

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid19)
กรณีศึกษาชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1
Community Participation in Preventive of Corona virus 2019 (covid-19)
in Baan Ua-Athorn Rangsit Klong Nueng

วิภาวี ยศตันติ* และ เฉลิมพร เย็นเยือก

Wipavee Yottanti and Chalernporn Yenyuak

สถาบันรัฐประศาสนศาสตร์และนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยรังสิต

Institute of Public Administration and Public Policy, Rangsit University

Email: pudyottanti@hotmail.com

Received 8 July 2023

Revised 8 August 2023

Accepted 8 August 2023

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ประชาชนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิตคลอง 1 ตำบลประชาธิปัตย์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ใช้วิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรทาร์ยามาเน่ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 366 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติอนุมานในการทดสอบสมมติฐานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19) ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล อยู่ในระดับน้อยทุกด้าน และพบว่าทัศนคติที่มีต่อผลการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการดำเนินการ และด้านการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของ ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ที่มีต่อผลการมีส่วนร่วมด้านการดำเนินการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม, เชื้อไวรัสโคโรนา19, ชุมชนบ้านเอื้ออาทร

Abstract

The objective of this research were to study the community participation in preventing the spread of Coronavirus 2019 (Covid 19) a case study of Baan Ua-Athorn Rangsit Klong Nueng community. The research study was conducted using a quantitative method to gather the data form 366 samples of people who domiciled in Baan Ua-Athorn Rangsit Klong Nueng Community, Prachathipat Subdistrict, Thanyaburi District, Pathum Thani Province. And was carried out in order to obtain the data for the analysis and the discussion of results according to the specific research objectives.

The results revealed that the Community Participation in Preventing Coronavirus Disease 2019 (Covid 19) Case Study Baan Ua-Athorn Rangsit Klong Nueng Community as a whole was at a low level, considering each aspect was found that participation in receiving benefits at a low level. Followed by participation in decision making at low level Participation in the operation low level and the last rank is participation in the evaluation low level too. And found that the attitude towards the effect of community participation in the prevention of the corona virus 2019 (Covid19) and evaluation was a relationship with the participation in preventing COVID-19 of Baan Ua-Athorn Rangsit Klong Nueng community community with a statistical significance of 0.05. And found that COVID-19 prevention behaviors had an effect on participation in operations receiving benefits and evaluation There is a correlation with participating in the prevention of COVID-19. 19 of Baan Ua-Athorn Rangsit Klong Nueng community community with a statistical significance of 0.05.

Keywords: Participation, Coronavirus 19, Baan Ua-Athorn community

1.บทนำ

นับตั้งปี พ.ศ.2562 เป็นต้นมา ได้เริ่มเกิดโรคระบาดร้ายแรงอย่างที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน และต่อมากองการอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศชื่อที่เป็นทางการสำหรับใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่นี้ว่า โควิด 19 (Covid 19) รูปแบบการระบาดเป็นวงกว้างเกิดเมื่อคนหนึ่งคนแพร่เชื้อไวรัสไปสู่คนกลุ่มใหญ่ ส่งผลให้สถานการณ์การระบาดทวีความรุนแรงขึ้นเมื่อเกิดการชุมนุมขนาดใหญ่ ความหนาแน่นขอบเขตเมือง รวมถึงระบบสาธารณสุขไม่เข้มแข็ง (World Health Organization Thailand, 2020) ส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อทั่ว

โลกสูงถึง 617 ล้านรายและผู้เสียชีวิตกว่า 6.54 ล้านรายและประเทศไทยได้รับผลกระทบเช่นกัน โดยมีผู้ติดเชื้อทั้งหมด 4,680,472 ราย และเสียชีวิต กว่า 32,755 ราย โดยประเทศไทยได้ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสาธารณสุข ในการตอบสนองต่อการระบาดของโรคโควิด 19 มีเป้าหมายเพื่อลดการติดเชื้อลดอัตราการป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 และ มีการมอบอำนาจการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับ หมู่บ้านหรือชุมชน ให้แก่ผู้บริหารแต่ละภาคส่วนเป็นผู้สั่งการ สำหรับการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19) ในระดับชุมชน ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนคือการที่ชุมชนสามารถจัดการการใช้ทรัพยากร และปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในชุมชนตามอำนาจหน้าที่ เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 เป็นชุมชนที่มีลักษณะเป็นอาคาร จำนวน 57 อาคาร มีผู้พักอาศัย กว่า 2,505 ครัวเรือน กล่าวได้ว่าเป็นชุมชนผู้อยู่อาศัยที่มีรายได้ต่ำ ประชากรตามทะเบียนบ้าน รวมทั้งสิ้น 4,273 คน แยกเป็นชาย 1,926 คน และ หญิง 2,347 คน (เทศบาลนครรังสิต, 2564) โดยสภาพแวดล้อมของชุมชนส่วนใหญ่ผู้อยู่อาศัยจะใช้พื้นที่ภายนอกอาคารเพื่อประกอบอาชีพ และในชุมชนอาจขาดการบริหารจัดการที่เหมาะสม (ชัยณรงค์ อริยะประเสริฐ, 2552) ส่งผลให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตพื้นฐาน คือ มีพื้นที่น้ำขัง มีสัตว์ฟันแทะที่เป็นพาหะนำโรค และอาจมีการต่อเติมที่ไม่ได้มาตรฐาน รวมถึงจำนวนประชาชนที่อยู่อาศัยที่มีจำนวนมาก และ อาจขาดความระมัดระวังในสุขภาพ เช่น การไม่สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกพื้นที่ส่วนบุคคล ส่งผลให้ชุมชนกลายเป็นพื้นที่เสี่ยงในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลให้ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 จึงมีความสนใจศึกษาถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการมีส่วนร่วมนั้น เพื่อเป็นประโยชน์ในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาปัจจัยที่ค้นพบให้มีประสิทธิภาพโดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน และปรับให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนนั้น ๆ ให้เกิด ความยั่งยืน ต่อไป

2.วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนบ้านเอื้อ อาทรรังสิต คลอง 1
- 2) เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชนใน พื้นที่ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1

การทบทวนวรรณกรรม

การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน การพัฒนาทั้งในการแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาโดยเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม ร่วมกำหนดนโยบาย ร่วมวางแผน ตัดสินใจ และปฏิบัติตามแผน ร่วมตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ ร่วมติดตามประเมินผลและรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลกระทบต่อประชาชน ชุมชนและเครือข่ายทุกรูปแบบในพื้นที่ (สถาบันพระปกเกล้า, 2565) การมีส่วนร่วมของประชาชน (Participation) จะมีรูปแบบที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบททางสังคมและการเมือง ซึ่งเดิมการมีส่วนร่วมของประชาชนมักเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมทางการเมือง โดยให้ความสำคัญกับการไปใช้สิทธิ์เลือกตั้ง แต่หากในปัจจุบัน สังคมให้ความสำคัญกับการปกครองตนเอง ส่งผลให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนมีขอบเขตกว้างขึ้น นอกจากนี้ อรทัย ก๊กผล (2562) เสนอความหมายของการมีส่วนร่วมว่าเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน การพัฒนาทั้งในการแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาโดยเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม ร่วมกำหนดนโยบาย ร่วมวางแผน ตัดสินใจและปฏิบัติตามแผน ร่วมตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ ร่วมติดตามประเมินผลและรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลกระทบต่อประชาชน ชุมชนและเครือข่ายทุกรูปแบบในพื้นที่ ซึ่งการสร้างการมีส่วนร่วมจำเป็นต้องใช้วิธีการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ที่เหมาะสมในการสื่อสารข้อมูลสารสนเทศจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญคือ เพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ประชาชน หรือชุมชนได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสารสนเทศนั้น ต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เพราะถือว่าเป็นส่วนช่วยให้กระบวนการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนสารสนเทศระหว่างสมาชิกในสังคมเป็นไปได้โดยสะดวกขึ้น อันจะส่งผลให้ประชาชนในชุมชน ในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนาชุมชน ให้มีความเข้มแข็งเพื่อเป็นพลังขับเคลื่อนสู่การแก้ไขปัญหาของสังคมและประเทศชาติได้

การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) หมายถึงเป็นกระบวนการที่รวบรวมเอาความห่วงกังวล ความต้องการและค่านิยมต่าง ๆ ของสาธารณชนไว้อยู่ในกระบวนการตัดสินใจของรัฐและ เอกชน เป็นการสื่อสารสองทาง และเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมายเพื่อการตัดสินใจที่ดีกว่าและที่ได้รับการ สนับสนุนจากสาธารณชน กล่าวได้ว่า เป็นการรวมตัวกันของทีกลุ่ม ประชาชนหรือขบวนการที่สมาชิกของชุมชน ซึ่งกระทำการออกมาในลักษณะของการทำงานร่วมกัน ที่จะแสดงให้เห็นถึงความต้องการร่วมความสนใจร่วมมีความต้องการที่มีเป้าหมายร่วมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง หรือการดำเนินการร่วมกัน เพื่อให้เกิดอิทธิพลต่อรองอำนาจมติชุมชน ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนในการป้องกันโรคโควิด19 ซึ่งถือเป็นแนวทางเสริมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในกระบวนการทางนโยบาย การดำเนินกิจกรรมโครงการและกระบวนการออกกฎหมาย ซึ่งจะมีผลกระทบต่อประชาชนในชุมชน ซึ่ง ศ.ดร.บวรศักดิ์ อุวรรณโณ และ ดร.ถวิลวดี บุรีกุล (2549) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมใน

ระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมว่า หมายถึง การที่อำนาจในการตัดสินใจไม่ควรเป็นของกลุ่มคนจำนวนน้อย แต่อำนาจควร ได้รับการจัดสรรในระหว่างประชาชน เพื่อทุก ๆ คนได้มีโอกาสที่จะมีอิทธิพลต่อกิจกรรมส่วนรวม ส่วน คณิงนิจ ศรีบัวเอี่ยม และคณะ (2545) ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation) หมายถึง การกระจายโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองและการบริหารเกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรของชุมชนและของชาติ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน โดยการให้ข้อมูล แสดงความคิดเห็น ให้คำแนะนำปรึกษา ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ รวมตลอดจน การควบคุม โดยตรงจากประชาชน ปัทมา สุบกำปัง (2552) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ว่าหมายถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้ และรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ การร่วมตัดสินใจ ทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบาย การจัดทำแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม การวางแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคม การจัดการสิ่งแวดล้อมและ ทรัพยากรธรรมชาติ รวมทั้งการปฏิบัติ การติดตาม และ ประเมินผลตามนโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรม นั้น

เงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชน เงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชน มี 3 ประการ คือ 1) การมีอิสรภาพในการเข้าร่วม หมายถึง การเข้าร่วมต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ 2) ความเสมอภาคในการเข้าร่วมกิจกรรม หมายถึงทุกคนที่เข้าร่วมต้องมีสิทธิเท่าเทียมกัน 3) ผู้เข้าร่วมต้องมีความสามารถพอที่จะเข้าร่วมกิจกรรม หมายถึง มีความเข้าใจในเรื่องนั้นๆ แต่หากกิจกรรมที่กำหนดไว้มีความซับซ้อนเกินความสามารถของกลุ่มเป้าหมาย ก็ต้องมีการพัฒนาศักยภาพให้สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ในแต่ละระดับได้ โดยการจำแนกระดับขั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแบ่งได้หลายวิธี ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และความละเอียดของการแบ่งเป็นสำคัญ โดยมีข้อพึงสังเกตคือถ้าระดับการมีส่วนร่วมต่ำ จำนวนประชาชนที่เข้ามีส่วนร่วมจะมาก และ ยิ่งระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้นเพียงใด จำนวนประชาชนที่เข้ามีส่วนร่วมก็จะลดลงตามลำดับ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนเรียงตามลำดับจากต่ำสุดไปหาสูงสุด ได้แก่ 1) ระดับการให้ข้อมูล เป็นระดับต่ำสุด และเป็นวิธีการที่ง่ายที่สุดของการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้วางแผน โครงการกับประชาชน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแก่ประชาชน โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น การแถลงข่าว การแจก ข่าวสาร และการแสดงนิทรรศการ เป็นต้น แต่ไม่เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นหรือเข้ามาเกี่ยวข้องใด ๆ 2) ระดับการเปิดรับความคิดเห็นจากประชาชน เป็นระดับขั้นที่สูงกว่าระดับแรก กล่าวคือ ผู้วางแผนโครงการ จะเชิญชวนให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินข้อดีข้อเสียของโครงการอย่างชัดเจนมากขึ้น เช่น การจัดทำแบบสอบถามก่อนริเริ่มโครงการต่าง ๆ หรือการบรรยาย และเปิดโอกาสให้ผู้ฟังแสดง ความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการนั้น ๆ เป็นต้น 3) ระดับการปรึกษาหารือ เป็นการเจรจาอย่างเป็นทางการระหว่างผู้วางแผนโครงการและประชาชน เพื่อประเมินความก้าวหน้าหรือระบุประเด็นข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น การจัดประชุม การจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการ และการเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็น เป็นต้น 4) ระดับ

การวางแผนร่วมกัน เป็นระดับการมีส่วนร่วมที่ผู้วางแผนโครงการกับประชาชนมีความรับผิดชอบ ร่วมกันในการวางแผนเตรียมโครงการ และผลที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินการโครงการเหมาะที่จะใช้สำหรับการพิจารณาประเด็นที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและมีข้อโต้แย้งมาก เช่น การใช้กลุ่มที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องการใช้อนุญาตตุลาการเพื่อแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง และการเจรจาเพื่อหาทางประนีประนอมกัน เป็นต้น 5) ระดับการร่วมปฏิบัติ เป็นระดับที่ผู้รับผิดชอบโครงการกับประชาชนร่วมกันดำเนินโครงการ เป็นขั้นการนำโครงการไปปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ 6) ระดับการควบคุมโดยประชาชน เป็นระดับสูงสุดของการมีส่วนร่วมโดยประชาชน เพื่อแก้ปัญหาข้อขัดแย้งที่มีอยู่ทั้งหมด เช่น การลงประชามติ แต่การลงประชามติจะสะท้อนถึงความต้องการของประชาชนได้ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับความชัดเจนของประเด็นที่จะลงประชามติและการกระจายข่าวสารเกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของประเด็น ดังกล่าวให้ประชาชนเข้าใจอย่างสมบูรณ์และทั่วถึงเพียงใด โดยในประเทศที่มีการพัฒนาทางการเมืองแล้ว ผลของการลงประชามติจะมีผลบังคับให้รัฐบาลต้องปฏิบัติตาม แต่สำหรับประเทศไทย รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันบัญญัติให้ผลของการประชามติมีทั้งแบบที่มีข้อยุติโดยเสียงข้างมาก และแบบที่เป็นเพียงการให้คำปรึกษาแก่คณะรัฐมนตรีซึ่งไม่มีผลบังคับให้รัฐบาลต้องปฏิบัติตามแต่อย่างใด โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกระบวนการมีส่วนร่วมที่ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนสำคัญ คือ ขั้นที่ 1 มีส่วนร่วมในการวางแผน ประกอบด้วย การรับรู้ เข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนและร่วมวางแผนกิจกรรม ขั้นที่ 2 มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การดำเนินการ ประกอบด้วย การเกี่ยวข้องกับการดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ และการตัดสินใจ ขั้นที่ 3 มีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์ เป็นการมีส่วนร่วมในการจัดสรรประโยชน์ หรือผลของกิจกรรมหรือผลของการตัดสินใจที่เกิดขึ้น และ ขั้นที่ 4 มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2566)

สมมติฐานการวิจัย

- 1) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ ป้องกันโรคโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 ต่างกัน
- 2) ปัจจัยด้านระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1

3.วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิตคลอง 1 ตำบลประชาธิปัตย์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี รวมทั้งหมด 57อาคาร จำนวน 4,273 คน และใช้วิธีการคำนวณ

กลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 366 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ในการดำเนินการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วนโดยวิเคราะห์ ความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรม ในการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชน และส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคโควิด 19

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ประกอบด้วย ร้อยละ (Percentage) ค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบาย ลักษณะโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชน และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคโควิด 19 ในชุมชน และใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) ในการทดสอบ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านความรู้ ด้านทัศนคติ ด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของ ประชาชน และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคโควิด 19 ในชุมชน

4.ผลการวิจัย

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 366คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 30 – 40 ปี มีสถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ย ต่อเดือน 20,000 – 25,000 บาท มีสิทธิประกันสังคมในการรักษาพยาบาล มีบทบาทในชุมชนเป็นลูกบ้าน และมีสื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางการรับรู้ข่าวสารโรคโควิด 19 จากการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 366 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับมาก โดยมีความรู้ด้านโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตรายเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ มากที่สุด รองลงมา ด้านอาการของโรคโควิด 19 ที่พบบ่อยที่สุดคือ มีไข้ ไอ หายใจหอบเหนื่อย ปวดเมื่อยตามตัว และอ่อนเพลีย และความรู้ที่น้อยที่สุดคือ ด้านโรคโควิด 19 ไม่ได้มีการแพร่กระจายจากคนสู่คนเท่านั้นจากการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 366 คน โดยภาพรวม พบว่า โดยส่วนใหญ่เห็นด้วยที่สุด ด้านการต้องสวมหน้ากากอนามัยและการต้องซื้อแอลกอฮอล์เป็นประจำเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายรองลงมา ด้านโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม และทัศนคติที่เห็นด้วยน้อยที่สุดคือด้านการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลให้ท่านใส่ใจสุขภาพของ ตนเองและคนในครอบครัวมากขึ้น จากการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 366 คน พบว่า กลุ่ม ตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลางโดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านการเลือก ทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ๆ เป็นประจำมากที่สุด พฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็น

ประจํารองลงมา คือด้านการไม่เอามือสัมผัสกับใบหน้า จมูก และปากและพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุด คือพฤติกรรมด้าน การล้างมือด้วยสบู่ 20 วินาทีหรือทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจลหรือสเปรย์ทุกครั้ง หลังจากสัมผัสสิ่งของ

ตารางที่ 1 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19) กรณีศึกษา ชุมชนบ้าน เอื้ออาทรรังสิต คลอง 1

การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันโรคโควิด 19	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปลความ	อันดับ
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	2.75	.919	น้อย	2
การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	2.55	.822	น้อย	3
การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	2.93	.809	น้อย	1
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	2.41	.886	น้อย	4
ค่าเฉลี่ยรวม	2.66	.675	น้อย	

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19)กรณีศึกษา ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 ในชุมชน อยู่ในระดับมากที่สุด คือด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ เป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และอันดับสุดท้ายคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลแบ่งเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในชุมชน รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมใน การเสนอปัญหาและความต้องการในการป้องกันโรคโควิด 19 ในชุมชน และระดับการมีส่วนร่วมที่น้อยที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในโครงการหรือกิจกรรมที่จะดำเนินการเพื่อป้องกันการแพร่ ระบาดของโรคโควิด 19 ในชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือด้านการมีส่วนร่วมในการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ อาหารสำหรับผู้กักตัวในชุมชน รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันโรคโควิด 19 ในชุมชน และระดับการ มีส่วนร่วมที่น้อยที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดการใช้ทรัพยากรบุคคลที่จะจัดให้เป็นอาสาสมัคร เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อหรือคนต่างถิ่นที่เดินทางเข้ามาในชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ ด้านประชาชนในชุมชนมีความสามัคคี ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รองลงมาคือด้านทรัพยากรที่ทางชุมชนได้จัดหา มาเพื่อป้องกันการ

แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สอดคล้องกับความต้องการและการแก้ปัญหาในชุมชน และ ระดับการมีส่วนร่วมที่น้อยที่สุดคือ ด้านการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในชุมชนลดลง ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่าระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามหรือรับทราบข้อมูลในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคโควิด 19 ในชุมชน รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมเป็นกรรมการตรวจสอบการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในชุมชน และระดับการมีส่วนร่วมที่น้อยที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามตรวจสอบโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนได้ดำเนินการแล้วเสร็จในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

4.1.อภิปรายผล

จากผลการทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19)กรณีศึกษา ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง1ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพ ด้านอาชีพ ด้านรายได้ต่อเดือน ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล และด้านบทบาทในชุมชน ที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 ต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญาณีย์ กาฬภักดี (2557) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้รูด ตำบลไม้รูด อำเภอลองใหญ่ จังหวัดตราด ที่ศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ ปัจจัยด้านระดับการศึกษา และปัจจัยด้านอาชีพที่แตกต่างกัน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนชุมชนโดยภาพรวมแตกต่างกัน

โดยสามารถอภิปรายได้ว่าในส่วนของการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (Covid 19)กรณีศึกษา ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 อาจกล่าวได้ว่าการดำเนินกิจกรรม หรือโครงการต่าง ๆ ในการป้องกันโรคโควิด 19 ของชุมชนมีขึ้นในช่วงการแพร่ระบาดของโรคประเภทใหม่ที่ไม่มีการรู้จัก ไม่มีการรักษา และประชาชนต่างหวาดกลัวที่จะติดเชื้อ การขาดการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง ตลอดจนช่วงเวลาการทำงานของคณะกรรมการชุมชนและนิติบุคคลอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 ตรงกับช่วงเวลาการทำงานของประชากรในชุมชน จึงส่งผลให้ภาพรวมการมีส่วนร่วมของชุมชนใน การป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19)กรณีศึกษา ชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1อยู่ในระดับ น้อย ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (Covid 19)ของชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 พบว่าทัศนคติที่มีต่อผลการมีส่วนร่วม ด้านการดำเนินการ และด้านการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19) ของชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ทั้งนี้สอดคล้อง กับการศึกษาของจิตรา อยู่ผ่อง สุปาณี สนธิรัตน์ และทิพย์วัลย์ สุรินยา (2563) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ กกับการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของชาวบ้าน บริเวณเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าสลักพระ จังหวัดกาญจนบุรีพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์ของชาวบ้านโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม

ร่วมใน การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและทัศนคติต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมโดยรวมและรายด้าน ทั้งด้านการวางแผนและการตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

โดยอภิปรายได้ว่า ประชาชนในชุมชนได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทั้งการดำเนินชีวิต รายได้ที่ลดลง และปัญหาสุขภาพที่มาจากการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ทำให้ทัศนคติ เกี่ยวกับด้านมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม สามารถลดการแพร่กระจายเชื้อได้สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 ได้สูงสุดของผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 เนื่องจากเป็นขั้นแรกของการป้องกันการติดเชื้อจากโรคโควิด 19 และ เป็นมาตรการที่ได้รับการยอมรับและถือปฏิบัติทั่วโลก ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19) ของชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 พบว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ที่มีต่อผลการมีส่วนร่วมด้านการดำเนินการด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของชุมชนบ้านเอื้ออาทรรังสิต คลอง 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยผู้วิจัยเห็นว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชน โดยมากเกิดจากความรู้อย่างเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้อยู่ร่วมกันกับการแพร่ระบาดที่ยาวนานนั้นตลอดจนความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่มาจากหน่วยงานภาครัฐ ทำให้แนวทางการปฏิบัติ ตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อการแพร่ระบาด เป็นไปในแนวทางเดียวกันนำมาสู่การมีส่วนร่วมในโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน

4.2. ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1) จากการศึกษาพบว่า การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19) ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะการใส่หน้ากากอนามัยและการใช้แอลกอฮอล์ สเปรย์ฉีดพ่นมือ ทำให้สามารถลดการติดเชื้อจากเชื้อโรคอื่น ๆ ได้อีกด้วย ซึ่งการนำผลการศึกษารั้งนี้ ในด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชนไปปรับใช้กับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคอื่น ๆ ที่ อาจเกิดการแพร่ระบาดในอนาคตได้

1.2) ควรมีการประชาสัมพันธ์ในการจัดโครงการ/กิจกรรมในทุกชั้นตอน ทุกช่องทางที่สามารถทำได้ และใช้สื่อออนไลน์ให้ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมได้ง่าย เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของชุมชนไม่ใช่เพียงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่านั้น

2) ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาแบบผสมผสาน ระหว่างวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid 19)โดยการวิจัยเชิงคุณภาพให้เก็บข้อมูล โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่อการมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ

3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

3.1) ภาครัฐควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่ผู้นำชุมชน ให้ทราบถึงบทบาทหน้าที่ตามนโยบายที่กำหนด เพื่อให้ชุมชนสามารถกำหนดแนวทางการดำเนินโครงการ/กิจกรรม เพื่อให้มีระยะเวลาประชาสัมพันธ์โครงการ/กิจกรรมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตามระยะเวลาที่กำหนด

3.2) ผู้จัดโครงการ/กิจกรรมควรมีการสอบถามปัญหาที่กระทบต่อภาพรวมของผู้ประชาชนในชุมชนก่อนที่จะดำเนินการจัดโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ และจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของชุมชนให้เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน เพื่อเพิ่มช่องทางการมีส่วนร่วมให้กับประชาชนในชุมชน และแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.เอกสารอ้างอิง

- กัญญาณีย์ กาฬภักดิ์. (2557). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนชุมชนบ้านไม้รูด ตำบลไม้รูดอำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- โกวิทย์ พวงงาม. (2545). *การปกครองท้องถิ่นไทย หลักการและมิติใหม่ในอนาคต*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน.
- โกวิทย์ พวงงาม. (2549). *มิติใหม่การปกครองท้องถิ่น วิสัยทัศน์ กระจายอำนาจ และการบริหารงานท้องถิ่น*. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- คณินิจ ศรีบัวเอี่ยม ถวัลย์รัฐ วรเทพพิพัฒน์ พิสิฐ ศกรียพงษ์ พัชรี สีโรรส ถวิลวดี บุรีกุล ไสภารัตน์ จารุสมบัติ วิชาญ ชัชวาลทิพากร ทวีติยา สิ้นธุพงษ์ วิริยา จรศรี กฤตติยา ยุวนะเทมีย์ และ สิทธิศานต์ ทรัพย์สิรินภา.. (2545). *แนวทางการเสริมสร้างประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540*. นนทบุรี : สถาบันพระปกเกล้า.
- จิตรา อยู่ผ่อง สุภาณี สนธิรัตน์ และทิพย์วัลย์ สุรินยา. (2563). *ความรู้ ทักษะคติ กกับการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของชาวบ้านบริเวณเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าสลักพระ จังหวัดกาญจนบุรี*. การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมาครั้งที่ 7 ประจำปี พ.ศ.2563 นวัตกรรมเพื่อสุขภาพและสังคม ในยุคดิจิทัล. 7 . 278-286.
- ชัยณรงค์ อริยะประเสริฐ. (2552). *การออกแบบและดัดแปลงสภาพแวดล้อมในชุมชนตามแนวพระราชดำริปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง : ชุมชนเอื้ออาทร รังสิต คลอง 3 ปทุมธานี*. มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- เทศบาลนครรังสิต. (2564). *สารสนเทศ*. สืบค้น <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER27/DRAWER049/GENERAL/DATA0000/00000254.PDF>

บวรศักดิ์ อุวรรณโณ และ ถวิลวดี บุรีกุล. (2549). *ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม*. นนทบุรี : สถาบันพระปกเกล้า.
ปัทมา สุปกำปัง. (2552). การมีส่วนร่วมของประชาชน. *วารสารสถาบันพระปกเกล้า*, 7(2). 42-59.

สถาบันพระปกเกล้า. (2565). *การมีส่วนร่วม*. สืบค้นจาก <http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=A1>

สมบัติ นามบุรี. (2562). ทฤษฎีการมีส่วนร่วมในงานรัฐประศาสนศาสตร์. *วารสารวิจัยวิชาการ*, 2(1) , 183-197.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2566). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ.2566-2570*.

กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.

อรทัย ก๊กผล. (2562). *การปกครองส่วนท้องถิ่น : การมีส่วนร่วมของประชาชน*. นนทบุรี : พิมพ์ลักษณ์.

Hood, Christopher. (1991). A public management for all seasons?. *Public Administration*69, (1)
3-19.

World Health Organization Thailand. (2020). *โรคโควิด 19 คืออะไร*. สืบค้น

https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know---june2020---thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0