

กลยุทธ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Participatory Management Strategies of Village Health Volunteers and
Community Leaders in the Prevention and Surveillance of the Coronavirus
Disease 2019 (COVID-19), Vibhavadi District, Surat Thani Province

อัยบ ซาดัดคาน

Ayab Sadadkhan

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Faculty of Humanities and Social Sciences, Suratthani Rajabhat University

E-mail: sadadkran2@gmail.com

Received February 17, 2023; **Revised** March 26, 2023; **Accepted** April 15, 2023

Abstract

The objective of this article was to study the participatory management strategies of village health volunteers and community leaders in prevention and surveillance of the outbreak of Coronavirus 2019 (COVID-19). A questionnaire was used as a quantitative research tool. The frequency distribution statistical data were analyzed and converted to percentage, mean, standard deviation, chi-square statistic, t-test analysis, and one-way analysis of variance. The qualitative research was analyzed using in-depth interviews, observations, and focus groups, together with information from research papers, theories, and concepts, to obtain comprehensive information. The research results were presented using both descriptive and analytical methods. The results of the study showed that the sample had a reason for participating as village health volunteers and community leaders because they wanted to build their self-esteem: 26.1%; followed by community engagement at 24.1%; needing to develop themselves at 17.4%; having a voluntary mind at 16.6%; and caused by social support at 15.8%, respectively. When considering the opinions about the participatory management of village health volunteers and community leaders in each aspect of prevention and surveillance of the COVID-19 outbreak, it was found that the sample group had

opinions on the benefits, decision-making, evaluation, and performance at a high level, with mean values of 3.89, 3.86, 3.84, and 3.81, respectively.

Keywords: Participatory Management Strategy; Public Health Volunteers; Community Leaders; Coronavirus Disease 2019

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้นำชุมชน ในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติการแจกแจงความถี่และแปลงเป็นค่าร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-square) สถิติที (t-test Analysis) ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ส่วนวิจัยเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การทำโฟกัสกรุป ประกอบกับข้อมูลจากเอกสารงานวิจัย ทฤษฎี แนวคิด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความครอบคลุม นำเสนอผลการวิจัยด้วยวิธีการพรรณนาวิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสาเหตุในการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้นำชุมชน เพราะต้องการสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง ร้อยละ 26.1 รองลงมาคือความผูกพันต่อชุมชน ร้อยละ 24.1 ต้องการพัฒนาตนเอง ร้อยละ 17.4 มีจิตอาสา ร้อยละ 16.6 และเกิดจากแรงสนับสนุนทางสังคมร้อยละ 15.8 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็น ด้านการได้รับผลประโยชน์ ด้านการตัดสินใจ ด้านการประเมินผล และด้านการปฏิบัติงาน ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89, 3.86, 3.84, และ 3.81 ตามลำดับ

คำสำคัญ: กลยุทธ์การบริหารแบบมีส่วนร่วม; อาสาสมัครสาธารณสุข; ผู้นำชุมชน; โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บทนำ

เมื่อปลายปี พ.ศ. 2562 มีการรายงานว่าพบเชื้อไวรัสอุบัติใหม่โคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดชื่อสำหรับเรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ Coronavirus disease 2019 หรือ COVID-19 โดยกระทรวงสาธารณสุข ของประเทศไทย เรียกว่า “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” (Department of Disease Control, 2021) ความวิตกกังวล และจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ประกาศคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน เพื่อทำหน้าที่ติดตามผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ กรุงเทพฯ ปริมณฑลและพื้นที่จังหวัดเสี่ยง (Department of Health Services Support, 2021) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน จึงมีบทบาทที่สำคัญมากในการหยุดการแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้โดยเฉพาะในระดับชุมชน ซึ่งเป็นการป้องกันในระดับแรกก่อนที่จะมีมาตรการป้องกันในระดับที่สูงขึ้น (Kratok et al., 2020)

ปัจจุบันประเทศไทยมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน กว่า 1,040,000 คน ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสา เสียสละ เข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน จนได้รับการยอมรับจากสังคม (Primary Health Care Division, 2021) โดยมีบทบาทสำคัญดำเนินการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพทั้งโรคเรื้อรัง และโรคที่เกิดจากพฤติกรรม ทั้งในระดับ ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งการส่งต่อผู้ป่วยไปยังระบบบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ จนปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้กลายเป็นทุนทางสังคม (Social Capital) ที่สำคัญของระบบสุขภาพ (Department of Health Services Support, 2021)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีข้อมูลผู้ติดเชื้อระหว่างวันที่ 2 เมษายน 2564 จนถึงปัจจุบัน (19 มกราคม 2565) มีผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น (19 อำเภอ) จำนวน 13,252 ราย โดยมีผู้เสียชีวิตรวมทั้งจังหวัด 67 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 19 มกราคม 2565) สำหรับอำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีข้อมูลผู้ที่ตรวจพบว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างวันที่ 2 เมษายน 2564 จนถึงปัจจุบัน (19 มกราคม 2565) จำนวน 284 ราย ยังไม่มีผู้เสียชีวิต (ข้อมูล ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2565) (COVID-19 Pandemic Information Center, 2021) บทบาทในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน มีความสำคัญอย่างยิ่งในการหยุดยั้งการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การบูรณาการความร่วมมือของบุคลากรในหมู่บ้านทุกภาคส่วน ได้แก่ ข้าราชการ สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่อาศัยในหมู่บ้าน/ชุมชน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน แพทย์ประจำตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ถือเป็นการดำเนินงานที่ต้องประสานความร่วมมือกันระหว่าง หน่วยงานราชการในพื้นที่ ร่วมกับผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบที่กำลังเกิดขึ้นทำให้อำเภอวิภาวดีถือเป็นอำเภอที่มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยที่สุด ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากลยุทธ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมุ่งหวังว่างานวิจัยจะเกิดประโยชน์ต่อการหาปรับเปลี่ยนการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคดังกล่าว หรือโรคอุบัติใหม่ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอเมืองวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อวิเคราะห์กลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา เพื่อการศึกษาผลกระทบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตเชิงเนื้อหาไว้ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการตัดสินใจ 2) ด้านการปฏิบัติงาน 3) ด้านการรับผลประโยชน์ และ 4) ด้านการประเมินผล

ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน ซึ่งประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้านโดยตำแหน่ง ในพื้นที่ตำบลตะกุกใต้ จำนวน 14 หมู่บ้าน และตำบลตะกุกเหนือ 17 หมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 602 คน

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน จากประชากรทั้งหมด 602 คน และการวิจัยเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเจาะจง จำนวน 22 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกันนโยบายการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ขอบเขตด้านพื้นที่ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาผลกระทบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ใน 2 ตำบลของอำเภอวิภาวดี ได้แก่ 1) ตำบลตะกุกใต้ และ 2) ตำบลตะกุกเหนือ

ทบทวนวรรณกรรม

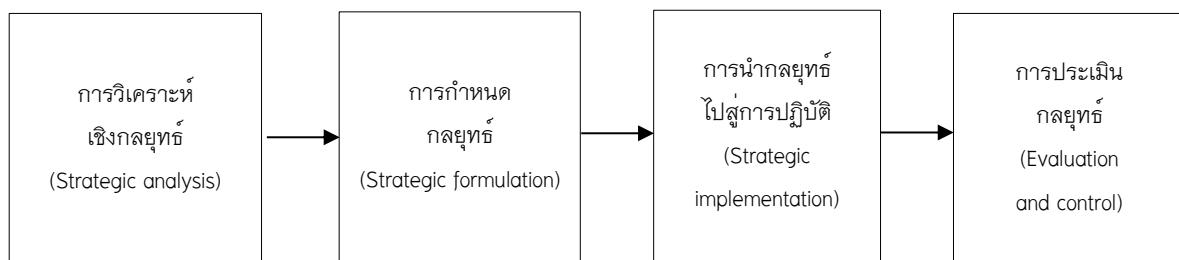
การแข่งขันและความท้าทายที่สูงขึ้นในปัจจุบันเกิดขึ้นจากความเปลี่ยนแปลงของสังคมในหลายมิติ ทำให้แนวคิด หรือการบริหารงานแบบเก่าอาจไม่ตอบสนองต่อสังคมยุคสมัยปัจจุบัน ดังนั้นการวางแผนเชิงกลยุทธ์ จึงมีความสำคัญต่อการจัดการองค์การสมัยใหม่ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ล้วนต้องอาศัยการวางแผนที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมทุกระดับ เพื่อนำไปสู่การบรรลุผลความสำเร็จตามเป้าหมาย มีนักวิชาการหลายท่านได้อธิบายถึงความสำคัญในเรื่องนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์

แนวคิดเกี่ยวกับกลยุทธ์ มีพัฒนาการโดยเริ่มจากกลยุทธ์มีรากฐานมาจากศาสตร์ทางการทหาร คำว่า “กลยุทธ์” (Strategy) บางครั้งก็ใช้คำว่า “ยุทธศาสตร์” เพราะมาจากภาษาอังกฤษคำเดียวกัน ซึ่งเป็นแบบแผนวิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้เกิดผลดีที่เป็นข้อได้เปรียบ และสามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์อันใดอันหนึ่งหรือพร้อมกัน โดยให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด เดิมทีกลยุทธ์เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการศึกษาสงคราม และการกำหนดรูปแบบการต่อสู้ในแต่ละสมรภูมิ ซึ่งจะต้องตัดสินใจว่าจะเข้ายึดสมรภูมิแต่ละแห่งด้วยการวิธีใด และได้ผล คือได้รับชัยชนะ ซึ่งแนวคิดเชิงกลยุทธ์ทางการทหารนั้น ถือกันว่าเป็นตำราพิชัยสงครามของนักยุทธศาสตร์ชาวจีน ชื่อ ซุนวู (Zun Tzu) ซึ่งถูกบันทึกไว้เมื่อ 2,400 ปีมาแล้ว ความสนใจเรื่องวางแผนกลยุทธ์ในองค์กรภาครัฐเกิดขึ้น และถือเป็นการบุกเบิกที่สำคัญนับตั้งแต่ทศวรรษที่ 1960 เป็นต้นมา ซึ่งคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (Harvard Business School) ได้รับการยอมรับว่าเป็นแกนนำสำคัญของการบุกเบิกขัณฑลและผลักดัน ให้การศึกษาด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์กลายมาเป็นแนวคิดที่น่าสนใจในปัจจุบัน และมีผลต่อการพัฒนาธุรกิจของโลกตะวันตกเป็นอันมาก สำหรับนักวิชาการที่เป็นแกนนำสำคัญที่ควรได้รับการยกย่อง ประกอบด้วย

เคนเนธ อาร์.แอนดรูส์ (Kenneth R. Andrews), เอช. อีกรอร์อันซอฟฟ์ (H. Igor Ansoff), อัลเฟรด ดี. ชานด์เลอร์ จูเนียร์ (Alfred D. Chandler Jr.) และ ไมเคิล อี. พอร์ตเตอร์ (Michael E. Porter) ซึ่งงานเขียนของนักวิชาการเหล่านี้ ถูกนำไปใช้ในการอ้างอิงโดยนักศึกษากิจการการบริหารของมหาวิทยาลัยชั้นนำทั่วโลก (Tingsaphat, 2010)

Thompson and Strickland (1995) กล่าวว่า กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ (Formulation of Vision, Mission Statement, Goal and Objective) ซึ่งเป็นการกำหนดจุดหมาย 5 ประการ ดังนี้ (1) การกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กร (Organization's Vision) (2) การกำหนดข้อความภารกิจ (Mission Statement) (3) กำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Goal and Objective) (4) การกำหนดเป้าหมาย (Goal) (5) การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective) 2) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning) หมายถึง การกำหนดกลยุทธ์ทางเลือกและเลือกจากทางเลือก ซึ่งสามารถบรรลุจุดประสงค์เป็นแผนที่สำคัญและเป็นแผนระยะยาว 3) การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy Implementation) เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ให้เป็นการปฏิบัติ และเป็นผลลัพธ์คือ การกำหนดโครงสร้างขององค์กร การจัดระบบการปฏิบัติการที่เหมาะสม การยอมรับรูปแบบการจัดการที่เหมาะสมและการจัดวัฒนธรรมขององค์กรหรือค่านิยม และ 4) การประเมินผลและการควบคุมเชิงกลยุทธ์ (Evaluation and Strategic Control) การควบคุมเชิงกลยุทธ์เป็นกระบวนการพิจารณาว่ากลยุทธ์ได้บรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ต่อการดำเนินงานหรือไม่



ภาพที่ 1 ขั้นตอนกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์

ที่มา : ดัดแปลงมาจากแนวคิดของ Thompson and Strickland (1995)

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า กลยุทธ์คือการจัดทำแผน ยุทธวิธี ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้เกิดผลดีที่เป็นข้อได้เปรียบ และสามารถบรรลุถึงเป้าหมายอันใดอันหนึ่ง หรือพร้อมกันโดยให้ความเสี่ยงน้อยที่สุด โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) วิเคราะห์สภาพแวดล้อม 2) กำหนดประเด็นกลยุทธ์ 3) นำกลยุทธ์ไปใช้ และ 4) ประเมินผลกลยุทธ์

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขและความร่วมมือของผู้นำชุมชน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน ถือเป็นหัวใจสำคัญของระบบสุขภาพภาคประชาชน และชุมชนท้องถิ่น โดยเป็นผู้ขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพตามความต้องการของประชาชนในชุมชนท้องถิ่นนั้น ๆ องค์กรภายนอกเป็นเพียงผู้สนับสนุน และสร้างปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินงานของชุมชนท้องถิ่น การพัฒนาชุมชนต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของบริบทแต่ละชุมชน เช่น สภาพภูมิประเทศ วัฒนธรรม ความเชื่อ ซึ่งส่งผลให้การพัฒนาชุมชนมีความแตกต่างกัน โดยมองว่าสมาชิกมีความสามารถและพรสวรรค์อย่างมีคุณค่า และสร้างสัมพันธภาพ

ระหว่างสมาชิกด้วยกัน สมาคม องค์กร และเครือข่าย ต้องเปลี่ยนแนวคิดการพัฒนาชุมชนแบบดั้งเดิมจากบนลงล่าง โดยเปลี่ยนจากล่างสู่บน ใช้ความเข้มแข็งของชุมชนเป็นฐาน (Balassa, 2011)

Boonprasert (2000) ได้กล่าวถึงการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่า มีแนวความคิดพื้นฐานมาจากความเชื่อเรื่องธรรมชาติมนุษย์ ตามแนวคิดของ แมค เกรเกอร์ (Mc Gregor) มี 2 แนวทาง คือ ทฤษฎี x และทฤษฎี y ตามแนวคิดของทฤษฎี x เชื่อว่ามนุษย์ขี้เกียจและขาดความรับผิดชอบ ดังนั้นต้องใช้วิธีการบังคับหรือควบคุมการทำงานอย่างใกล้ชิด ส่วนทฤษฎี y เชื่อว่ามนุษย์มีความขยัน ชอบทำงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสม และคนมีส่วนร่วมในการทำงานโดยไม่ถูกบังคับก็就会有ความรับผิดชอบมากขึ้น

ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ Cohen and Uphoff (1981) ได้แบ่งชนิดของการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ชนิด คือ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (decision making) ซึ่งเป็นการตัดสินใจในช่วงเริ่มต้นของ กิจกรรมและต้องตัดสินใจในการปฏิบัติงาน 2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ซึ่งเป็นไปในรูปแบบของการเข้าร่วมโดยให้การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร ด้านการเข้าร่วมบริหารและการร่วมมือร่วมใจ 3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (benefits) ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางสังคมหรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (evaluation) เป็นการควบคุมและการตรวจสอบการดำเนินกิจกรรม ทั้งหมดแสดงถึงการปรับปรุงการมีส่วนร่วมต่อไปด้วย

การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนและผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้นำแนวความคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนมาพัฒนาการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการตนเอง ทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน เปรียบเสมือนเป็นตัวแทนประชาชนที่คอยทำหน้าที่ในการช่วยเหลือ และรับผิดชอบต่อสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน ภายใต้สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในฐานะผู้ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน มีบทบาทในการเสนอแนวทางการแก้ปัญหา เป็นกระบอกเสียงที่ส่งผ่านความคิดเห็นของประชาชนส่งต่อไปถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ถือเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข การแนะนำการเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชน ท่ามกลางวิกฤตที่เกิดขึ้นนั้นการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนยังเป็นการเพิ่มศักยภาพการดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนเกิดการบูรณาการร่วมกัน มีการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือต่อยอดเป็นโครงการอื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมและประชาชน

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การบริหารให้ประสบความสำเร็จนั้นต้องอาศัยการบริหารเชิงกลยุทธ์ที่ผ่านการวิเคราะห์ วางแผนอย่างเป็นระบบ และที่สำคัญต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อให้องค์กรสามารถดำรงอยู่ได้ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกมิติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อตอบคำถามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1) เพื่อศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี และวัตถุประสงค์ข้อที่ 2) เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ประชากรในการศึกษามี 2 กลุ่ม คือ

1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ในอำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณตามวิธี กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน (Kijpredarborisuthi, 2006) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 240 คน และเพื่อให้ครอบคลุมประชากร จึงสำรวจข้อมูลไว้จำนวน 10 ตัวอย่าง รวมตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยทั้งสิ้น 250 ตัวอย่าง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดจำนวน 241 ชุด มาตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ทำการตรวจสอบประเมินโดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง IOC (Item objective congruence index) โดยใช้สูตรการคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Item objective congruence index: IOC) (Tirakanan, 2007) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (The Statistical Package for the Social Sciences) สำหรับเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใช้สถิติในการวิเคราะห์ 1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) และ 2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มมากกว่า 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันโดยใช้สถิติ (Independent Sample t-test) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05 ค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้สถิติค่าทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05 (Vanichbancha, 2017)

สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 คือ เพื่อวิเคราะห์กลยุทธ์และการพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) ได้แก่ นายอำเภอ นายแพทย์สาธารณสุขประจำอำเภอ ปลัดอำเภอ แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 22 คน เครื่องมือวิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการทำโฟกัส กรุ๊ป (Focus group) ทั้งกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ทำการตรวจสอบประเมินโดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง IOC (Item objective congruence index) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 คัดเลือกไว้ใช้ได้ ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง วิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบพรรณนารายกรณีและรายกลุ่ม โดยอาศัยกรอบแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ร่วมวิเคราะห์คำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยการตีความตามเนื้อหา การจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและจำแนกวิเคราะห์ตามประเด็น ทั้งนี้รวมถึงการนำเอาข้อเท็จจริงที่ได้จากการสังเกตการณ์ในภาคปฏิบัติ มาร่วมวิเคราะห์ประกอบด้วย เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ในเชิงตรรกะ และนำไปสู่ข้อสรุปของผลการวิจัยอย่างเป็นรูปธรรม

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอผลการศึกษาดังต่อไปนี้โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. การบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุของการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข หรือเป็นผู้นำชุมชน ส่วนใหญ่มีสาเหตุของการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน เพราะ

ต้องการสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 26.1 รองลงมาคือความผูกพันต่อชุมชน ร้อยละ 24.1 ต้องการพัฒนาตนเอง ร้อยละ 17.4 มีจิตอาสา ร้อยละ 16.6 และ เกิดจากแรงสนับสนุนทางสังคม (เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) ร้อยละ 15.8 ตามลำดับ

ผลการศึกษาความคิดเห็นการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า

ด้านการตัดสินใจ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้านการตัดสินใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในเรื่องของการนำเสนอปัญหาและความต้องการของคนในชุมชน การกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงาน การตัดสินใจในมาตรการ และกิจกรรมต่าง ๆ การกำหนดวิธีการประเมินผลการดำเนินงาน และการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อการจัดกิจกรรม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99, 3.90, 3.85, 3.81 และ 3.75 ตามลำดับ

ด้านการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้านการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในเรื่องของการให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่คนในชุมชน การประสานงานและประชาสัมพันธ์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้แก่คนในชุมชน เป็นแกนนำเพื่อชักชวนคนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรม และโครงการต่าง ๆ การสำรวจปัญหาและความต้องการของคนในชุมชน และการให้คำแนะนำและถ่ายทอดความรู้ให้แก่คนในชุมชน เพื่อการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22, 4.00, 3.98, 3.93 และ 3.58 ตามลำดับ

ด้านการรับผลประโยชน์ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้านการรับผลประโยชน์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในเรื่องของการมีส่วนร่วมทำให้ผลการดำเนินงานด้านการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานด้านการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ได้พัฒนาทักษะความรู้เพิ่มขึ้นจากการดำเนินงานด้านการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เกิดการยอมรับนับถือจากคนในชุมชนเพิ่มขึ้นจากการดำเนินงานด้านการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 และเกิดความภาคภูมิใจต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00, 3.99, 3.94, 3.78 และ 3.73 ตามลำดับ

ด้านการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอเมืองวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้านการประเมินผล โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในเรื่องของการเข้าร่วมประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมด้านการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 การประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการต่าง ๆ ที่

เกี่ยวข้องกับการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การวิเคราะห์สภาพปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงาน การเสนอแนะข้อมูลเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน และการควบคุม ติดตามผลการปฏิบัติงาน ในระดับ มาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88, 3.86, 3.85, 3.84 และ 3.75 ตามลำดับ

2. ความสัมพันธ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้า ระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการ ป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามปัจจัย ส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความคิดเห็น เกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือ ผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก โดย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) มีความคิดเห็นด้านการปฏิบัติงานมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 รองลงมาเป็นด้านการตัดสินใจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ด้านการรับผลประโยชน์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 และด้านการประเมินผล ค่าเฉลี่ย 3.84 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งเป็นกำนัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่ากลุ่ม ตัวอย่างที่มีตำแหน่งงานเป็นกำนัน มีความคิดเห็นด้านการตัดสินใจมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 รองลงมาเป็น ด้านการประเมินผล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ด้านการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และด้านการรับผลประโยชน์ ค่าเฉลี่ย 3.90 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งเป็นผู้ใหญ่บ้าน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่ากลุ่ม ตัวอย่างที่มีตำแหน่งงานเป็นผู้ใหญ่บ้าน มีความคิดเห็นด้านการรับผลประโยชน์มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 รองลงมาเป็นด้านการปฏิบัติงาน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ด้านการตัดสินใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 และด้าน การประเมินผล ค่าเฉลี่ย 3.78 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งงานเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน มีความคิดเห็นด้านการปฏิบัติงานมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.94 รองลงมาเป็นด้านการตัดสินใจโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 ด้านการได้รับผลประโยชน์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และด้านการประเมินผลค่าเฉลี่ย 3.84 ตามลำดับ

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งเป็นคณะกรรมการหมู่บ้าน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วน ร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 เมื่อ

พิจารณารายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งงานเป็นคณะกรรมการหมู่บ้าน มีความคิดเห็นด้านการปฏิบัติงานมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 รองลงมาเป็นด้านการได้รับผลประโยชน์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ด้านการประเมินผลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และด้านการตัดสินใจ 3.81 ตามลำดับ

3. กลยุทธ์ และแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จากการศึกษาพบว่าแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีกระบวนการในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น โดยกำหนดแผนการปฏิบัติงานตามมาตรการจากมากไปน้อย หนักไปเบา ตั้งแต่มาตรการเชิงรุก มาตรการเชิงตั้งรับ และมาตรการเชิงป้องกันเป็นกลยุทธ์ในการบริหาร โดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในอำเภอ ทั้งฝ่ายปกครอง ส่วนราชการ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม อาสาสมัคร และประชาชนในพื้นที่

สำหรับการวิเคราะห์ SWOT ด้านการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) สรุปผลการวิเคราะห์ SWOT ดังนี้

จุดแข็ง (Strengths)

มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ร่วมกันกำหนดแผน โครงสร้างการบังคับบัญชา ลำดับการสั่งการ การดำเนินงานของการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ครอบคลุมระบบบริการทำให้การดำเนินงานชัดเจนและมีประสิทธิภาพ มีการทำงานเป็นทีม และมีการประสานความร่วมมือกันอย่างเข้มแข็ง สามารถร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้เกิดการทำงานมีประสิทธิภาพ ผู้บริหาร ผู้นำท้องถิ่น มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ ในการกำหนดทิศทาง และที่สำคัญบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ในการทำงานสูง ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับทางราชการ ใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาทระมัดระวังถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกำลังสำคัญในการป้องกัน และเฝ้าระวังทำให้การดำเนินงานโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จุดอ่อน (Weaknesses)

โรงพยาบาลในพื้นที่มีขนาดเล็กยังขาดแคลนเครื่องมือทางการแพทย์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น จำนวนบุคลากรในระบบสาธารณสุขในพื้นที่มีจำกัด กรณีมีผู้ป่วยจำนวนมากอาจจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ การดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้างวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน และการบริหารจัดการภาครัฐมีขั้นตอนหลายขั้นตอน ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉิน ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับความสะดวกในกรณีจำเป็นเร่งด่วน รวมถึงในช่วงการระบาดใหม่ ๆ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้นำชุมชน มีความสับสนในมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพราะการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศการให้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ชัดเจน ประกอบกับการเข้าถึงเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไม่เสถียร สัญญาณยังเข้าไม่ถึงพื้นที่หลายจุด ส่งผลต่อการปฏิบัติงานทั้งด้านการบริหารจัดการ การติดต่อสื่อสารกับผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในพื้นที่

โอกาส (Opportunities)

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ประชาชนตื่นตัวและตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพ ออกกำลังกาย บริโภคอาหารที่เหมาะสมต่อร่างกาย มีความรู้ความเข้าใจต่อการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น จากนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ทำให้บุคลากรด้านสาธารณสุขได้รับการบรรจุเข้ารับราชการ และมีการจัดสรรสวัสดิการให้แก่เจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร

สาธารณสุข ซึ่งเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย เทคโนโลยีสมัยใหม่ มาใช้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพประชาชน มีการดำเนินการในรูปแบบออนไลน์ เช่น Zoom Webex, Tele conference ทำให้บุคลากรและประชาชนได้เรียนรู้และปรับตัว และทำให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม มีการถอดบทเรียนร่วมกัน ได้พูดคุยถึงแนวคิดและการบูรณาการความร่วมมือสร้างเครือข่ายที่ดีต่อกัน เพื่อรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินในอนาคต และส่งผลดีต่อการดำเนินงานในเรื่องอื่น ๆ ด้วย

อุปสรรค (Threats)

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจทำให้ประชาชนขาดรายได้ ธุรกิจของผู้ประกอบการที่ต้องใช้เวลาในการปรับตัว หลายธุรกิจต้องปิดตัวลง ลูกหลานไปสู่ผลกระทบทางด้านสังคม ความเครียด ปัญหาสุขภาพ สภาวะจิตใจของประชาชน บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องทำงานหนักขึ้น 2-3 เท่าตัว หน่วยงานราชการมีการระงับเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม เพราะต้องอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนทั้งในที่ตั้งและในระบบออนไลน์ เด็กนักเรียน นักศึกษา ไม่สามารถเรียนในระบบปกติได้ทำให้ส่งผลต่อการเรียนรู้และพัฒนาการของเด็กโดยเฉพาะเด็กเล็ก พ่อ แม่ ผู้ปกครองมีภาวะค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

สำหรับกลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกันเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้กำหนดแผนปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับมาตรการของรัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข ควบคุมไปกับแนวทางและมาตรการของจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยแบ่งมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตามระดับความรุนแรง และระยะของการระบาดของโรค ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

กลยุทธ์เชิงรุก : ช่วงการระบาดใหม่ๆ

การป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในระยะแรก ที่พบว่ามีการแพร่ระบาดของโรคฯ เริ่มต้นจากการประชุมวางแผนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเชิงนโยบายในระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เพื่อวางแผนมาตรการในการป้องกันและเฝ้าระวังอย่างเร่งด่วน มีการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ ให้ความรู้ ความเข้าใจต่อประชาชน ทำความสะอาด ในครอบครัว ในเขตพื้นที่ชุมชน การดำเนินการระยะนี้ อสม.และผู้นำชุมชน มีบทบาทเป็นอย่างมาก โดยทำหน้าที่ร่วมกับฝ่ายปกครองอำเภอวิภาวดี และเครือข่ายจิตอาสาอื่น ๆ ภายในชุมชน มีการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายในทุกหมู่บ้าน และผ่านสื่อโซเชียลมีเดียทุกช่องทาง มีการผลิตและจัดทำหน้ากากผ้าแจกจ่ายให้กับคนในชุมชน

กลยุทธ์เชิงตั้งรับ : ช่วงการระบาดรุนแรง

เมื่อการระบาดมีความรุนแรงมากขึ้น และพบข้อมูลการระบาดในพื้นที่ใกล้เคียง มีการตรวจตราบุคคลภายนอก มีการตั้งจุดตรวจก่อนเข้าสู่อำเภอวิภาวดี โดยความร่วมมือของผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และ อสม. ซึ่งถือว่าเป็นมาตรการหลักในการป้องกันและเฝ้าระวัง นอกจากนี้ อสม. ยังทำหน้าที่เคาะประตูบ้าน เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้ประชาชน ดูแลผู้สูงวัย ผู้ป่วยติดเตียงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง เพื่อค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งติดตามสังเกตอาการกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว ณ ที่พักอาศัย โดยทำควบคู่ไปกับการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อออนไลน์ เช่น วิทยุชุมชน กลุ่มไลน์ชมรม อสม. ระดับหมู่บ้าน/ตำบล ประกอบกับข้อมูลจากฝ่ายปกครอง (ผู้นำชุมชน/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน) เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพื่อในไปรักษา กรณีที่มีบุคคลเดินทางมาในพื้นที่หมู่บ้าน หรืออำเภอจากจังหวัดอื่น ๆ จะมีการประสานข้อมูลจากประชาชนผ่านผู้นำชุมชน และ อสม.ในพื้นที่ โดยขอความร่วมมือให้กักตัวอยู่ในบ้าน (Home Quarantine) หรือในจุดที่ชุมชนจัดให้ มีการอำนวยความสะดวกให้อย่างเต็มที่ และประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขเข้าตรวจสอบบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ติดเชื้อ โดยกำหนดบทบาทในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 2019 ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

จุดแข็งของอำเภอริหารวดี ที่มีสถิติพบผู้ติดเชื้อน้อยกว่าอำเภออื่นในระยะแรก ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการดำเนินการดังกล่าวได้รับความร่วมมือจากผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยง ประชาชนช่วยกันเป็นหูเป็นตา ให้ความร่วมมือกับทางราชการ ในส่วนของผู้ป่วยหรือผู้ที่ถูกกักกันเพื่อสังเกตอาการ ต่างก็ให้ความร่วมมือกับการทำงานของเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี ประกอบกับลักษณะทางภูมิศาสตร์ในพื้นที่อำเภอริหารวดีห่างไกลตัวเมือง บ้านเรือนส่วนใหญ่ตั้งห่างกัน ไม่มีลักษณะเป็นชุมชนแออัด มีการจัดตั้งศูนย์พักคอยให้ประชาชนที่เดินทางมาจากต่างจังหวัดได้พักคอยเพื่อสังเกตอาการ เช่น ศูนย์พักคอยที่ศาลาประชาคม หมู่ที่ 3 บ้านปากกลาง เป็นต้น การทำงานของ อสม. และผู้นำชุมชน อยู่ในความกำกับดูแลของอำเภอริหารวดี โดยมีนายอำเภอ และปลัดอำเภอ บูรณาการความร่วมมือ ร่วมกับโรงพยาบาลวริหารวดี มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอริหารวดี (ศปก.อ) ทำให้การดำเนินงานเพื่อป้องกันเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอริหารวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นไปได้ด้วยดีและประสิทธิภาพ

กลยุทธ์เชิงป้องกัน : ช่วงการผ่อนคลามาตรการ

หลังจากที่รัฐบาลประกาศมาตรการผ่อนคลายเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจในช่วงแรกที่สถานการณ์เริ่มคลี่คลายแล้ว อสม. และผู้นำชุมชน ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้าน ยังคงปฏิบัติหน้าที่ในการเฝ้าระวังในมาตรการในการป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 โดยมีการรณรงค์และเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ สร้างภูมิคุ้มกันให้ประชาชน และการป้องกันโรคในพื้นที่ชุมชน เช่น การรณรงค์สวมหน้ากากอนามัย 100% การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ โดยมีหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่แจกจ่ายเจลแอลกอฮอล์ให้ประชาชน การรณรงค์เพื่อรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในพื้นที่ที่ประชาชนรวมกลุ่มกันมาก และการคัดกรองโดยการตรวจวัดอุณหภูมิคนที่เข้าร่วมงานกิจกรรมที่เป็นพิธีกรรม พิธีการต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในชุมชน โดยถือเป็นภารกิจ/หน้าที่สำคัญของ อสม. และผู้นำชุมชน

อภิปรายผล

การบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอริหารวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ด้านการตัดสินใจ กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในเรื่องของการนำเสนอปัญหาและความต้องการของคนในชุมชน การกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงาน การร่วมตัดสินใจในมาตรการและกิจกรรมต่าง ๆ การร่วมกำหนดวิธีการประเมินผลการดำเนินงาน และการร่วมบริหารจัดการงบประมาณเพื่อการจัดกิจกรรม อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Panyathorn et al. (2020) ที่ได้ศึกษากระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 และศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนา ณ บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชิงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัย พบว่า 1) สถานการณ์ก่อนการพัฒนา ประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 ขาดการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค COVID-19 มีพฤติกรรมกาป้องกันโรค COVID-19 ไม่เหมาะสม และชุมชนขาดมาตรการในการป้องกันโรค COVID-19 2) กิจกรรมการพัฒนา ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 การเสริมสร้างการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค COVID-19 การพัฒนาพฤติกรรมกาป้องกันโรค COVID-19 และการสร้างมาตรการในการป้องกันโรค COVID-19 ของชุมชน และ 3) หลังการพัฒนาทั้งแกนนำชุมชนและตัวแทนสมาชิกครัวเรือนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรค คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของ

โรค และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรค สูงกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค COVID-19 และไม่พบผู้ป่วยโรค COVID-19 ในชุมชน จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า บุคลากรทางสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนไปใช้ในการป้องกันโรค COVID-19 ในพื้นที่อื่น โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้เสริมสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรค และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีในการดำเนินงาน

ส่วนด้านการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในเรื่องของการให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่คนในชุมชน การร่วมประสานงานและประชาสัมพันธ์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้แก่คนในชุมชน เป็นแกนนำเพื่อชักชวนคนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ การร่วมสำรวจปัญหาและความต้องการของคนในชุมชน และการร่วมให้คำแนะนำและถ่ายทอดความรู้ให้แก่คนในชุมชนเพื่อการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chinda (2017) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดพังงา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ มีความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง ระดับปัจจัยสูงใจ ปัจจัยสนับสนุน และการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ย ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การดำรงตำแหน่งอื่นในชุมชน ระดับความรู้ และระดับปัจจัยสูงใจ ที่แตกต่างกัน แต่พบว่าการปฏิบัติงานการควบคุมและป้องกันโรค ไม่แตกต่างกัน

สำหรับด้านการรับผลประโยชน์ กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในเรื่องของการมีส่วนร่วมทำให้ผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานด้านการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้พัฒนาทักษะความรู้เพิ่มขึ้นจากการดำเนินงานด้านการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดการยอมรับนับถือจากคนในชุมชนเพิ่มขึ้นจากการดำเนินงานด้านการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเกิดความภาคภูมิใจต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wutthichatthanon (2021) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการปัญหาและการควบคุมโรคระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ของหมู่บ้านในพื้นที่อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า สภาพการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่อำเภอศรีบุญเรือง อย่างกว้างขวาง บทบาทการทำงานของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความสำคัญอย่างมากในการปฏิบัติหน้างาน ในฐานะเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน พบว่ามีประชาชนพยายามลักลอบเข้าพื้นที่โดยไม่ผ่านการคัดกรองตลอดจนปกปิดข้อมูล และละเลยการปฏิบัติตามมาตรการด้านการป้องกัน

และด้านการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในเรื่องของการเข้าร่วมประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินกิจกรรมด้านการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การร่วมประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน การเสนอแนะข้อมูลเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน และการร่วมควบคุม ติดตามผลการปฏิบัติงาน ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sridaoruang et al. (2022) ได้ศึกษาการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโควิด-19 ในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของ

ประเทศไทย ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นจักรกลสำคัญในการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังและควบคุมโรคโควิด-19 ในระดับหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดำเนินการตามข้อสั่งการของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับตำบล ที่สอดคล้องกับนโยบายมาตรการของประเทศ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการเตรียมพร้อมป้องกันตนเอง ติดตามเคาะประตูเยี่ยมบ้าน เพื่อดูแลและติดตามการปฏิบัติตัวของกลุ่มเสี่ยง ให้ความรู้และแจกจ่ายอุปกรณ์การป้องกันตนเองแก่ประชาชน รายงานผลการดำเนินงานต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ผ่านไลน์กลุ่มและแอปพลิเคชันอื่น ๆ ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานฯ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีประสบการณ์ทำงานด้านสาธารณสุขมาอย่างต่อเนื่อง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายและได้รับความร่วมมือจากชุมชน มีสิ่งสนับสนุนและมีการกำกับติดตาม อุปสรรคในการดำเนินงานฯ คือ ขาดความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีในการรายงาน ขาดแนวทางการทำงานที่ชัดเจน อุปกรณ์ป้องกันตนเองไม่เพียงพอ ข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ คือ ควรพัฒนาศักยภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านการจัดทำโปรแกรมแนวทางการทำงานด้านการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและด้านการบูรณาการการทำงานแบบเครือข่าย

สรุปผล

กลยุทธ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีกระบวนการในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นโดยจัดทำแผนการปฏิบัติงานตามมาตรการ จากมากไปน้อย หนักไปเบา ตั้งแต่มาตรการเชิงรุก มาตรการเชิงตั้งรับ และมาตรการเชิงป้องกัน เป็นกลยุทธ์ในการบริหาร โดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในอำเภอ ทั้งฝ่ายปกครอง ส่วนราชการ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม อาสาสมัครฯ หรือแม้กระทั่งประชาชนในพื้นที่ ซึ่งเกิดจากการตระหนักรู้ถึงปัญหาและความเสี่ยงที่จะตามมา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน มีส่วนในการสื่อสาร ให้ข้อมูลที่โปร่งใสและเป็นประโยชน์ เพื่อให้ประชาชนสามารถติดตามข้อมูลข่าวสารที่เป็นข้อเท็จจริง รวมทั้งการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจให้เกิดขึ้นภายในชุมชน ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน จะมีการประชุมเพื่อวางแผนการทำงาน และอัปเดตข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ กันอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้เครื่องมือการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีมาช่วยในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ เช่น การพูดคุย ผ่านกลุ่มไลน์ เพชบุ๊ค เป็นต้น ความสามัคคีของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชนในพื้นที่ ประกอบกับความทุ่มเทเสียสละ การพัฒนาความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ การเรียนรู้จากพื้นที่ใกล้เคียงหรือพื้นที่อื่นนำมาปรับใช้ในพื้นที่ของตนเอง และการได้รับความร่วมมือของทุกภาคส่วนทำให้การดำเนินงานการป้องกันและเฝ้าระวังการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผลลัพธ์ออกมาอยู่ในระดับที่น่าพอใจ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรถอดบทเรียน จัดการความรู้ เพื่อจัดทำแผนจัดการความเสี่ยงเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบที่ตามมา เช่น นโยบายส่งเสริมความมั่นคงด้านวัคซีนป้องกันประชาชนจากโรคอุบัติใหม่ และจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตลอดจนจัดหาอุปกรณ์ในการป้องกันสำหรับบุคลากรด่านหน้า บุคลากรทางการแพทย์ กำหนดให้ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่รัฐ รัฐบาลต้องบริหารงบประมาณให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ลดค่าใช้จ่ายส่วนอื่นที่ไม่มีความจำเป็น รัฐบาลควรให้อิสระแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารจัดการชุมชนของตนเอง และสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการ กรณีมีโรคระบาดเกิดขึ้นในพื้นที่ รัฐบาลควรจัดทำแผนฟื้นฟูทางด้านเศรษฐกิจให้กลับฟื้นตัวโดยเร็ว จัดหามาตรการเพื่อพ่วงภาคการท่องเที่ยว ภาคการผลิต เพื่อให้เกิดการจ้างงาน และลดปัญหาทางด้านสังคมที่จะตามมา ควรเพิ่มความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมป้องกันโรคอย่างจริงจัง ในกรณีที่เป็นการระบาดรุนแรงจนฉุกเฉิน เนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายสำหรับผู้ฝ่าฝืนยังหย่อนยาน และควรปรับปรุงปฏิรูปกฎระเบียบและขั้นตอนการทำงานของหน่วยงานราชการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินที่มีอาจควบคุมได้

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

การขับเคลื่อนภารกิจให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์จำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรด้านการบริหารทั้งเรื่อง ของ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และกระบวนการบริหาร ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนงบประมาณให้แก่ชุมชนท้องถิ่นในระดับหมู่บ้านให้มากขึ้นเพื่อพัฒนาชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งสามารถจัดการกับภัยพิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรบริหารจัดการระบบการฉีดวัคซีนให้มีประสิทธิภาพและจัดหาวัคซีนอย่างเพียงพอเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ในช่วงระยะแรกของการระบาดของโรค ควรเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างชุมชน และสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ในพื้นที่เพื่อเสริมสร้างความสามัคคี ควรจัดสรรสวัสดิการให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการสร้างขวัญกำลังใจ ไม่ว่าจะเป็น บุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัคร ผู้นำชุมชน ผู้ปฏิบัติงานภาคสนามเพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้แก่คนทำงาน ควรมีการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาทักษะความรู้ ด้านการสื่อสาร การประสานงาน ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้การทำงานเกิดความราบรื่นไม่ติดขัด ควรสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนโดยเฉพาะการดูแลตนเอง การรักษาสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถพึ่งพาตนเองได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

- 1) ควรศึกษาเรื่องมีส่วนร่วมของประชาชนในป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 2) ควรศึกษาผลกระทบที่เกิดจากมาตรการของรัฐต่อการดำเนินนโยบายด้านการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- และ 3) ควรศึกษาความเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ หลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์ความรู้ใหม่

จากการศึกษากลยุทธ์การบริหารแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน ในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบถึง กระบวนการบริหารจัดการของชุมชน โดยชุมชนเพื่อชุมชน ซึ่งได้ค้นพบวิธีการดำเนินงานของชุมชนภายใต้การ แพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ โดยเริ่มต้นจากการระดมความคิดเห็นและประชุมชี้แจง แนวปฏิบัติให้แก่ผู้เกี่ยวข้องทราบ และบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกับผู้นำชุมชน อสม. ในพื้นที่เพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ โดยมีโรงพยาบาลวิภาวดีเป็นผู้รับผิดชอบหลัก รวมทั้งการบูรณาการ เคาะประตูบ้าน เก็บตัวอย่างส่งตรวจกลุ่มเสี่ยง โดย วิธีการตรวจ Antigen Test Kit (ATK) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีการสรุปข้อมูลรายวันและรายสัปดาห์ หากพบเชื้อให้แยก ออกมาเพื่อติดตามอาการ กรณีไม่พบเชื้อให้กักตัวเพื่อสังเกตอาการ และแจ้งกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อโรงพยาบาล วิภาวดี ดำเนินการตรวจสอบ เพื่อยืนยันสอบสวนควบคุมโรค และให้การรักษาดูแลตามแนวทางการรักษาโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 โดยสามารถสรุปเป็นแผนผังการดำเนินงานได้ดังนี้



ภาพที่ 1 วิธีการดำเนินงานป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาอำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ที่มา : ดัดแปลงจากสนทนากลุ่ม (Focus Group)

References

- Balassa, B. (2011). *The Theory of Economic Integration*. Richard D. Irwin.
- Boonprasert, U. (2000). *Research Report on the Study of the Management and Management of Educational Institutions in an Administrative Model using a School as a Base*. Gurusapa Ladphrao Printing House.

- Chinda, A. (2017). Factors Effecting Performance in control and prevention of dengue fever of Village Health volunteers in Phangnga Province. *Reg 11 Med J*, 31(3), 555–568.
- Cohen, J.M., & Uphoff, N.T. (1981). *Rural Development Participation: Concept and Measure for Project Design Implementation and Evaluation: Rural Development Committee Center for international Studies*. Cornell University Press.
- COVID–19 Pandemic Information Center. (2021, Feb 14). *Coronavirus Disease 2019 (COVID–19)*. https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/170264.pdf
- Department of Disease Control. (2021). *Coronavirus Disease 2019 (COVID–19)*. <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>
- Department of Health Services Support. (2021). *Number of registrants in Suphan Buri*. <http://อสม.com/defaults/registered>
- Kijpredarborisuthi, B. (2006). *Statistics analyzed for research purposes*. Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University.
- Kratok, S., Krasnairawiwong, T., Panket, P., & Kitpoj, W. (2020). *Coronavirus Disease 2019 Knowledge: For Staff and A.M.* Department of Service Support, Ministry of Public Health.
- Nonthasattu, A. (1988). *Concept Principles and Procedures for Operating Primary Health Care*. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health.
- Panyathorn, K., Sapsirisopa, K., Sriboonpimsuag, W., Tanglakmankong, K., & Srisuwan, P. (2020). Knowledge, Health Beliefs and Preventing Behaviors of COVID–19 Among Village Health Volunteers in Cheangpin sub–district, Mueang district, Udonthani Province. *Udonthani Hospital Medical Journal*, 30(1), 1–11. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/udhhosmj/article/view/257546/175415>
- Primary Health Care Division. (2021). *Health Volunteers*. https://hss.moph.go.th/HssDepartment/file_reference/20210506935772122.pdf
- Sridaoruang, C., Worawong, J., Sriring, P., Klungklang, R., Howharn, C., Jaisue, D., Charoennukul, A., Somjit, T., Kingmala, C., Krongyuth, P. (2022). The Surveillance, Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 in Communities by Village Health Volunteers in North East Thailand. *Journal of Health Systems Research*, 16(2), 151–168.
- Tirakanan, S. (2007). *Creating variable measuring instruments in social science research: Guidelines to action*. Chulalongkorn University Press.

- Tingsaphat, C. (2010). *Strategy: Creation and implementation* (8th ed.). Expernetbook.
- Thompson, A., & Strickland, A.J. (1995). *Strategic Management: Concepts and Cases* (8th ed.). Irwin.
- Vanichbuncha, K. (2017). *Advanced statistical analysis with SPSS for Window* (12th ed). Samlada.
- Wutthichatthanon, P. (2021). *Problem management and COVID-19 control of village in Sribunruang district, Nong Bua Lam Phu Province*[Master's Thesis, Ramkhamhaeng University].