

การพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

บดินทร์ บุญจันทร์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

(วันที่รับบทความ : 20 พฤศจิกายน 2565 ; วันที่แก้ไข : 8 ธันวาคม 2565 ; วันที่ตอบรับ : 13 ธันวาคม 2565)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของจังหวัดอุบลราชธานี 2) เพื่อพัฒนารูปแบบของการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี 3) เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดอุบลราชธานี การวิจัยใช้กรอบแนวคิดตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model การวิจัยนี้เป็น การวิจัยแบบผสมผสาน ขั้นตอนการวิจัย ประกอบด้วย 1) ศึกษาสถานการณ์การจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสภาวะปัจจุบัน โดยการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์เชิงลึก 2) พัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี 3) ศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือวิจัย

สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้ 1) การศึกษาสถานการณ์การจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสภาวะปัจจุบัน พบว่าไม่สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการจัดการศพติดเชื้อที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดได้ครบถ้วน เนื่องจาก (1) ไม่มีแผนงานโครงการ (2) การขาดแคลนงบประมาณ (3) ผู้ปฏิบัติงานขาดทักษะการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (4) บางหมู่บ้านยังไม่มีเตาเผาศพระบบปิด (5) ขาดการสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชนที่มีประสิทธิภาพ (6) ขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 2) ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการกำหนดวัดหรือศาสนสถานในพื้นที่และขึ้นทะเบียนให้เป็นสถานที่ฌาปนกิจศพติดเชื้อ กำหนดให้มีขั้นตอนการปฏิบัติงานชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้ และดำเนินการได้ในพื้นที่ได้ทุกอำเภอ 3) ขั้นตอนการศึกษาค่าเฉลี่ยของการพัฒนารูปแบบ พบว่า ความคิดเห็นของคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.66) ซึ่งอยู่ในระดับมาก 5 องค์ประกอบ เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ โครงสร้าง ($\bar{X}$ = 4.21) บุคลากร ($\bar{X}$ = 3.91) กลยุทธ์ ($\bar{X}$ = 3.60) ระบบ ($\bar{X}$ = 3.60) และค่านิยมร่วม ($\bar{X}$ = 3.55) อยู่ในระดับปานกลาง 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ทักษะ ($\bar{X}$ = 3.40) และรูปแบบ ($\bar{X}$ = 3.34) ตามลำดับ ความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.21) ซึ่งทั้ง 7 องค์ประกอบ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งหมด เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ รูปแบบ ($\bar{X}$ = 4.33) ค่านิยมร่วม ($\bar{X}$ = 4.28) บุคลากร ($\bar{X}$ = 4.22) ทักษะ ($\bar{X}$ = 4.20) โครงสร้าง ($\bar{X}$ = 4.16) ระบบ ($\bar{X}$ = 4.15) และกลยุทธ์ ($\bar{X}$ = 4.11)

ข้อเสนอเชิงนโยบาย มีดังนี้ 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนงบประมาณรองรับการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และจัดสรรเป็นค่าเสี่ยงภัยสำหรับผู้ปฏิบัติงาน 2) จัดทำแผนพัฒนาทักษะบุคลากรด้านการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 3) พัฒนาระบบเตาศพติดเชื้อให้เหมาะสมกับบริบทและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, การจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, แบบจำลอง McKinsey's 7s Model

The Development of an Appropriate Model for the Management of Coronavirus 2019 Infected Corpses in the Area of Ubon Ratchathani

Bordin Bunkhan

Ubon Ratchathani Provincial Public Health Office

Abstract

This research aims to 1) study the situation of the management of Coronavirus 2019 infected corpses in the area of Ubon Ratchathani, 2) develop an appropriate model for the management of Coronavirus 2019 infected corpses, and 3) evaluate the development of a model for the management of Coronavirus 2019 infected corpse. The McKinsey 7S model was use as the research's conceptual model. The mixed method research was conducted. There were three phases of the research including 1) study the current situation of the management of Coronavirus 2019 infected corpse by literature review and in-depth interviews, 2) develop an appropriate model for management of Coronavirus 2019 infected corpse, and 3) evaluate the results of the development of a model for management of Coronavirus 2019 infected corpse by using a questionnaire as a research tool.

The results found that 1) the situation of the management of Coronavirus 2019 infected corpses in the area of Ubon Ratchathani illustrated that was unable to comply the procedures for disposing of infected corpses prescribed by the Ministry of Public Health due to (1) lack of project plans, (2) budget shortages, (3) workers lack skills in handling corpses infected with Coronavirus 2019, (4) some villages do not have a closed cremation system, (5) lack of effective risk communication with the public, and (6) lack of coordination with the authorities related work in the area. Phase two of developing a model for the Coronavirus 2019 infected corpses that was appropriated in Ubon Ratchathani Province, it was found that there was an order to appoint a working group for managing the Coronavirus 2019 infected corpses, and a temple or religious place was established in the area and registered as a place for cremation of Coronavirus 2019 infected corpses with clear and practicable operating procedures and can be operated in every district area. The evaluation of the develop an appropriate model for the management of Coronavirus 2019 infected corpses found that the overall was in high level ($\bar{x} = 3.66$). There were 5 domains high level respectively as follow: structure ($\bar{x} = 4.21$), staff ($\bar{x} = 3.91$), strategy ($\bar{x} = 3.60$), system ($\bar{x} = 3.60$), and shared value ($\bar{x} = 3.55$). There were 2 domains of medium level: skills ($\bar{x} = 3.40$) and style ($\bar{x} = 3.34$) respectively. The assessment of relative satisfaction of the deceased by Coronavirus 2019 was high level ($\bar{x} = 4.21$). There were 7 domains of high level: style ($\bar{x} = 4.33$), shared value ($\bar{x} = 4.28$), staff ($\bar{x} = 4.22$), skills ($\bar{x} = 4.20$), structure ($\bar{x} = 4.16$), system ($\bar{x} = 4.15$), and strategy ($\bar{x} = 4.11$).

The policy proposals are as follows: 1) relevant agencies prepare a budget plan to support the management of Coronavirus 2019 infected corpses, 2) allocate risk costs for workers, and 3) develop an infectious cremation system to suit the context and problem conditions of each area.

Keywords: development of an appropriate model, management of Coronavirus 2019 (COVID-19) Infected Corpses, McKinsey's 7s Model

*Corresponding author : dbod2009@gmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบการแพร่ระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 เป็นต้นมา ซึ่งพบกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุเกิดการเจ็บป่วยที่ระบบทางเดินหายใจของคนและสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่กันได้ ผ่านการสัมผัสเอาฝอยละอองผ่านทางไอ จาม (กรมอนามัย 2564 : 3) เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วยตั้งแต่ระดับไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีอาการรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-COV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-COV) เป็นต้น (กรมอนามัย 2564 : 2) การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นเชื้อไวรัสโคโรนาโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงชนิดที่ 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2 หรือ SARS-COV-2) ซึ่งการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นลักษณะของการระบาดใหญ่ (Pandemic) แพร่ระบาดไปทั่วโลก มีผู้ติดเชื้อจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) (WHO 2020) ข้อมูล ณ วันที่ 24 พฤษภาคม 2565 พบว่า มีผู้ติดเชื้อทั่วโลก จำนวน 528,035,012 ราย รักษาหาย จำนวน 498,279,727 ราย เสียชีวิต 6,301,444 ราย ซึ่ง 5 อันดับประเทศที่มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงสุด ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย บราซิล ฝรั่งเศส และเยอรมนี มีจำนวนผู้ติดเชื้อ 85,113,962 ราย 43,139,499 ราย 30,803,995 ราย 29,359,336 ราย 26,103,628 ราย ตามลำดับ และมีจำนวนผู้เสียชีวิต 1,029,121 ราย 524,459 ราย 665,727 ราย 147,917 ราย และ 138,738 ราย ตามลำดับ เช่นกัน (Worldometer 2020)

สถานการณ์ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของไทย ตั้งแต่เริ่มระบาดจนถึงวันที่ 25 พฤษภาคม 2565 มีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 4,424,750 ราย รักษาหายแล้วจำนวน 4,347,638 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 29,844 ราย (กรมควบคุมโรค 2565 : ออนไลน์) และศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน COVID-19 จังหวัดอุบลราชธานีได้รายงานผู้ป่วยสะสม ตั้งแต่เมษายน 2564 ถึงวันที่ 25 พฤษภาคม 2565 มีผู้ติดเชื้อสะสม จำนวน 221,539 ราย รักษาหาย 205,513 ราย เสียชีวิตสะสม 444 ราย นอกจากนั้นยังมีผู้เสียชีวิตจากเหตุอื่น ๆ แต่ปรากฏภายหลังว่ามีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) รวมด้วยจำนวน 114 ราย ดังนั้น จึงมีผู้ติดเชื้อเสียชีวิตที่ดำเนินการชันสูตรตามวิธีการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งสิ้น 558 ราย เฉลี่ยวันละ 1.3 ราย อย่างไรก็ตาม มีรายงานสถิติผู้เสียชีวิตรายวันสูงสุด ในวันที่ 21 และ 27 เมษายน 2565 สูงถึงวันละ 9 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี 2565)

การจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของจังหวัดอุบลราชธานี ยึดหลักแนวทางการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นแนวทางปฏิบัติ แต่ยังมีปัญหาในทางปฏิบัติหลายประการ ประกอบกับการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบันยังไม่มีนักวิจัยดำเนินการ วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบด้านจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

(COVID-19) ระดับจังหวัด จึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของจังหวัดอุบลราชธานีในสภาวะปัจจุบัน ตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย (Study design)

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mix Method) ทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1) ศึกษาารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสภาวะปัจจุบัน ตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model ได้แก่ โครงสร้าง (Structure) กลยุทธ์ (Strategy) ระบบ (System) ทักษะ (Skills) รูปแบบ (Style) บุคลากร (Staff) และค่านิยมร่วม (Shared Value)

2) พัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model ได้แก่ โครงสร้าง (Structure) กลยุทธ์ (Strategy) ระบบ (System) ทักษะ (Skills) รูปแบบ (Style) บุคลากร (Staff) และค่านิยมร่วม (Shared Value)

3) ศึกษาผลลัพธ์การพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แก่ (1) การศึกษาความคิดเห็นของคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (2) การศึกษาความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการจัดการศพติดเชื้อจากคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระดับอำเภอ (3) ศึกษาปัญหาและอุปสรรค และ (4) สังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย

2. ประชากร (Population) และกลุ่มตัวอย่าง (Sample)

1) ขั้นตอนการศึกษารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสภาวะปัจจุบัน ตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้บริหารสาธารณสุขอำเภอ ผู้รับผิดชอบจัดการศพของแต่ละอำเภอ พระ จำนวน 53 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

2) ขั้นตอนการศึกษาลักษณะการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสม ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี มี 2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) กลุ่มคณะกรรมการปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ระดับอำเภอ ประชากร จำนวน 265 คน กลุ่มตัวอย่าง 150 คน 2) กลุ่มญาติของผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 558 คน กลุ่มตัวอย่าง 279 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)

ทั้งนี้ ขั้นตอนการศึกษาลักษณะ คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรร้อยละของประชากร กล่าวคือ ถ้าขนาดของประชากรเป็นจำนวนหลักร้อย ให้ใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย ร้อยละ 25 (สมชาย วรภิเษมสกุล 2554 : 171) แต่ในการวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยที่ยังไม่มีนักวิจัยดำเนินการมาก่อน เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ผู้วิจัย จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นร้อยละ 50 ของประชากร ดังนั้น จึงได้กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 จำนวน 150 คน และ 279 คน ตามลำดับ

เครื่องมือการวิจัย

1.ขั้นตอนการศึกษารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสภาวะปัจจุบันตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) การทบทวนวรรณกรรม (Literature Review) กระบวนการปฏิบัติงานจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของจังหวัดอุบลราชธานี ในสภาวะปัจจุบัน ตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model ได้แก่ โครงสร้าง (Structure) กลยุทธ์ (Strategy) ระบบ (System) ทักษะ (Skills) รูปแบบ (Style) บุคลากร (Staff) และค่านิยมร่วม (Shared Value)

2) แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จำนวน 3 ข้อ

2.ขั้นตอนการศึกษาลักษณะการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ใช้สำหรับสอบถามคณะกรรมการปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระดับอำเภอ มี 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 การจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามแบบจำลอง McKinsey's 7s Model จำนวน 44 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ 2 ข้อ (คำถามปลายเปิด)

2) แบบสอบถามที่ใช้สำหรับสอบถามกลุ่มญาติของผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการจัดการศพจากคณะกรรมการปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระดับอำเภอ มี 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามแบบจำลอง McKinsey's 7s Model จำนวน 35 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ 2 ข้อ (คำถามปลายเปิด)

ทั้งนี้ ในส่วนที่ 2 ของแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีทั้งด้านบวกและด้านลบ แต่ละข้อกำหนดมาตรวัด 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) น้อยที่สุด (1 คะแนน) ส่วนคำถามด้านลบ มีค่าคะแนนตรงข้ามกับด้านบวก

เกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยองค์ประกอบ 7 ด้าน ของแบบจำลอง McKinsey's 7s แบ่งเกณฑ์เป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด (บุญชม ศรีสะอาด 2545 : 165-166) ดังนี้

ข้อที่มีความหมายทางบวก

ความคิดเห็นระดับ มากที่สุด	หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 คะแนน
ความคิดเห็นระดับ มาก	หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 คะแนน
ความคิดเห็นระดับ ปานกลาง	หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 คะแนน
ความคิดเห็นระดับ น้อย	หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 คะแนน
ความคิดเห็นระดับ น้อยที่สุด	หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 คะแนน

ส่วนข้อที่มีความหมายทางลบ มีค่าคะแนนตรงกันข้ามกับด้านบวก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับกลุ่มประชากรทุกกลุ่ม เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากร โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัยโดยละเอียดและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากร

2. ผู้วิจัยเก็บข้อมูล ทั้งจากการทบทวนวรรณกรรม การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ในสถานะปัจจุบัน และหลังจากสังเคราะห์พัฒนาเป็นรูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี แล้ว จึงศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ข้อคิดเห็นต่อรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ตามแบบจำลอง McKinsey's 7s Model และแบบสอบถามปลายเปิดที่ศึกษาปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

3. เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ขั้นตอนการศึกษารูปแบบการจัดการศพผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานะปัจจุบันตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรม (Literature Review) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

2. ขั้นตอนการศึกษาผลลัพธ์การพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือวิจัย ใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย จำนวนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ ดำเนินการในมนุษย์ โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมในการวิจัย ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับประกาศเฮลซิงกิ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีเอกสารรับรอง เลขที่ SSJ.UB 2555-53 รหัสโครงการ SSJ.UB 53 วันที่รับรอง 27 กรกฎาคม 2565

ผลการวิจัย

1. ขั้นตอนการศึกษารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ในสภาวะปัจจุบันพบว่า (1) ด้านโครงสร้าง (Structure) ไม่มีเอกสารที่เป็นคำสั่งหรือการมอบหมายภาระงานที่เป็นรูปธรรม ไม่มีคณะทำงาน และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเสนอให้มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน (2) ด้านกลยุทธ์ (Strategy) พบว่า ไม่มีแผนงานโครงการ ไม่มีงบประมาณสนับสนุน ขั้นตอนการปฏิบัติยัดแนวทางของกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้ครบทุกขั้นตอน (3) ด้านระบบ (System) พบว่า มีขั้นตอนการบรรจุศพโดยเจ้าหน้าที่เวรปกติ ขั้นตอนการขนส่งศพให้พนักงานขับรถของโรงพยาบาลนำส่งศพไปยังวัดในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี เจ้าหน้าที่กู้ชีพ อบจ.อุบลราชธานี จะทำหน้าที่ยกศพลงไปยังเมรุ ขั้นตอนพิธีทางศาสนาใช้เวลาสั้นที่สุด (4) ด้านรูปแบบ (Style) พบว่า ไม่มีการสั่งการที่ชัดเจน ไม่มีการประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่น เมื่อมีปัญหาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจะแก้ปัญหาเป็นราย ๆ ไป (5) ด้านบุคคลคณะทำงาน (Staff) พบว่า ไม่มีคณะทำงานที่ชัดเจน จำนวนผู้ปฏิบัติงานไม่แน่นอน ไม่มีค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ขาดขวัญและกำลังใจ (6) ด้านทักษะการปฏิบัติงาน (Skills) พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรม ไม่มีทักษะการจัดการศพติดเชื้อที่ถูกต้อง (7) ด้านค่านิยมร่วม (Shared Value) ไม่มีการกำหนดค่านิยมร่วมกัน

2. ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า (1) ด้านโครงสร้าง (Structure) มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานอำนวยการ และคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน (2) ด้านกลยุทธ์ (Strategy) พบว่า มีการกำหนดวัดหรือศาสนสถานในพื้นที่ให้เป็นสถานที่ฌาปนกิจศพติดเชื้อให้ขึ้นทะเบียนเป็นฌาณสถานจัดทำคู่มือการจัดการศพติดเชื้อของจังหวัด กำหนดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ/ตำบลลงพื้นที่ประชุมร่วมกับผู้นำ พระ ทำความเข้าใจกับประชาชน (3) ด้านระบบ (System) พบว่า การบรรจุศพให้ดำเนินการโดยทีมคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อของแต่ละอำเภอที่ได้รับการแต่งตั้ง การบรรจุศพให้เป็นไปตามแนวทางการจัดการศพ

ที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดกำหนด การเคลื่อนย้ายศพให้ดำเนินการโดยทีมคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อ การเก็บรักษาศพกรณีใส่โลงเย็นต้องดำเนินการฅาปนกิจภายใน 3 วัน กรณีไม่ใส่โลงเย็นต้องดำเนินการฅาปนกิจศพภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากเสียชีวิต การเข้าร่วมพิธีฅาปนกิจศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ปฏิบัติตามมาตรการ UP-DMHTA และ VUCA โดยเคร่งครัด การสื่อสารความเสี่ยงให้เป็นหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ (4) ด้านรูปแบบ (Style) พบว่า รูปแบบการส่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ขออนุมัติแนวทางหรือข้อสั่งการจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและสั่งการผ่านการประชุมศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข การมอบหมายงานให้เป็นไปตามคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดอุบลราชธานี การกำกับตรวจสอบให้คณะกรรมการอำนวยการมีหน้าที่ตรวจสอบการปฏิบัติงานและให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลทุกแห่ง ทำหน้าที่ตรวจสอบมาตรการการปฏิบัติงาน (5) ด้านบุคคลคณะทำงาน (Staff) พบว่า องค์ประกอบของทีมจัดการศพในระดับอำเภอมี 2 คณะ ได้แก่ คณะกรรมการอำนวยการมีจำนวน 6-14 คน ตามความเหมาะสมของแต่ละอำเภอ และคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวน 6-20 คน ตามความเหมาะสมของแต่ละอำเภอ กำหนดให้มีสวัสดิการและค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงานจัดการศพติดเชื้อตามสมควร (6) ด้านทักษะการปฏิบัติงาน (Skills) พบว่า ให้มีการอบรมระยะสั้น การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำเอกสารคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานแนวทางการดำเนินงานตามมาตรการปลอดภัยองค์กร (COVID Free Setting) และให้มีการซักซ้อมการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยก่อนปฏิบัติการจริงทุกครั้ง (7) ด้านค่านิยมร่วม (Shared Value) ให้มีค่านิยมร่วมโดยใช้ค่านิยมหลักของบุคลากรสาธารณสุข “เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตน อ่อนน้อม” และมีวัฒนธรรมของบุคลากร สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีคือ “รับผิดชอบต่อตรงต่อเวลา พัฒนาเป็นนิจ จิตบริการทำงานเป็นทีม” ให้คณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพระดับอำเภอ สามารถกำหนดค่านิยมร่วม (Shared Value) ขึ้นมาได้ตามความเหมาะสม

3) ผลลัพธ์ของการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3.1) การประเมินความคิดเห็นของคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพต่อรูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.66) ซึ่งอยู่ในระดับมาก 5 องค์ประกอบเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยได้ ดังนี้ โครงสร้าง (Structure) ($\bar{X}$ = 4.21), บุคลากร (Staff) ($\bar{X}$ = 3.91), กลยุทธ์ (Strategy) ($\bar{X}$ = 3.60), ระบบ (System) ($\bar{X}$ = 3.60), และค่านิยมร่วม (Shared Value) ($\bar{X}$ = 3.55), อยู่ในระดับปานกลาง 2 องค์ประกอบ เรียงลำดับตามค่าคะแนนได้ ดังนี้ ทักษะ (Skills) ($\bar{X}$ = 3.40) และรูปแบบ (Style) ($\bar{X}$ = 3.34)

3.2) การประเมินความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตที่ได้รับการจัดการศพจากคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.21) ทั้ง 7 องค์ประกอบ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้ รูปแบบ (Style) ($\bar{X}$ = 4.33), ค่านิยมร่วม (Shared Value)

($\bar{X}$ = 4.28), บุคลากร (Staff) ($\bar{X}$ = 4.22), ทักษะ (Skills) ($\bar{X}$ = 4.20), โครงสร้าง (Structure) ($\bar{X}$ = 4.16), ระบบ (System) ($\bar{X}$ = 4.15) และกลยุทธ์ (Strategy) ($\bar{X}$ = 4.11)

3.3) ปัญหาและอุปสรรค

(1) ไม่มีแผนงานโครงการ (2) การขาดแคลนงบประมาณ (3) ผู้ปฏิบัติงานขาดทักษะการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (4) บางหมู่บ้านยังไม่มีเมรุระบบปิด (5) ขาดการสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชน ที่มีประสิทธิภาพ (6) ขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่น

3.4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย

- 1) เสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนงบประมาณรองรับการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) และจัดสรรเป็นค่าเสี่ยงภัยสำหรับผู้ปฏิบัติงาน
- 2) เสนอให้มีแผนพัฒนาทักษะบุคลากรด้านการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- 3) เสนอให้มีการพัฒนาระบบเตาศพติดเชื้อให้เหมาะสมกับบริบทและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่

อภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัยการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี มีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้ 1) ขั้นตอนการศึกษารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสภาวะปัจจุบัน พบว่า ไม่มีคณะทำงานที่ชัดเจน ไม่มีแผนงานโครงการ ขั้นตอนการปฏิบัติที่กำหนดโดยส่วนกลางไม่สามารถปฏิบัติได้ครบ ไม่มีงบประมาณสนับสนุนและผู้ปฏิบัติงานขาดขวัญกำลังใจ สอดคล้องกับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Shagufta Perveen, Shifa S Habib (2008) ได้ศึกษาการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล รัฐการาลิ ปากีสถาน พบว่า ไม่มีโครงสร้างชัดเจน ไม่มีนโยบายจากส่วนกลาง ผู้ปฏิบัติงานจึงขาดขวัญและกำลังใจ 2) ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการกำหนดวัดหรือศาสนสถานในพื้นที่ให้เป็นสถานที่ฌาปนกิจศพติดเชื้อให้ขึ้นทะเบียนเป็นฌาณสถาน กำหนดให้มีขั้นตอนการปฏิบัติงานชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้ 3) ขั้นตอนการศึกษาลัทธิของการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ (1) ผลการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก และ (2) ผลการศึกษาค้นคว้าความพึงพอใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้รับการจัดการศพจากคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีศักดิ์ สายอ่อง สุปรียา แก้วสวัสดิ์ และวิดา กวานเทียน (2563) ที่ศึกษาการบริหารจัดการองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7s Model ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 พบว่า บุคลากรมีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการองค์กร โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Adele Malan (2003) ที่ศึกษาประยุกต์ใช้แบบจำลอง McKinsey's 7s Model ในการประเมินประสิทธิภาพของการบริหารจัดการระบบดูแล

สุขภาพสู่การเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพ ในคณะเศรษฐศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ของมหาวิทยาลัย Rand Afrikaans อเมริกาใต้ ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงไปสู่องค์กรการจัดการระบบดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ กลยุทธ์ (strategy) ระบบ (system) และการพัฒนาบุคลากร (staff) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Aminatuz Zuhriah และคณะ (2018) ที่ได้ศึกษาการจัดการวางแผนทรัพยากรบุคคล เพื่อการแข่งขันแบบก้าวกระโดด ในแผนกอุตสาหกรรม เมืองการตา ประเทศอินโดนีเซีย พบว่า องค์ประกอบทั้ง 7 ของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร ประการสำคัญยังสอดคล้องกันแนวคิด McKinsey's 7s Model ที่อธิบายว่าการดำเนินงานขององค์กร จะเกิดประสิทธิผลสูงสุดก็ต่อเมื่อองค์ประกอบ ทั้ง 7 ด้าน มีความสอดคล้องกันดี เนื่องจากแต่ละองค์ประกอบ มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด หากเกิดการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบประกอบใดองค์หนึ่ง ก็จะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ทั้งหมดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

อภิปรายได้ว่า รูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ที่พัฒนาขึ้นนี้ มีความเหมาะสมกับบริบทของจังหวัดอุบลราชธานี ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) เพราะมีการพัฒนารูปแบบครอบคลุม ทั้ง 7 ด้าน ผลของการพัฒนารูปแบบยังสามารถประยุกต์ ใช้ได้กับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้ออื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ทั้งนี้ เมื่อแยกประเด็นย่อยตามองค์ประกอบของแบบจำลอง McKinsey's 7s Model อภิปราย ได้ดังนี้

1.ด้านโครงสร้าง (Structure) พบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ในจำนวนองค์ประกอบทั้งหมด และญาติของผู้เสียชีวิต ที่ผ่านการจัดการศพจากคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อระดับอำเภอ มีความพึงพอใจต่อด้านโครงสร้าง (structure) อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน สอดคล้องกับ น้ำฝน จันทรแดง จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และชาญชัย ดิกกะปัญโญ (2554 : 389-390) ที่ศึกษากระบวนการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาองค์กรตามแนวทางการบริหารราชการแนวใหม่ ของโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม มีการจัดการโครงสร้างองค์กรชัดเจน อภิปรายได้ว่า การมีโครงสร้างที่ชัดเจนสะท้อนว่าองค์กรมีเสถียรภาพ การจัดการองค์กรก็จะเกิดความคล่องตัว ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพขององค์กรอย่างแน่นอน

2.ด้านกลยุทธ์ของทีม (Strategy) พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับมาก และญาติของผู้เสียชีวิตที่ผ่านการจัดการศพจากคณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อระดับอำเภอ มีความพึงพอใจต่อด้านกลยุทธ์ (Strategy) อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทวีศักดิ์ สายอ่อง สุปรียา แก้วสวัสดิ์ และวิดา กวานเหียน (2563 135 - 140) ที่ได้ศึกษาการบริหารจัดการองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7s Model ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 ที่ พบว่า มีความชัดเจนของยุทธศาสตร์อยู่ในระดับสูง และเห็นว่าควรให้มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงาน อภิปรายได้ว่า ด้านกลยุทธ์ (Strategy) เป็นเครื่องมือในการวางแผนการปฏิบัติงานขององค์กร ทำให้องค์กรมีแบบแผนและขั้นตอนในการปฏิบัติงาน และยังเป็นตัวกำหนดทิศทางขององค์กรอย่างชัดเจน อีกทั้งยังสะท้อนให้เห็นความน่าเชื่อถือในบริการขององค์กรอีกด้วย

3.ด้านระบบการทำงาน (System) พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับมาก รวมทั้งญาติของผู้เสียชีวิตมีความพึงพอใจต่อด้านระบบการทำงาน (System) อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของทวีศักดิ์ สายอ่อง สุปรีชา แก้วสวัสดิ์ และวิดา กวานเทียน (2563 135 - 140) ที่ได้ศึกษาการบริหารจัดการองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7s Model ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 ที่ พบว่า มีความพร้อมของระบบการทำงาน (System) อยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ TintinSukartini, AchmedMasfi, A. Aziz Hidayat, NursalamNursalem (2020) ได้ศึกษาประสิทธิภาพขององค์กรด้วยแบบจำลอง McKinsey's 7s Model ในกลุ่มพยาบาล กรณีศึกษา ศูนย์บริการสาธารณสุข เมืองมาตุรา ประเทศอินโดนีเซีย พบว่า ด้านระบบการทำงาน อยู่ในระดับต่ำ อภิปรายได้ว่า ด้านระบบการทำงาน (System) เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญมากและยังเป็นเสมือนกระจกที่สามารถสะท้อนถึงประสิทธิผลขององค์กรได้อย่างชัดเจน

4.ด้านรูปแบบการปฏิบัติงาน (Style) พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ญาติผู้เสียชีวิตมีความพึงพอใจต่อด้านรูปแบบการปฏิบัติงาน (Style) อยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า ด้านรูปแบบการปฏิบัติงาน (Style) เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการจูงใจ ของผู้ปฏิบัติงาน โดยต้องอาศัยผู้นำที่มีทั้งศาสตร์และศิลป์ในการนำหรือสั่งการเพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเล็งเห็นความจำเป็นและมุ่งไปสู่ความสำเร็จขององค์กร ร่วมกัน

5.ด้านบุคลากร (Staff) คณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับมาก รวมทั้งญาติผู้เสียชีวิต มีความพึงพอใจต่อด้านบุคลากรที่จัดการศพติดเชื้อ อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน อภิปรายได้ว่า ด้านบุคลากร (Staff) คณะทำงานปฏิบัติการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของจังหวัดอุบลราชธานี หลังจากได้มีการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แล้วสามารถแก้ไขปัญหาคารกไม่มีผู้ปฏิบัติงานได้ แต่ก็ยังมีคณะทำงานบางคนขอถอนตัวจากการปฏิบัติงานโดยให้เหตุผลว่า รู้สึกไม่ปลอดภัย อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน อีกทั้งการปฏิบัติงานจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่มีค่าตอบแทนที่ชัดเจน

6.ด้านทักษะการจัดการศพติดเชื้อ (Skills) พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ส่วนญาติของผู้เสียชีวิตมีความพึงพอใจต่อด้านรูปแบบการปฏิบัติงาน (Style) อยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า การฝึกอบรมพัฒนาทักษะการจัดการศพติดเชื้อ มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาต่อเนื่อง ให้คณะทำงานเกิดความเชี่ยวชาญ เพราะทักษะ (Skills) ที่จำเป็นมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ (Strategy) รูปแบบ (Style) และระบบการทำงาน (system) ขององค์กรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

7.ด้านค่านิยมร่วม (Share Value) พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับมาก รวมทั้งญาติผู้เสียชีวิต มีความพึงพอใจต่อด้านค่านิยมร่วม (Share Value) อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน สอดคล้องกับ ธนกร อุบลสถิต (2556) ที่สรุปผลการศึกษาการปฏิบัติราชการด้านการบริหารจัดการ กรณีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีการสร้างสมรรถหลักคือ SMART Integrity, Service mind, Mastery/Expertise, Achievement motivation, Relationships, Teamwork) อภิปรายได้ว่า ค่านิยมร่วม (Shared Value) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญโดยที่ผู้ก่อตั้งแนวคิดแบบจำลอง

McKinsey's 7s Model วางไว้ตรงกลาง ซึ่งเน้นว่า ค่านิยมร่วม (Shared Value) เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา
ทุกองค์ประกอบและมีนัยเสมือนเป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์กร อีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) โดยมีหน่วยงาน
ในท้องถิ่นเป็นศูนย์กลางการจัดการ

2.ควรศึกษาการพัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)
ที่มีประสิทธิภาพกับประชาชน

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แนวทางการดำเนินการเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานประกอบการ. มปท: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2564) แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. มปท: มปป.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2564). สถานการณ์โควิด 19. สืบค้น 25 พฤษภาคม 2565 จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563).แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด - 19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) . มปท: บริษัททีเอสอินเตอร์พรีนท์ จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข.(2559). แนวทางการจัดการศพติดเชื้อไวรัสอีโบล่าและโรคติดต่ออันตราย. สมุทรสาคร : บริษัท บอรัญพ์ พับซิ่ง จำกัด.
- กรมศาสนา. (2563). คู่มือการจัดพิธีทางศาสนาของแต่ละศาสนาในช่วงเวลาการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19). มปท. : มปป.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มืออนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับห้างสรรพสินค้า เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2563). แนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19) (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)). กรุงเทพฯ. : ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2563). คู่มือการจัดพิธีทางศาสนาและการจัดกิจกรรมทางประเพณี ในสถานการณ์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19). มปท. : บริษัท ทีเอสอินเตอร์พรีนท์ จำกัด.
- จิตติ รัตมิตรรณโชติ. (2558). การเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาองค์กร. บริษัทธันวา 4 อาร์ต จำกัด.
- ทวีศักดิ์ สายอ่อง, สุปรียา แก้วสวัสดิ์ และวิดา กวานเทียน. (2563). การบริหารจัดการองค์กรตามแนวคิด McKinsey's 7s ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11. (รายงานการวิจัย).
- น้ำฝน จันทร์แดง ,จิระศักดิ์ เจริญพันธ์และ ชาญชัย ดิกขปัญโญ. (2554). กระบวนการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาองค์กรตามแนวทางการบริหารราชการแนวใหม่ของโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. (รายงานการวิจัย).
- บุญชม ศรีสะอาด.(2554). การวิจัยเบื้องต้น(พิมพ์ครั้งที่ 7). สุวีริยาสาส์น.

เอกสารอ้างอิง

- สมชาย วรภิเษมสกุล. (2554). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). อักษรศิลป์การพิมพ์.
- Adele Malan. (2003). *Applying McKinsey 'S Model with Managed Health Care Systems MHS To Assess The Organization 'S Effectiveness*. Short Dissertation of Business Management at the Rand Afrikaans University.
- Aminatuz Zuhriah and others. (2018). *HR Planning Using the McKinsey 7s Model Concept For Start Up Maternity Clinic, Proceedings of the 1st International Conference on Recent Innovation*.
- Malgozata Chmielewska and others. (2022). *Evaluating Organization Performance of Public Hospitals using the McKinsey 7s Framework*, BMH Health Services Research, 1(7), 1
- Shagufta Perveen and Shifa S habib. (2017). *Identifying Constraints For Hospital Infection Control Management VIA the McKinsey 7s Framework in Pakistan*. *Pakistan, Journal of Public Health*, 7(4), 213-219
- Tintin Sukartini and others. (2020). *Organizational Effectiveness with McKinsey 7s Model Approach on Public Health Center in Madura Indonesia*, *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7). 4100-4111
- World Health Organization .(2020). *Covid – 19 Guidance for the Management of the Dead in Humanitarian Setting*, 1-10
- World Health Organization. (2021). *Are there treatment for COVID-19 ?* (Cited 2021 December 20). Available From : <http://www.who.int/news-room/question-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
- Worldometer. (2020) *Reported Cases and Deaths by Country or Territory* (Cited 2022 May 24). Available From : <http://www.worldometer.info>