฤษฎีใหม่ เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ในช่วงวิกฤติเศรษฐกิจ 5. รัฐบาลและประชาชนไทย ควรตระหนักและช่วยกันเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเข้มงวดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดอีกรอบ 6. ประชาชนควรใช้จ่ายเงินเท่าที่จำเป็น และควรลดการบริโภคสินค้าฟุ่มเฟือย เนื่องจากรายได้ลดลงจากผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 7. รัฐบาลควรสื่อสารให้ชัดเจนในแต่ละประเด็น โดยสื่อสารและข้อมูลที่เหมาะสม 8. รัฐบาลควรทำให้การดำเนินงานโปร่งใส เข้าถึงได้ มีแผนงานที่ชัดเจน และให้ข้อมูลที่เป็ความจริง ทั้งเรื่องของจำนวนผู้ติดเชื้อในแต่ละวัน ข้อมูลจำนวนวัคซีน ข้อมูลปริมาณของวัคซีน เพื่อสร้างความไว้วางใจจากประชาชน 9. รัฐบาลควรสื่อสารอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย โดยมีการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอ และ 10. การออกแบบการสื่อสารโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ควรคำนึงถึงความต้องการและความรู้สึกของประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงอย่างเนื่อง

การปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home) เป็นแนวคิดที่หลายองค์กรได้นำไปใช้อย่างกว้างขวาง โดยเชื่อว่าการปฏิบัติงานที่บ้านจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานด้วยการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการปฏิบัติงานและชีวิตส่วนตัว ช่วยสร้างแรงจูงใจ เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และสามารถกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนานวัตกรรม ซึ่งการปฏิบัติงานที่บ้านยังมีส่วนช่วยลดปัญหาการจราจร ลดปัญหามลภาวะทางอากาศ และช่วยลดค่าใช้จ่ายในองค์กร ในการปฏิบัติงานที่บ้านเป็นการปฏิบัติงานผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศด้วยอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ หรืออุปกรณ์การสื่อสารต่าง ๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้ โดยไม่จำเป็นต้องเดินทางไปปฏิบัติงานที่องค์กร ซึ่งอาจปฏิบัติงานที่บ้านเป็นบางวันหรือทุกวันก็ได้ตามแต่ที่องค์กรกำหนด ซึ่งการปฏิบัติงานที่บ้านหากจำแนกตามลักษณะงานพบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานที่บ้านส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานบริหาร งานวิชาชีพ งานด้านเทคนิค เทคโนโลยีสารสนเทศ งานสำนักงานหรือธุรการ เป็นต้น ซึ่งลักษณะงานที่สามารถปฏิบัติงานที่บ้าน

ประกอบด้วย 1.งานวิชาการด้านการศึกษา การคิดวิเคราะห์ การค้นคว้า การจัดทำรายงานผล การศึกษา การวิเคราะห์หรือวิจัย รายงานผลทางวิชาการ การจัดทำข้อเสนอแนะการวิจัย การออกแบบหรือพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ เป็นต้น 2.งานบริหารและการอำนวยความสะดวก โดยสามารถดำเนินการสื่อสาร กำกับ และติดตามผลการดำเนินงานกับผู้ปฏิบัติงาน ผ่านช่องทางดิจิทัลได้ 3.งานในลักษณะอื่นที่สามารถเข้าถึง โดยผ่านช่องทางดิจิทัลและสามารถปฏิบัติงานได้เช่นเดียวกับการปฏิบัติงานที่ทำงาน และ 4.งานที่สามารถกำหนดเป้าหมายและประเมินผลสำเร็จของงานได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งงานบางประเภทก็ไม่เหมาะที่จะปฏิบัติงานที่บ้านได้ เช่น งานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข งานที่เกี่ยวข้องกับเอกสาร งานที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลสำคัญที่จำเป็นต้องเก็บเป็นความลับ งานด้านการรักษาความปลอดภัย และงานที่จำเป็นต้องอาศัยเครื่องมือทางเทคนิคในการปฏิบัติงาน เช่น งานด้านเทคนิคการแพทย์ งานด้านการตรวจสอบวัตถุอันตราย งานควบคุมการจราจรทางอากาศ เป็นต้น

การปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเตรียมพร้อมสู่ New Normal สำหรับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งประเภทสนับสนุน มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้การปรับตัวสำหรับพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสในสถานการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้น หากทุกส่วนงานล้วนต้องปรับตัวและทุกปัญหาทางออกเสมอ ซึ่งตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy & Andrew, 1999) ได้อธิบายพฤติกรรมปรับตัวของผู้ปฏิบัติงาน เมื่อจะต้องปฏิบัติงานที่บ้าน ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1.การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role function mode) ผู้ปฏิบัติงานจะแสดงพฤติกรรมตามความคาดหวังของตนเองและบุคคลอื่น โดยผู้ปฏิบัติงานจะยังคงทำหน้าที่และรับผิดชอบงานตามตำแหน่งในองค์กร พร้อม ๆ กับสามารถทำหน้าที่ในครอบครัวได้อย่างไม่บกพร่อง และเพื่อให้ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติงานจะแสวงหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน รวมถึงพัฒนาทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นในการปฏิบัติงานที่บ้าน ซึ่งจะส่งผลให้สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ แม้ว่าจะปฏิบัติงานที่บ้าน 2.การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiological mode) เป็นการรักษาสสมดุลทางร่างกาย เพื่อความอยู่รอดในการดำรงชีวิต เช่น ปรับตัวด้านภาวะโภชนาการ การทำกิจกรรมประจำวันและการพักผ่อน ฯลฯ ผู้ปฏิบัติงานที่ปรับตัวได้จะสามารถทำกิจกรรมส่วนตัวต่าง ๆ ได้ดี ไม่มีปัญหาสุขภาพร่างกาย รวมถึงการปรับตัวด้านสุขภาพจิตที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย เช่น การไม่มีความวิตกกังวล หรือความเครียดเมื่อต้องการปฏิบัติงานที่บ้าน เป็นต้น 3.การปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน (Interdependent mode) เป็นการปรับตัวด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานหรือกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน ทั้งด้านการพึ่งพาตนเองและพึ่งพาผู้อื่น ผู้ปฏิบัติงานที่ปรับตัวได้จะสามารถรักษาความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้แม้จะปฏิบัติงานที่บ้าน เช่น ได้รับกำลังใจในการปฏิบัติงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่บ้านกับเพื่อนร่วมงาน ได้ติดต่อสื่อสารกับองค์กรอย่างต่อเนื่อง ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการปฏิบัติงานที่บ้าน ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว

เมื่อต้องปฏิบัติงานที่บ้าน เป็นต้น และ 4. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self- concept mode) เป็นการปรับตัวทางด้านจิตใจที่เป็นความเชื่อและความรู้สึกที่มีต่อตนเอง โดยจำแนกเป็น 1. อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical self) และ 2. อัตมโนทัศน์ส่วนบุคคล (Personal self) โดยผู้ปฏิบัติงานที่ปรับตัวได้จะเห็นคุณค่าแห่งตนโดยยังมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มีกำลังใจในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ รู้สึกภูมิใจกับงานที่ทำสำเร็จ รวมถึงการใส่ใจในรูปร่างและภาพลักษณ์ตนเอง แม้ว่าจะปฏิบัติงานที่บ้านก็ตาม

#### ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานที่บ้านสำหรับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งประเภทสนับสนุนมหาวิทยาลัยมหิดล

1. ส่วนงานควรกำหนดรูปแบบการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเมื่อต้องปฏิบัติงานที่บ้าน โดยเฉพาะในเรื่องการเข้าถึงข้อมูลของส่วนงานเมื่อต้องปฏิบัติงานที่บ้าน รวมถึงระบบที่ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงาน เช่น โปรแกรมการประชุมออนไลน์ เป็นต้น ทั้งนี้ ส่วนงานควรกำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนใช้รูปแบบเดียวกันทั้งองค์กร เพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานกัน รวมถึงจัดฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับใช้เทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ ด้วย

2. ส่วนงานควรให้การสนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน โดยอาจอนุญาตให้นำคอมพิวเตอร์จากที่ปฏิบัติงานไปใช้ที่บ้านได้ หรือเช่าเครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา (Laptop Computer) ให้กับผู้ปฏิบัติงาน รวมไปถึงวัสดุสำนักงานอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เช่น กระดาษ อุปกรณ์เครื่องเขียนต่าง ๆ เป็นต้น ส่วนเรื่องของการพิมพ์เอกสารที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน ส่วนงานอาจกำหนดให้มีการเข้าส่วนงานได้บางเป็นวันเพื่อเข้าไปปฏิบัติงานในส่วนที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่ส่วนงานนั้น ๆ

3. ส่วนงานควรสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานที่บ้าน เช่น ค่าอินเทอร์เน็ต ค่าไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์ เป็นต้น เพื่อแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเรื่องอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงเป็นเรื่องที่จำเป็นมากต่อการปฏิบัติงานที่บ้าน อาจสนับสนุนในรูปแบบของตัวเงินให้กับผู้ปฏิบัติงานเป็นรายเดือน หรืออาจทำข้อตกลงกับผู้ประกอบการที่ให้บริการอินเทอร์เน็ตเพื่อซื้อสิทธิ์ในการใช้อินเทอร์เน็ตให้กับผู้ปฏิบัติงานก็ได้ ส่วนค่าไฟฟ้าและค่าโทรศัพท์ก็อาจกำหนดวงเงินสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้งบประมาณจากการที่ส่วนงานประหยัดค่าสาธารณูปโภคมาสนับสนุนให้กับผู้ปฏิบัติงาน

4. เพื่อลดความวิตกกังวลและความเครียดของผู้ปฏิบัติงาน การให้กำลังใจจากผู้บริหารและหัวหน้างานเป็นสิ่งที่ไม่ควรละเลย แต่ในขณะเดียวกันก็ควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมในเชิงการตรวจสอบที่เข้มงวดเกินไปจนทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าโดนจับผิด กิจกรรมการพบปะกันทางออนไลน์เป็นสิ่งที่ส่วนงานพึงกระทำเป็นระยะ ๆ อาจเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็น เป็นต้น

5. หากส่วนงานต้องการให้มีการปฏิบัติงานที่บ้านต่อไป ควรเป็นการปฏิบัติงานที่บ้านบางวันและให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าไปปฏิบัติงานที่ส่วนงานบ้าง เพื่อปฏิบัติงานที่จำเป็นต้องใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่มีที่บ้าน เช่น เครื่องพิมพ์เอกสาร เครื่องถ่ายเอกสาร เป็นต้น และเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และเพื่อลดความแออัดที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ส่วนงานอาจใช้วิธีสลับกันเข้าปฏิบัติงาน และมีมาตรการป้องกันโรคติดต่ออย่างเข้มงวด

### บรรณานุกรม

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2563). *คู่มือการปฏิบัติราชการนอกสถานที่*. สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2564, จาก <https://www.onde.go.th/assets/portals/1/files>.

กรมสุขภาพจิต. (2563). *New Normal ชีวิตวิถีใหม่*. บทความด้านสุขภาพจิต. สืบค้นเมื่อ 14 กรกฎาคม 2564 <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2288>.

กรมควบคุมโรค. (2563). *กรมควบคุมโรค แนะนำประชาชนเพิ่มระยะห่างทางสังคม “Social Distancing” กับ 8 วิธีป้องกันโรคโควิด-19*. สืบค้นเมื่อ 14 กรกฎาคม 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=12278&deptcode>.

กรมควบคุมโรค. (2564). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง*. กรมควบคุมโรค งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ. กรุงเทพมหานคร.

ชนกันนท์ ไตรชูวงศ์. (2562). การจัดการการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from home) ของพนักงานบริษัทเอกชนในสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโคโรนา-19 ในเขตกรุงเทพมหานคร. *บทความวิชาการค้นคว้าอิสระ โครงการพิเศษ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง*. สืบค้นเมื่อ 14 กรกฎาคม 2564 จาก <http://www.vl-abstract.ru.ac.th/index.php/abstractData/viewIndex/150>.

เทคซอส. (2563). *NIA ซีเทรนด์ใหม่ Work from Home มีแนวโน้มขยายตัวพร้อมเร่งมาตรการกระตุ้น Startup และ SMEs*. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2564, จาก <https://techsauce.co/pr-news/nia-work-from-home-covid-19#>.

บรรคม ลีระพันธ์ และสมชัย จิตสุชน. (2564). *เรายังทำอะไรเพิ่มเติมได้บ้างในสถานการณ์การระบาดที่เริ่มควบคุมได้ลำบากมากขึ้น*. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ). บทความวิชาการ. สืบค้นเมื่อ 14 กรกฎาคม 2564 จาก <https://tdri.or.th/2021/06/covid-19-tight-situation-public-health-system/>.

บรรคม ลีระพันธ์, วิโรจน์ ณ ระนอง และสมชัย จิตสุชน. (2564). *ข้อเสนอการเชื่อมโยง “มาตรการควบคุมโรค” กับ “มาตรการเยียวยาผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม” เพื่อรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19*

ระลอกที่สามของไทย. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ). บทความวิชาการ. สืบค้นเมื่อ 24 มิถุนายน 2564 จาก <https://tdri.or.th/2021/05/covid-19-policy-dealing-third-wave/>.

พิศิษฐ์ พิภพพรพงศ์ และคณิต เรืองขจร. (2563). ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19. การประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ มหาวิทยาลัยศรีปทุม ครั้งที่ 15 ประจำปี 2563 วันที่ 18 ธันวาคม 2563. หน้า 699-709

พรรัตน์ แสดงทัญ. (2563). การปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้านของผู้ปฏิบัติงานในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ในช่วงวิกฤตโควิด-19. บทความวิจัย. *Burapha Journal of Business Management*, Burapha University, 9(2). 14-33.

มหาวิทยาลัยมหิดล. (2564). ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่องแนวทางในการจัดการเรียนการสอน การปฏิบัติงาน ที่บ้านของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อยกระดับการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). ลงวันที่ 30 เมษายน 2564. สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม.

รัฐบาลไทย. (2563). สรุปข่าวการประชุมคณะรัฐมนตรี 17 มีนาคม 2563. สืบค้นเมื่อ 14 กรกฎาคม 2564, จาก <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27410>.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2564). ประเมินผลงานกลางเทอมรัฐบาลประยุทธ์ 2: การควบคุมการระบาดของโควิด-19 และการบริหารจัดการวัคซีน. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ). บทความวิชาการ. สืบค้นเมื่อ 14 กรกฎาคม 2564 จาก <https://tdri.or.th/2021/07/report-2-years-prayut-cabinet2/>.

Johnson, D. (1999). Flexible hours, flexible rules. *Home Office Computing*, 17(7), 91.

Robbins, S.P., & M. Coulter. (1999). *Management*. (6th ed.). New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Roy, Sr. C., & Andrews, H. (1999). *The Roy adaptation model (2nd ed.)*. Stamford: Appleton & Lange.

Shelly, G. B. (1998). *Discovering Computers 98: A Link to the Future, World Wide Web Enhanced*. Course Technology..

Workpoint News. (2563). อะไร ๆ ก็ 'New Normal' แท้จริงแล้ว 'New Normal' คืออะไร?. สืบค้นเมื่อ 14 กรกฎาคม 2564 จาก <https://workpointtoday.com/new-normal-covid19-newworld/>