การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2566 – 2570) กับการนำแผนไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญ

กุลนันท์ เสนคำ[1a], สายพิณ โชติวิเชียร[2], นาตยา อังคนาวิน[3], ภาสกร สุระผัด[4], อรวรา เดชสกุลไกร[5]

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติ ระยะที่ 1 (พ.ศ.2566-2570) และการนำแผนสู่การปฏิบัติของหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญ รวมถึงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และขับเคลื่อนแผน ในช่วงเดือน ส.ค.2567-ม.ค.2568 ใช้เครื่องมือวิจัยที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC แบบสอบถาม=0.99 แบบสัมภาษณ์=0.97) ใช้สถิติเชิงพรรณนาหาความถี่และร้อยละอธิบายข้อมูลทั่วไป หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอธิบายระดับการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำแผนสู่การปฏิบัติ และหาความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยวิจัยเชิงปริมาณผ่านแบบสอบถาม 59 คน วิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก 7 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่หน่วยงานภาครัฐ (88.1%) เป็นข้าราชการ (64.4%) ระดับผู้ปฏิบัติงาน (52.5%) และระยะเวลาปฏิบัติงาน 1-5 ปี (37.3%) ภาพรวมการรับรู้แผนระดับมาก ($\bar{X}$=3.707, SD=0.470) ภาพรวมการนำแผนไปปฏิบัติระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.450, SD=0.836) การรับรู้แผนมีความสัมพันธ์โดยตรงระดับปานกลางกับการนำแผนสู่การปฏิบัติ (r=0.456, p=0.000) และพบความสัมพันธ์ที่สำคัญ เช่น การรับรู้ปัญหาด้านโภชนาการและสถานการณ์อื่นที่เกี่ยวข้องมีความสัมพันธ์เชิงตรงข้ามในระดับปานกลางกับความพอเพียงของทรัพยากร อธิบายได้จากวงจรความสนใจของปัญหาที่ภาครัฐตื่นตัวในช่วงแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไป ทรัพยากรอาจถูกจัดสรรให้กับปัญหาใหม่ที่เร่งด่วนกว่า นอกจากนี้ พบปัญหาอุปสรรค เช่น การสื่อสารที่ไม่ทั่วถึง ขาดผู้รับผิดชอบงานโภชนาการในพื้นที่ มีข้อเสนอแนะ อาทิ การสื่อสารเชิงรุก ใช้สื่อหลากหลาย สร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน จัดกิจกรรมสร้างการรับรู้ ใช้สื่อดิจิทัลในการสื่อสารอย่างต่อเนื่องและทั่วถึงมากขึ้น

คำสำคัญ: การรับรู้; การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ; แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการ

---

[1] นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

[2] ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย

[3] นักโภชนาการชำนาญการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

[4] นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

[5] นักโภชนาการปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

[a] Corresponding author: กุลนันท์ เสนคำ Email: kunlanant.s@anamai.mail.go.th

รับบทความ: 7 ก.พ. 68; รับบทความแก้ไข: 18 ก.พ. 68; ตอบรับตีพิมพ์: 18 ก.พ. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 14 มี.ค. 68

Study of the relationship between perception of the National Plan of Action on Nutrition Phase 1 (B.E. 2566 – 2570) and the plan implementation by organization responsible for key projects

Kunlanant Senkham[1a], Saipin Chotivichien[2], Narttaya Ungkanavin[3], Passakorn Suraphad[4], Onwara Dejsakulkrai[5]

Abstract

This study aimed to assess the perception of the National Plan of Action on Nutrition, Phase 1 (B.E.2566-2570), its implementation by agencies responsible for key projects, and to analyze the relationship between perception and implementation during August 2024-January 2025. Research instruments were tested for content validity (IOC of 0.99 for the questionnaire and 0.97 for the interview). Descriptive statistics were used to determine frequencies and percentages for general data, mean values and standard deviations for perception levels and opinions on plan implementation, and Pearson's product-moment correlation coefficients to analyze relationships between variables. This mixed-method research included a quantitative study using a questionnaire administered to 59 participants and a qualitative study using in-depth interviews with seven representatives. Findings revealed that most respondents were from government agencies (88.1%), were government officers (64.4%), worked at the operational level (52.5%), and had 1–5 years of work experiences (37.3%). Overall, perception of the plan was high ($\bar{X}$=3.707, SD = 0.47), while overall implementation was at a moderate level ($\bar{X}$= 3.450, SD=0.84). A moderate positive correlation was found between the perception of the plan and its implementation (r=0.456, p=0.000). Significant relationships were also observed, such as a moderate inverse relationship between the perception of nutrition-related issues and resource adequacy. This may be explained by the Issue Attention Cycle nature of government attention, where the initial perception of a problem leads to action, Still, over time, resources may be

[1] Nutritionist, Senior Professional Level, Bureau of Nutrition, Department of Health

[2] Director, Bureau of Nutrition, Department of Health

[3] Nutritionist, Professional Level, Bureau of Nutrition, Department of Health

[4] Public Health Technical Officer, Professional Level, Bureau of Nutrition, Department of Health

[5] Nutritionist, Practitioner Level, Bureau of Nutrition, Department of Health

[a] Corresponding author: Kunlanant Senkham Email: kunlanant.s@anamai.mail.go.th

Received: Feb. 24, 24; Revised: Dec. 10, 24; Accepted: Dec. 11, 24; Published Online: Mar. 14, 25

reallocated to address more pressing concerns. Identified challenges included inadequate communication and a shortage of nutrition personnel in certain areas. Recommendations include proactive communication through diverse media channels, fostering multi-sectoral collaboration, organizing perception-raising activities, and leveraging digital media for continuous and comprehensive communication.

Keywords: Perception; Implementation; National Plan of Action on Nutrition

บทนำ

พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 กำหนดให้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ โดยมีรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธาน เลขานุการประกอบด้วยเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และเลขาธิการสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะเรื่องขึ้นมา 4 คณะ เพื่อขับเคลื่อน 1) ด้านความมั่นคงอาหาร 2) ด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร 3) ยุทธศาสตร์สร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี และ 4) ด้านการบริหารจัดการและร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2566-2570) ขึ้นเป็นแผนระดับ 3 ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2566 นอกจากนี้ ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทยระดับจังหวัด เพิ่มเติมขึ้นมาเป็นคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง คณะที่ 5

กรมอนามัย เป็นหน่วยงานฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี (คณะกรรมการเฉพาะเรื่อง คณะที่ 3) โดยมีรองอธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ได้มีการจัดทำ “แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2566-2570)”[1] ขึ้น ผ่านกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ โดยพิจารณาถึงความสอดคล้องเชื่อมโยงกับเป้าหมายในทุกระดับทั้งระดับโลก ประเทศ กระทรวง และกรม วิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอก รวมถึงภาวะโภชนาการในทุกกลุ่มวัยและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการถอดบทเรียนการขับเคลื่อนงานโภชนาการระดับประเทศสู่ระดับพื้นที่จากผู้มีประสบการณ์ จัดประชุมหารือทุกภาคส่วน รวมทั้งส่งหนังสือขอข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะตลอดจนพิจารณาเป้าหมายและโครงการสำคัญที่จะร่วมขับเคลื่อนไปด้วยกัน ซึ่งคณะกรรมการอาหารแห่งชาติได้มีมติเห็นชอบแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไปเมื่อวันที่ 11 มกราคม 2567 และกรมอนามัยได้สื่อสารแผนปฏิบัติการฯ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ผ่านช่องทางต่าง ๆ

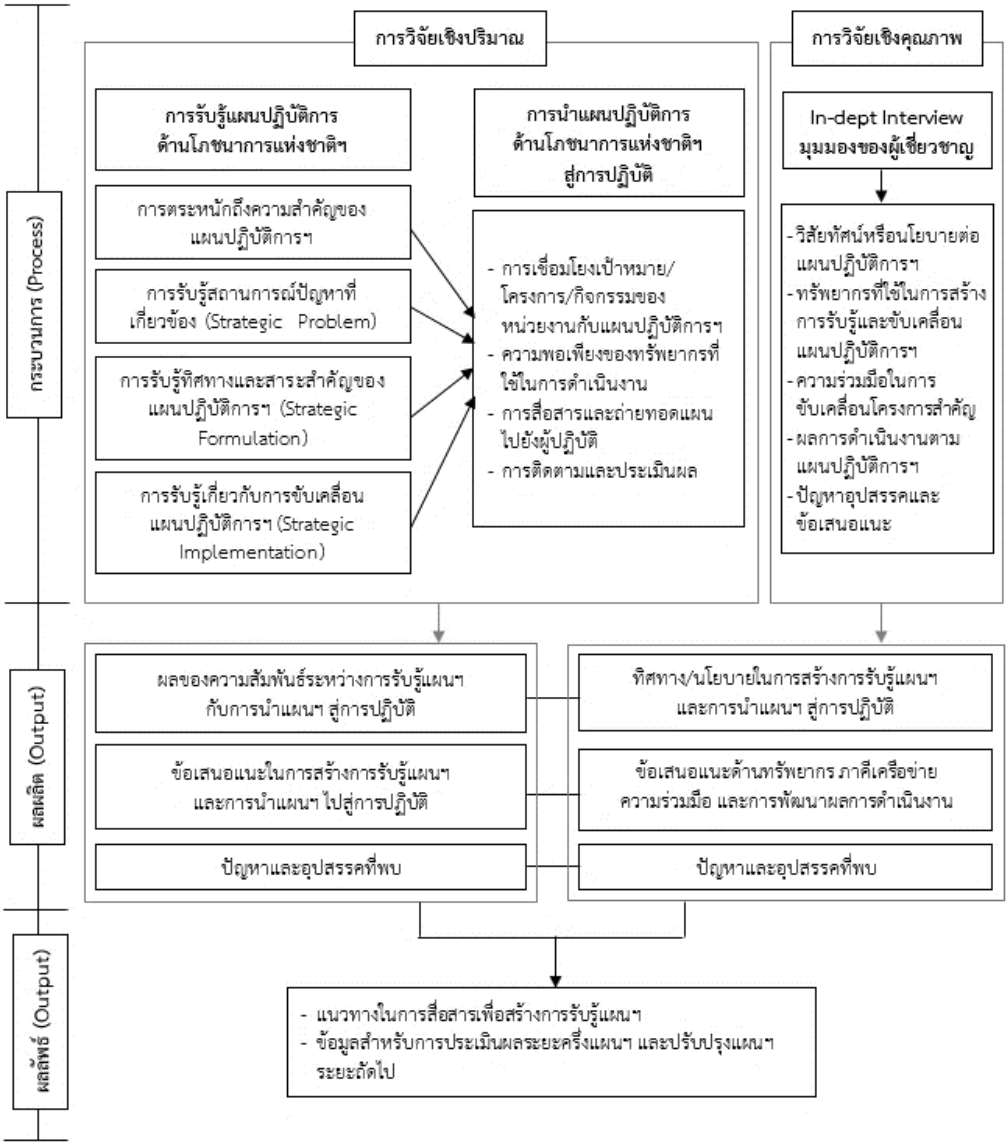
การรับรู้แผนปฏิบัติการฯ จึงเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่จะสร้างความตระหนักและความเข้าใจให้กับภาคีเครือข่ายในการนำไปขับเคลื่อนงาน โดยมีผลงานวิจัยหลายเรื่องที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาสินี คุ้มคง และอนุรัตน์ อนันทนาธร[2] พบว่า ความคิดเห็นของบุคลากรปัจจัยในเมืองพัทยาที่มีต่อนโยบายโดยรวมแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของบุคลากรในการนำนโยบายแผนพัฒนาเมืองพัทยาตามแนวทาง NEO

PATTAYA (พ.ศ. 2563-2565) ไปปฏิบัติ ทิศทางความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกัน เพ็ญศรี ชื่นชม[3] พบว่า การรับรู้คุณค่าของงานกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านการเงินและบัญชีในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง เป็นต้น

งานวิจัยนี้จึงจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญและการนำแผนสู่การปฏิบัติ รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับการนำแผนสู่การปฏิบัติ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะเพื่อสร้างการรับรู้และการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ผลจากการศึกษาจะเป็นข้อมูลนำเข้าสำคัญในการประเมินแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ระยะครึ่งแผน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ในช่วงครึ่งหลังของแผน (พ.ศ. 2569-2570) ต่อไป ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศด้านโภชนาการ เช่น มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายรับรู้แผนและนำไปขับเคลื่อนโครงการด้านโภชนาการครอบคลุมยิ่งขึ้น ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลือกบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีภาวะโภชนาการที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นต้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิด **1) ด้านกระบวนการ (Process)** ประกอบด้วย **การวิจัยเชิงปริมาณ** โดยตัวแปรต้นอ้างอิงแนวคิดการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ของ อโณทัย งามวชัยกิจ และคณะ[4] วัดการรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง การกำหนดทิศทางองค์กรและการวางยุทธศาสตร์ การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ และการสื่อสารและถ่ายทอดยุทธศาสตร์ ส่วนตัวแปรตาม กำหนดตามหลักการบริหารงานคุณภาพ (PDCA)[5] วัดการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน การสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ และการติดตามและประเมินผล **การวิจัยเชิงคุณภาพ** ใช้หลักการบริหารงานคุณภาพ (PDCA)[5] เช่นเดียวกัน โดยสอบถามมุมมองของผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/กลุ่มงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญ **2) กรอบแนวคิดด้านผลผลิต (Output)** นำผลผลิตที่เกิดขึ้นจากกรอบแนวคิดด้านกระบวนการ ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มาผสานเข้าด้วยกัน และ **3) กรอบแนวคิดด้านผลลัพธ์** ได้แก่ แนวทางในการสร้างการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการประเมินระยะครึ่งแผนและปรับแผนในระยะถัดไป



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของงานวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อประเมินระดับการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญ

2) เพื่อประเมินการนำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ สู่การปฏิบัติ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญ

3) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการนำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ สู่การปฏิบัติของหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญ

4) เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการสร้างการรับรู้และการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ

สมมุติฐานการวิจัย

H_1: การรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ มีความสัมพันธ์กับการนำแผนสู่การปฏิบัติ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้และการนำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ สู่การปฏิบัติ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับผิดชอบโครงการสำคัญภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ จำนวน 59 คน และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยขออนุญาตหน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการสำคัญ เข้าสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องในการ ขับเคลื่อนงานตามแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ จำนวน 7 คน ดำเนินการระหว่างเดือนสิงหาคม 2567-มกราคม 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ได้แก่ ผู้รับผิดชอบโครงการสำคัญภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ภาคประชาสังคม องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวม 70 หน่วยงาน ซึ่งระบุไว้ในภาคผนวกของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติฯ ผู้วิจัยจึงกำหนดประชากรคือผู้รับผิดชอบโครงการสำคัญหน่วยงานละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 70 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับตอบแบบสอบถาม พิจารณาจากตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan[6] ที่ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% ดังตารางที่ 3 จากจำนวนประชากร 70 คน ทำให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของผู้ตอบแบบสอบถาม รวมทั้งสิ้น 59 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยออกแบบข้อคำถามจากทฤษฎีการรับรู้ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Google form และใช้แบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth interview) เพื่อสอบถามรายละเอียดข้อมูลจากผู้อำนวยการสำนัก/กอง/กลุ่มงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการสำคัญ ให้ได้มาซึ่งข้อคิดเห็นและข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นจากการนำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไปปฏิบัติ โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด (open-ended) ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) ของแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คำนวณค่า IOC (Index of Objective Congruence) ใช้เกณฑ์ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ได้ค่า IOC ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.99 และแบบสัมภาษณ์เท่ากับ 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา หาความถี่และร้อยละอธิบายข้อมูลทั่วไป หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอธิบายระดับการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำแผนสู่การปฏิบัติ และหาความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) โดยกำหนดระดับความสัมพันธ์ ดังนี้[7] r=0.50-1.00 มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง r=0.30-0.49 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และ r=0.01-0.29 มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้วิธีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสรุปผล

ภาพรวม ตามกรอบแนวคิดของงานวิจัย ประกอบด้วย ทิศทาง/นโยบายการสร้างการรับรู้แผนฯ และการนำแผนฯ สู่การปฏิบัติ ข้อเสนอแนะด้านทรัพยากร ภาคีเครือข่ายความร่วมมือ และการพัฒนาผลการดำเนินงาน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่พบ

การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร การวิจัยเรื่องนี้ ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย รหัสโครงการวิจัย 770 รับรองตั้งแต่วันที่ 20 กันยายน 2567 ถึงวันที่ 19 กันยายน 2568 โดยแบบสอบถาม Google form ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมใช้ข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับการศึกษาวิจัย ในหน้าแรกก่อนเข้าสู่ข้อคำถาม มีคำชี้แจงเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติฯ และจะเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น ส่วนแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อประกอบการดำเนินโครงการวิจัยก่อนเข้าสัมภาษณ์และมีใบยินยอมด้วยความสมัครใจพร้อมลงลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ จำนวน 59 หน่วยงาน พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นยุทธศาสตร์เพียง 1 ประเด็นยุทธศาสตร์จากทั้งหมด 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ มากถึงร้อยละ 76.3 หน่วยงานที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานภาครัฐ ร้อยละ 88.1 บุคลากรส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 64.4 ลักษณะงานที่รับผิดชอบของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 52.5 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานมาเป็นเวลา 1-5 ปี ร้อยละ 37.3 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	หน่วยงาน (n=59)	
	จำนวน	ร้อยละ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง		
1 ประเด็นยุทธศาสตร์	45	76.3
2 ประเด็นยุทธศาสตร์	12	20.3
3 ประเด็นยุทธศาสตร์	1	1.7
4 ประเด็นยุทธศาสตร์	1	1.7
โครงการสำคัญที่เกี่ยวข้อง		
1 โครงการ	32	54.2
2 โครงการ	8	13.6
3 โครงการ	2	3.4
4 โครงการ	1	1.7

ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	หน่วยงาน (n=59)	
	จำนวน	ร้อยละ
5 โครงการ	1	1.7
6 โครงการ	4	6.8
7 โครงการ	10	16.9
13 โครงการ	1	1.7
ประเภทหน่วยงานที่สังกัด		
ภาครัฐ	52	88.1
ภาคเอกชน	2	3.4
มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ	2	3.4
องค์การมหาชน	1	1.7
อื่น ๆ	2	3.4
ประเภทบุคลากร		
ข้าราชการ	38	64.4
พนักงานราชการ	3	5.1
พนักงานกระทรวง	1	1.7
พนักงานมหาวิทยาลัย	2	3.4
ลูกจ้างประจำ	3	5.1
ลูกจ้างชั่วคราว	9	15.3
อื่น ๆ	3	5.1
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ		
ผู้บริหาร/ผู้อำนวยการหน่วยงาน/รองผู้อำนวยการ	3	5.1
หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าส่วน	6	10.2
ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ	19	32.2
ผู้ปฏิบัติงาน	31	52.5
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน		
ต่ำกว่า 1 ปี	6	10.2
1-5 ปี	22	37.3
6-10 ปี	15	25.4
11-15 ปี	5	8.5
16 ปีขึ้นไป	11	18.6

ผลของการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ

1. การตระหนักถึงความสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.712 รับรู้ “ระดับมาก” และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ว่าแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ มีความสอดคล้องกับเป้าหมายระดับโลกและนโยบาย/ยุทธศาสตร์ระดับประเทศ และแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ จะช่วยแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการของประชาชนในทุกช่วงวัย อยู่ใน “ระดับมาก” โดยมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากัน ($\bar{X}$=4.051, SD=0.797) รองลงมาคือรับรู้ว่าแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ เป็นแผนที่มุ่งเน้นเรื่องอาหารศึกษา “ระดับมาก” ($\bar{X}$=4.000, SD=0.643) รู้จักหรือเคยรู้จักเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ “ระดับมาก” ($\bar{X}$=3.712, SD=0.948) และแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ เน้นความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหารเท่านั้น รับรู้ “ระดับปานกลาง” ($\bar{X}$=2.746, SD=1.076)

2. การรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.807 รับรู้ “ระดับมาก” และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ว่าประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงวัย”อยู่ใน “ระดับมาก” โดยมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$=4.441, SD=0.595) รองลงมาคือรับรู้เกี่ยวกับรูปแบบการบริโภคอาหารในปัจจุบัน ($\bar{X}$=4.390, SD=0.743) ส่วนค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ทั่วโลกขาดแคลนอาหารรุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางอาหาร แต่ไม่กระทบกับภาวะโภชนาการหรือสุขภาพของประชาชน รับรู้ “ระดับปานกลาง” ($\bar{X}$=2.729, SD=1.187)

3. การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.976 รับรู้ “ระดับมาก” และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า “รับรู้มาก” เกี่ยวกับเป้าหมายสูงสุด ($\bar{X}$=4.390, SD=0.810) วิสัยทัศน์ของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=4.322, SD=0.753) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การอภิบาลระบบส่งเสริมโภชนาการทุกกลุ่มวัย เน้นความสำเร็จของการขับเคลื่อนนโยบายด้านโภชนาการ ($\bar{X}$=4.220, S.D.= 0.832) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การส่งเสริมวิถีการบริโภคเพื่อสุขภาวะ เน้นสร้างความรอบรู้ด้านการบริโภคอาหารและโภชนาการของทุกกลุ่มวัย ($\bar{X}$=4.220, SD=0.852) ตามลำดับ ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับประเด็นยุทธศาสตร์ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ว่าประกอบด้วย 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ ใน “ระดับปานกลาง” ซึ่งเป็นการรับรู้ที่ไม่ถูกต้องเนื่องจากแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ มี 4 ประเด็นยุทธศาสตร์เท่านั้น

4. การรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.754 รับรู้อยู่ใน “ระดับมาก” และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า “รับรู้มาก” เกี่ยวกับการกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักและหน่วยงานรับผิดชอบร่วมในการขับเคลื่อนโครงการสำคัญ ($\bar{X}$=4.170, SD=0.894) การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติที่สำคัญคือการติดตามและประเมินผล ผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี ($\bar{X}$=4.102, SD=0.904) มีแผนที่ยุทธศาสตร์ด้านโภชนาการฯ ที่ใช้ในการสื่อสารภาพรวมของแผน ($\bar{X}$=4.051, SD=0.936) และ “รับรู้ปานกลาง” เกี่ยวกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไม่ได้กำหนดความถี่ของการรายงานผลการดำเนินงาน เนื่องจากเป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานที่จะต้องดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ ($\bar{X}$=2.695, SD=1.193)

ผลของการนำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ สู่การปฏิบัติ

1. การนำแผนสู่การปฏิบัติโดยการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการฯ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.802 มีการนำแผนสู่การปฏิบัติในระดับ “ระดับมาก” และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า มีการนำแผนสู่การปฏิบัติใน “ระดับมาก” ทุกข้อ โดยแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานมีการกำหนดโครงการหรือกิจกรรมที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.949, SD=0.990) มีการนำกลยุทธ์และมาตรการดำเนินงานของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ มาเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานประจำปี ($\bar{X}$=3.780, SD=1.052) และการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่สอดรับกับตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.678, SD=1.105)

2. การนำแผนสู่การปฏิบัติโดยมีความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.971 มีการนำแผนสู่การปฏิบัติใน “ระดับปานกลาง” และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า มีการนำแผนสู่การปฏิบัติใน “ระดับปานกลาง” ทุกข้อ ดังนี้ ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.000, SD=1.189) มีวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ เพียงพอ ($\bar{X}$=2.966, SD=1.050) และมีจำนวนบุคลากรเพียงพอในการขับเคลื่อนงานภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$ =2.949, SD=1.007)

3. การนำแผนสู่การปฏิบัติโดยการสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.407 มีการนำแผนสู่การปฏิบัติ “ระดับปานกลาง” และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า มีการนำแผนสู่การปฏิบัติ “ระดับปานกลาง” ทุกข้อ ดังนี้ หน่วยงานได้ถ่ายทอดและสื่อสารแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไปยังผู้ปฏิบัติ ผ่านช่องทางต่างๆ ($\bar{X}$=3.492, SD=1.056) กำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมภายใต้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.475, SD=1.072) มีภาคีเครือข่ายที่จะช่วยขับเคลื่อนงานตามแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ในระดับพื้นที่ ($\bar{X}$=3.356, SD=1.079) มีการสื่อสารแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไปยังภาคีเครือข่ายเพื่อช่วยขับเคลื่อนงาน ($\bar{X}$=3.356, SD=0.996) และมีการถ่ายทอดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ จากระดับองค์กรไปจนถึงระดับบุคคล ($\bar{X}$=3.356, SD=1.063)

4. การนำแผนสู่การปฏิบัติโดยการติดตามและประเมินผล ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.650 มีการนำแผนสู่การปฏิบัติ “ระดับมาก” และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า มีการนำแผนสู่การปฏิบัติ “ระดับมาก” ทุกข้อ โดยมีการประเมินผลการดำเนินงาน ตามแนวทางที่กำหนดในแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.644, SD=1.013) มีการนำผลการติดตามหรือผลการประเมิน มาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาช่องว่างและแนวทางในการแก้ไขปัญหา ($\bar{X}$=3.644, SD=0.996) และมีการติดตามการดำเนินงาน ตามแนวทางที่กำหนดในแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.661, SD=1.010)

ผลการรับรู้และการนำแผนสู่การปฏิบัติในภาพรวม

1. ภาพรวมการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.707 การรับรู้ “ระดับมาก” เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า มีระดับการรับรู้ “ระดับมาก” ทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยดังนี้ การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.976, SD=0.634) การรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง ($\bar{X}$=3.807, SD=0.528) การรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.754, SD=0.686) และการตระหนักถึงความสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.712, SD=0.534) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาพรวมการรับรู้แผน จำแนกรายข้อ

การรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้
1. การตระหนักถึงความสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ	3.712	0.534	มาก
2. การรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง	3.807	0.528	มาก
3. การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ	3.976	0.634	มาก
4. การรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ	3.754	0.686	มาก
ภาพรวมการรับรู้แผน	**3.707**	**0.470**	**มาก**

2. ภาพรวมการนำแผนสู่การปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.450 อยู่ใน “ระดับปานกลาง” เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า การนำแผนสู่การปฏิบัติ “ระดับมาก” เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ การเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ($\bar{X}$=3.802, SD=0.979) และการติดตามและประเมินผล ($\bar{X}$=3.650, SD=0.983) ส่วน “ระดับปานกลาง” เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ประกอบด้วย การสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ ($\bar{X}$=3.407, SD=0.949) และความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ($\bar{X}$=2.972, SD=0.923) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาพรวมการนำแผนสู่การปฏิบัติ จำแนกรายข้อ

การนำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ สู่การปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD	ระดับการนำแผนสู่การปฏิบัติ
1. การเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ	3.802	0.979	มาก
2. ความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน	2.972	0.923	ปานกลาง
3. การสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ	3.407	0.949	ปานกลาง
4. การติดตามและประเมินผล	3.650	0.983	มาก
ภาพรวมการนำแผนสู่การปฏิบัติ	**3.450**	**0.836**	**ปานกลาง**

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการนำแผนสู่การปฏิบัติ

จากผลการวิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน พบว่า การรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ในภาพรวม มีความสัมพันธ์กับการนำแผนสู่การปฏิบัติในภาพรวม โดยมีค่า p=0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ มีความสัมพันธ์กับการนำแผนสู่การปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เข้าใกล้ +1.0 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันโดยตรงในระดับปานกลาง กล่าวคือ หากผู้รับผิดชอบโครงการสำคัญมีการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ในภาพรวมมากขึ้น จะทำให้มีการนำแผนสู่การปฏิบัติในภาพรวม เพิ่มขึ้นระดับปานกลาง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการนำแผนสู่การปฏิบัติในภาพรวม

		ภาพรวมการนำแผนสู่การปฏิบัติ
ภาพรวมการรับรู้แผน	Pearson's Correlation	0.456**
	Sig. (2-tailed)	0.000
	แปลผล	มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับปานกลาง

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

0 = ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน + = มีความสัมพันธ์กันโดยตรง - = มีความสัมพันธ์กันในเชิงตรงกันข้าม

สรุปความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการนำแผนสู่การปฏิบัติรายข้อ สรุปผลได้ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการตระหนักถึงความสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ กับการนำแผนสู่การปฏิบัติฯ รายข้อ ประกอบด้วย

- การตระหนักถึงความสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับสูงกับการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ (p=0.000) มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับปานกลางกับการสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ (p=0.000) และการติดตามและประเมินผล (p=0.000) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.504, 0.474 และ 0.485 ตามลำดับ
- การตระหนักถึงความสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่า p=0.193 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง (Strategic Problem) กับการนำแผนสู่การปฏิบัติ รายข้อ ประกอบด้วย

- การรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง ไม่มีความสัมพันธ์กับการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ (p=0.449) การสื่อสารและถ่ายทอดแผน

ไปยังผู้ปฏิบัติ (p=0.569) การติดตามและประเมินผล (p=0.375) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0

- การรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง มีความสัมพันธ์ในเชิงตรงกันข้ามในระดับปานกลางกับความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน (p=เท่ากับ 0.011) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.330

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ กับการนำแผนสู่การปฏิบัติ รายข้อ ประกอบด้วย

- การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับสูงกับการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการฯ (p=0.000) มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับปานกลางกับการสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ (p=0.000) และการติดตามและประเมินผล (p=0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.518, 0.420 และ 0.414 ตามลำดับ
- การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน (p=0.643) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ กับการนำแผนสู่การปฏิบัติ รายข้อ ประกอบด้วย

- การรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับสูงกับการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการฯ ประเมินผล (p=0.000) และการติดตามและประเมินผล (p=0.000) มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับปานกลางกับการสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ (p=0.000) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.512, 0.515 และ 0.490 ตามลำดับ
- การรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่า p=0.401 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการนำแผนสู่การปฏิบัติภาพรวมและรายข้อ ดังภาพที่ 2

		การเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการฯ	ความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน	การสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ	การติดตามและประเมินผล
การตระหนักถึงความสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติฯ	Pearson Correlation	**0.504****	0.193	**0.474****	**0.485****
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.069	0.000	0.000
	ระดับความสัมพันธ์	สูง	ไม่สัมพันธ์	ปานกลาง	ปานกลาง
การรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง (Strategic Problem)	Pearson Correlation	0.101	**-0.330***	0.076	0.118
	Sig. (2-tailed)	0.449	0.011	0.569	0.375
	ระดับความสัมพันธ์	ไม่สัมพันธ์	ปานกลาง	ไม่สัมพันธ์	ไม่สัมพันธ์
การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการฯ (Strategic Formulation)	Pearson Correlation	**0.518****	0.062	**0.420****	**0.414****
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.643	0.000	0.001
	ระดับความสัมพันธ์	สูง	ไม่สัมพันธ์	ปานกลาง	ปานกลาง
การรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ (Strategic Implementation)	Pearson Correlation	**0.512****	0.111	**0.490****	**0.515****
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.401	0.000	0.000
	ระดับความสัมพันธ์	สูง	ไม่สัมพันธ์	ปานกลาง	สูง

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

0 = ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน + = มีความสัมพันธ์กันโดยตรง — = มีความสัมพันธ์กันในเชิงตรงกันข้าม

ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการนำแผนสู่การปฏิบัติ

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์

1. ทิศทาง/นโยบายในการสร้างการรับรู้แผนด้านโภชนาการฯ และการนำแผนสู่การปฏิบัติ มีข้อเสนอแนะดังนี้ 1) การสื่อสารและสร้างการรับรู้ โดยการสื่อสารเชิงรุกและหลากหลายช่องทาง การสนับสนุนกลไกการสื่อสารภายในหน่วยงาน การส่งเสริมความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ การเข้าถึงทุกระดับและกลุ่มเป้าหมาย การจัดกิจกรรมสร้างการรับรู้ การสื่อสารและถ่ายทอดความรู้สู่ผู้ปฏิบัติ 2) การบูรณาการภาคีเครือข่ายและการทำงานร่วมกัน โดยการสร้างกลไกบูรณาการการทำงานร่วมกัน

การสร้างความต่อเนื่องและความยั่งยืน การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน 3) การจัดการทรัพยากร เพื่อสร้างการรับรู้และนำแผนสู่การปฏิบัติ โดยการจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอ การจัดสรรงบประมาณสำหรับพื้นที่ห่างไกล การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลและงานวิจัย 4) การปรับแผน โดยการปรับปรุงกลยุทธ์ตามบริบทพื้นที่ การใช้ผลการประเมินและข้อมูล 5) การกำหนดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และผู้รับผิดชอบประกอบด้วย โดยการพัฒนาตัวชี้วัดและเป้าหมาย การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบที่ชัดเจน 6) การประเมินผลการดำเนินงาน โดยการประเมินผลการรับรู้ พัฒนาเครื่องมือและตัวชี้วัดสำหรับประเมินการรับรู้และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะด้านทรัพยากร ภาคีเครือข่ายความร่วมมือ และการพัฒนาผลการดำเนินงาน มีดังนี้ 1) ด้านทรัพยากร มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นระบบและยั่งยืน การขับเคลื่อนเชิงนโยบายที่เข้มแข็ง การลงทุนในงานวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ 2) ด้านภาคีเครือข่ายความร่วมมือ มีการบูรณาการข้อมูลและการทำงานร่วมกัน การสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนและสถาบันการศึกษา การพัฒนาภาคีเครือข่าย เช่น การเพิ่มบทบาทขององค์กรวิจัยและการศึกษาด้านโภชนาการ เพื่อพัฒนาความรู้และข้อมูลในการปรับนโยบายให้เหมาะสมยิ่งขึ้น หรือการเพิ่มบทบาทของสื่อมวลชนในการเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการให้มากขึ้น 3) ด้านการพัฒนาผลการดำเนินงาน มีการกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนสำหรับทุกโครงการเพื่อติดตามความคืบหน้าและช่วยในการตัดสินใจ สื่อสารเพื่อให้เกิดการพัฒนาผลการดำเนินงาน เช่น ปรับปรุงกลยุทธ์การสื่อสาร เพื่อให้มั่นใจว่าทุกคนเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ สร้างฐานข้อมูลกลางด้านโภชนาการให้เข้าถึงข้อมูลทำได้ง่ายขึ้นและลดการซ้ำซ้อนในการทำงาน ปรับปรุงกระบวนการรายงานผล เพื่อให้สะท้อนภาพรวมของการดำเนินงานและให้ข้อมูลที่ชัดเจน ครบถ้วนและทันเวลา รวมถึงมีความยืดหยุ่นของแผนให้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละปี

3. ปัญหาและอุปสรรคที่พบ มีดังนี้ **1) การระบุผู้มีส่วนได้เสีย**ที่เกี่ยวข้องกับแผนในแต่ละประเด็นเป็นเรื่องท้าทาย เนื่องจากบางหน่วยงานอาจไม่ทราบว่าตนเองเกี่ยวข้องหรืออาจมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรผู้รับผิดชอบ **2) ระยะเวลาของโครงการที่ไม่ชัดเจน** บางโครงการอาจสิ้นสุดลงก่อนที่แผนจะดำเนินการเสร็จสิ้น ทำให้การรายงานผลไม่ครบถ้วนและอาจทำให้แผนงานไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ **3) งบประมาณ** หลายโครงการขึ้นอยู่กับการอนุมัติงบประมาณ ซึ่งอาจไม่แน่นอน ทำให้การวางแผนมีความไม่แน่นอน **4) ตัวชี้วัดที่ไม่ชัดเจน** ทำให้การติดตามและประเมินผลยาก โดยเฉพาะโครงการที่ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนหรือโครงการที่ยังไม่ผ่านการอนุมัติ **5) การสื่อสาร** การรับรู้ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ครอบคลุม **6) การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย** มีความหลากหลาย ขาดการประสานงานระหว่างภาคส่วน **7) การติดตามผลโครงการ** บางหน่วยงานยืนยันว่าเกี่ยวข้องกับโครงการสำคัญ แต่รายงานผลว่าไม่ได้มีการดำเนินการ **8) การกำหนดนิยามที่ไม่ชัดเจน** เช่น "อาหารที่ไม่ดีสุขภาพ" ยังมีความซับซ้อนและต้องการหาข้อสรุปที่ชัดเจน **9) ปัญหาการขาดการรับรู้เกี่ยวกับแผนงาน** ผู้ที่เกี่ยวข้องบางส่วนยังไม่เข้าใจสาระสำคัญของแผนทั้งหมด จำเป็นต้องสร้างการรับรู้และการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น **10) การประเมินผลการดำเนินงานมีความยาก** เนื่องจากการวัดผลลัพธ์เป็นเรื่องยาก การสำรวจ

เป็นเครื่องมือสำคัญแต่มีข้อจำกัด **11) ปัญหาอุปสรรคสำคัญในการทำงาน** ได้แก่ งบประมาณที่จำกัด กฎระเบียบราชการที่ไม่เอื้ออำนวย และการขาดความร่วมมือจากภาคส่วนอื่น ๆ นอกเหนือจากภาคสุขภาพ **12) การเข้าถึงข้อมูลและการให้ความรู้ที่ไม่ครอบคลุม** โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลหรือกลุ่มที่ขาดการศึกษา และยังขาดการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร **13) ความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับโภชนาการต่ำ** แม้จะมีการประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโภชนาการ แต่บางกลุ่มยังคงไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการอย่างจริงจัง อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคในระยะยาวเป็นเรื่องที่ยากและต้องใช้เวลาในการปรับตัว

การอภิปรายผล

1. **ระดับการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ** จากผลการศึกษา **1) การตระหนักถึงความสำคัญของแผน** ในประเด็นความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหารเท่านั้น อยู่ใน “ระดับปานกลาง” ซึ่งความเป็นจริงเน้นความร่วมมือจากทุกภาคส่วน อาจเนื่องมาจากกลุ่มเป้าหมายของงานวิจัยนี้ส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานภาครัฐ (ร้อยละ 88.1) ทำให้ตอบคำถามในมิติที่หน่วยงานเกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามควรสื่อสารแผนให้ครอบคลุมมากขึ้น และวิเคราะห์บทบาทของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม เพื่อสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของแผนและสร้างความร่วมมือขับเคลื่อนงาน **2) การรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง** ในประเด็นการรับรู้สถานการณ์ที่ทั่วโลกขาดแคลนอาหารรุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางอาหาร แต่ไม่กระทบกับภาวะโภชนาการหรือสุขภาพของประชาชน ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ “ระดับปานกลาง” ซึ่งในแผนอธิบายไว้ว่ามีผลกระทบกับภาวะโภชนาการ สะท้อนให้เห็นว่าอาจมีบางสถานการณ์ที่ภาคีเครือข่ายเข้าไม่ถึงสาระสำคัญของแผนแต่อาจรับรู้ข่าวสารจากแหล่งอื่น จึงควรมีกิจกรรมสร้างการรับรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อสื่อสารสถานการณ์ให้มากขึ้น รวมถึงเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและเข้าถึงง่าย **3) การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผน** ประเด็นที่ “รับรู้มาก” คือเป้าหมายสูงสุด วิสัยทัศน์ของแผน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กิติยา ทองทรัพย์ทวี[8] เรื่อง “การรับรู้แผนยุทธศาสตร์ของบุคลากรมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี” ซึ่งบุคลากรรับรู้แผนยุทธศาสตร์ (ทิศทางและสาระสำคัญของแผน) ในภาพรวม “ระดับมาก” เช่นเดียวกัน แต่รับรู้วิสัยทัศน์ “ระดับมากที่สุด” แสดงให้เห็นระดับการรับรู้ที่อาจจะเหมือนหรือต่างกันตามบริบทของงานวิจัยที่ศึกษา ควรวางกลยุทธ์ในการสื่อสารและช่องทางการเข้าถึงข้อมูลแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ เพื่อเพิ่มการรับรู้ของภาคีเครือข่ายให้ครอบคลุมมากขึ้น **4) การรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ** ประเด็นที่ “รับรู้ปานกลาง” คือแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ไม่ได้กำหนดความถี่ของการรายงานผล ซึ่งในความเป็นจริงกำหนดไว้ในแผนอย่างชัดเจน จึงควรสร้างการรับรู้ของภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ให้มากขึ้น

2. การนำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ สู่การปฏิบัติ จากผลการศึกษา **1) การนำแผนสู่การปฏิบัติโดยการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการฯ** ภาพรวมรับรู้ “ระดับมาก” และมีการนำแผนสู่การปฏิบัติรายข้อ “ระดับมาก” ทุกข้อ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรินทร์ ทิพย์ ศรีกงพล[9] ศึกษาการประเมินแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดขอนแก่น ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565) โดยใช้ CIPP Model เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ผลการประเมินด้านบริบทพบว่า แผนยุทธศาสตร์สุขภาพมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาตินโยบายรัฐบาล ($\bar{X}$=4.54, SD=0.54) ในระดับมาก **3) การนำแผนสู่การปฏิบัติโดยมีความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน** ทั้งภาพรวมและรายข้อ มีการนำแผนสู่การปฏิบัติ “ระดับปานกลาง” แตกต่างกับผลการวิจัยของ ภาสินี คุ้มคง และอนุรัตน์ อนันทนาธร[2] เรื่อง “การศึกษาการนำนโยบายแผนพัฒนาเมืองพัทยาตามแนวทาง NEO PATTAYA (พ.ศ. 2563-2565) ไปปฏิบัติ” พบว่า ความคิดเห็นของบุคลากรปัจจัยที่มีต่อนโยบายแผนพัฒนาเมืองพัทยาตามแนวทาง NEO PATTAYA (พ.ศ. 2563-2565) อยู่ในระดับมากทุกด้านที่ศึกษา **3) การนำแผนสู่การปฏิบัติโดยการสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ** ทั้งภาพรวมและรายข้อ มีการนำแผนสู่การปฏิบัติ “ระดับปานกลาง” แตกต่างกับการประเมินผลยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคล กรมควบคุมโรค และแผนปฏิบัติการด้านทรัพยากรบุคคล กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2563-2567 ระยะครึ่งแผน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565)[10] พบว่า บุคลากรมีความคิดเห็นภาพรวมต่อกระบวนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกประเด็น **4) การนำแผนสู่การปฏิบัติโดยการติดตามและประเมินผล** ทั้งภาพรวมและรายข้อ มีการนำแผนสู่การปฏิบัติ “ระดับมาก” สอดคล้องกับงานวิจัยของทรรศวิช คำเจริญ[11] ที่ประเมินผลระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา พบว่า ผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติงานประเมินด้านกระบวนการในประเด็นการกำกับ ติดตามการดำเนินงานระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัดมีความต่อเนื่อง “ระดับมาก” อย่างไรก็ตาม แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ ควรมีการติดตามและประเมินผลเป็นระยะเพื่อให้เห็นความก้าวหน้าของผลลัพธ์ที่คาดหวัง ปัญหาที่เป็นคอขวดในการดำเนินการ และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนโครงการและกิจกรรมต่างๆ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการนำแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ สู่การปฏิบัติ พบว่า 1) การตระหนักถึงความสำคัญของแผน การรับรู้ทิศทางและสาระสำคัญของแผน การรับรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผน มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับสูงกับการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ การสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติ และการติดตามและประเมินผล แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน กล่าวได้ว่าหากภาคีเครือข่ายตระหนักถึงความสำคัญของแผน (รู้ความสำคัญ) รับรู้ทิศทางของการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาโภชนาการของประเทศไทย (รู้ทิศทาง) และรับรู้บทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนงาน (รู้การขับเคลื่อน) อย่างชัดเจน จะทำให้มีการกำหนดเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับแผน เกิดการสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติและมีการติดตามและประเมินผล ซึ่งจะช่วยให้ทราบสถานะของการดำเนินงาน

ทั้งความสำเร็จ จุดแข็ง จุดอ่อน และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข รวมถึงการบริหารโครงการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ วากร แสร์สุวรรณ และธนัสถา โรจนตระกูล[12] ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชัน กรณีศึกษาเขตเทศบาลนครพิษณุโลก พบว่า การรับรู้ปัญหาการทุจริตคอร์รัปชันมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชันในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก เทียบได้กับการตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา (แผน) ของประชาชนกับการขับเคลื่อนงาน (ขับเคลื่อนแผน) โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน 2) การรับรู้สถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้อง ไม่มีความสัมพันธ์กับการเชื่อมโยงเป้าหมาย/โครงการ/กิจกรรมของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการฯ การสื่อสารและถ่ายทอดแผนไปยังผู้ปฏิบัติและการติดตามและประเมินผล แต่มีความสัมพันธ์อย่างมากในเชิงตรงกันข้ามกับความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งความสัมพันธ์ในเชิงตรงกันข้ามนี้อาจอธิบายได้จาก “วงจรความสนใจของปัญหา (Issue Attention Cycle)”[13] ที่เริ่มต้นจากการที่สังคมให้ความสำคัญกับปัญหาเป็นอย่างมากในช่วงแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไป ความสนใจลดลงเพราะสังคมรู้สึกว่าแก้ไขยากหรือเกิดความอิ่มตัวในการรับรู้ ดังนั้น ปัญหาด้านโภชนาการที่เกี่ยวข้องหลายมิติตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ ภาครัฐอาจตื่นตัวในช่วงแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไป ทรัพยากรอาจถูกจัดสรรให้กับปัญหาใหม่ที่เร่งด่วนกว่า

4. ข้อเสนอแนะแนวทางในการสื่อสารสร้างการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการประเมินผลระยะครึ่งแผน รวมทั้งปรับปรุงแผนระยะถัดไป มีดังนี้ **1) การสื่อสารเชิงรุกและหลากหลายช่องทาง** โดยสื่อที่ใช้ เช่น สื่อดิจิทัล เว็บไซต์ โซเชียลมีเดีย อินโฟกราฟิก วิดีโอ และคู่มือ เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ และจัดอบรมหรือสัมมนาเพื่อเผยแพร่เนื้อหาแผนฯ อย่างเหมาะสม **2) การสนับสนุนกลไกภายในองค์กร/หน่วยงาน** กำหนดผู้รับผิดชอบการสื่อสารและสร้างช่องทางสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูล เช่น จดหมายข่าวหรือระบบออนไลน์ **3) ความร่วมมือระหว่างภาคส่วน** สร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน สื่อมวลชน และสถาบันการศึกษา รวมถึงการประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่ โดยร่วมมือกับเครือข่ายชุมชน **4) การเข้าถึงทุกระดับ** สร้างการรับรู้ให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม เช่น หน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน และประชาชน โดยกระจายข้อมูลถึงระดับพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น **5) การจัดกิจกรรมสร้างการรับรู้** จัดกิจกรรมสาธารณะ เช่น การสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ และเวทีชุมชน เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแผน **6) การสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติ** จัดอบรมและเผยแพร่ข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับเข้าใจแผน โดยใช้สื่อดิจิทัลและแพลตฟอร์มออนไลน์

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

ควรนำผลที่ได้จากการศึกษามาพัฒนาให้เกิดการสื่อสารสร้างการรับรู้แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการฯ เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญและนำแผนสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ดังนี้

1) เพิ่มการสื่อสารเชิงรุก โดยใช้สื่อดิจิทัล โซเชียลมีเดีย อินโฟกราฟิก และวิดีโอ เพื่อสร้างการรับรู้อย่างทั่วถึง

2) สนับสนุนกลไกภายในหน่วยงาน กำหนดบุคคลหรือหน่วยงานรับผิดชอบการสื่อสารและเผยแพร่ข้อมูล

3) ส่งเสริมความร่วมมือกับภาคเอกชน สถาบันการศึกษา และสื่อมวลชนเพื่อเพิ่มการรับรู้

4) จัดกิจกรรมในรูปแบบของการสัมมนา ประชุมเชิงปฏิบัติการ และเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

5) สื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติโดยถ่ายทอดสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการให้ครอบคลุมทุกระดับ

6) ปรับแผนตามบริบทพื้นที่ โดยใช้ข้อมูลจากการประเมินผลเพื่อลดอุปสรรคในการดำเนินงาน

7) กำหนดตัวชี้วัดและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1) วิเคราะห์ผลกระทบในระยะยาว โดยศึกษาความต่อเนื่องของการรับรู้และการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ

2) เปรียบเทียบกลยุทธ์การสื่อสาร เพื่อศึกษาวิธีที่มีประสิทธิภาพในการกระจายข้อมูลสู่กลุ่มเป้าหมาย

3) พัฒนาระบบติดตามและประเมินผล โดยสร้างเครื่องมือวัดผลที่แม่นยำขึ้น

4) ศึกษาความสัมพันธ์ของภาคีเครือข่าย โดยวิเคราะห์บทบาทของหน่วยงานภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนแผน

5) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ วิเคราะห์ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้อง

6) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในแต่ละพื้นที่ เปรียบเทียบแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมในแต่ละบริบท

7) พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ศึกษาการใช้ AI หรือ Big Data เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนแผน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโภชนาการ. แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2566-2570) [อินเตอร์เน็ต]. สำนักโภชนาการ. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มิ.ย. 15]. เข้าถึงได้จาก: https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/nutrition-action-plan
2. ภาสินี คุ้มคง, อนุรัตน์ อนันทนาธร. การศึกษาการนำนโยบายแผนพัฒนาเมืองพัทยาตามแนวทาง NEO PATTAYA (พ.ศ. 2563-2565) ไปปฏิบัติ. วารสารมหาวิทยาลัยบูรพา[อินเตอร์เน็ต]. 2566[เข้าถึงเมื่อ 2568 ม.ค. 15];15:177-193. เข้าถึงได้จาก https://ojs.lib.buu.ac.th/index.php/law/article/view/9056
3. เพ็ญศรี ชื่นชม. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงานกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางด้านการเงินและบัญชีในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. วารสารสังคมศาสตร์ นิติรัฐศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2568 ม.ค. 15];4:74-95. เข้าถึงได้จาก: https://so02.tci-thaijo.org/index.php/Lawpol_Journal/article/view/244815

4. อโณทัย งามวิจัยกิจ, รฐา เบญจพลานนท์, นันทิยา สมเจตนากุล. สำรวจการรับรู้แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 ไปสู่การปฏิบัติของโรงพยาบาลในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2567 ส.ค. 27]. เข้าถึงได้จาก: https://plan.fda.moph.go.th/media.php?id=536746648030814208&name=binder18537.pdf
5. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. อนาคตไทย อนาคตเรา [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2567 ส.ค. 27]. เข้าถึงได้จาก: http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2022/03/5_NS-ส่วนที่-1-บทนำ_070365.pdf
6. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample sizes for research activities. Educational and Psychological Measurement. 1970;30:607-10.
7. Gignac GE, Szodorai ET. Effect size guidelines for individual differences researchers. Pers Individ Dif. 2016;102:74-8. doi:10.1016/j.paid.2016.06.069
8. กิติยา ทองทรัพย์ทวี. การรับรู้แผนยุทธศาสตร์ของบุคลากรมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี [อินเตอร์เน็ต]. 2564[เข้าถึงเมื่อ 2568 ม.ค. 10]. เข้าถึงได้จาก http://www.repository.rmutt.ac.th/dspace/bitstream/123456789/4089/3/20231002-Research-Kitiya%20T.pdf
9. วรินทร์ทิพย์ ศรีกงพล. การประเมินแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดขอนแก่น ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565). วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ[อินเตอร์เน็ต]. 2567[เข้าถึงเมื่อ 2568 ม.ค. 10];17:59-71. เข้าถึงได้จาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/265089/182453
10. อุบลวรรณ พุ่มไสว, เสมารัตน์ ปานท้วม. การประเมินผลยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคล กรมควบคุมโรค และแผนปฏิบัติการด้านทรัพยากรบุคคล กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2563 – 2567 ระยะครึ่งแผน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2565) [อินเตอร์เน็ต]. นนทบุรี: กองบริหารทรัพยากรบุคคล กรมควบคุมโรค [เข้าถึงเมื่อ 2567 ธ.ค.20]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1497220231114024219.pdf
11. ทรรศวิช คำเจริญ, วรางคณา จันทร์คง, สมโภช รติโอฬาร. การประเมินผลระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ[อินเตอร์เน็ต], 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2568 ม.ค. 15];13:368-379. เข้าถึงได้จาก: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/254887
12. วากร แสร์สุวรรณ, ธนัสถา โรจนตระกูล. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชัน: กรณีศึกษาเขตเทศบาลนครพิษณุโลก. Journal of Roi Kaensarn Academi[อินเตอร์เน็ต], 2565[เข้าถึงเมื่อ 2568 ม.ค. 15];7:349–364. เข้าถึงได้จาก: https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JRKSA/article/view/255713
13. Downs A. “Up and down with Ecology-the “Issue-Attention Cycle.” [Internet]. 1972 [cited 2025 Jan 10]. Available from https://www.nationalaffairs.com/public_interest/detail/up-and-down-with-ecologythe-issue-attention-cycle