

เครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19)

ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ: กรณีศึกษาอำเภอลำพูน

จังหวัดนครราชสีมา

Network for Solving Public Disaster Problems Regarding Coronavirus
Disease 2019 (Covid-19) of the District Disease Control Operations Center

Working Group: A case Study of Tham Phannara District,

Nakhon Si Thammarat Province

สิริวิญญู จินย้าย^{1*}, วรวัลลัช วัฒนเดชไพศาล² และธโสธร ตูทองคำ³

Sirawich Jeenyay^{1*}, Wornwaluncha Wattanadejpaisan², Thasothorn Tootongkam³

¹ร.ม. (การเมืองการปกครอง) นักศึกษาปริญญาโท หลังสุตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*Corresponding author e-mail: boomlawmay1@gmail.com

²ร.ด. (การปกครอง) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

E-mail: wornwaluncha.roj@stou.ac.th

³ร.ด. (เศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ) รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

E-mail: thasothorn.too@stou.ac.th

Received: March 5, 2024 / Revised: April 24, 2024 / Accepted: December 18, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอลำพูน 2) รูปแบบของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอลำพูน และ 3) ปัญหาอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีกลุ่มประชากรจำนวน 3 กลุ่ม โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 17 คน ได้แก่ กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่คณะกรรมการจำนวน 5 คน กลุ่มที่ 2 ภาคเอกชนจำนวน 7 คน กลุ่มที่ 3 ภาคประชาชนจำนวน 5 คน การเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า 1) การสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหา เป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคมที่เป็นทางการ ตามคำสั่ง ระเบียบต่างๆ หรือหน้าที่ของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน และไม่เป็นทางการจากการให้ความร่วมมือการประสานงานของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน 2) รูปแบบของการแก้ไขปัญหา เป็นไปตามวงจรการแก้ไขปัญหาภาวะฉุกเฉิน ที่มีระยะก่อนเกิดภัย

ในการเตรียมความพร้อม ขณะเกิดภัยตามที่มีการวางแผนเตรียมความพร้อม และภายหลังเกิดภัยที่มีการฟื้นฟูช่วยเหลือทำให้เกิดเครือข่าย 2 ลักษณะ คือ 2.1) เครือข่ายตามแนวดิ่ง ที่ตัวแสดงมีความสัมพันธ์กันแบบสายบังคับบัญชาในลักษณะจากการบังคับบัญชาบนลงล่าง 2.2) เครือข่ายตามแนวราบ ที่ตัวแสดงมีความสัมพันธ์กันในแบบความร่วมมือที่มีความเท่าเทียมกัน 3) ปัญหาอุปสรรคในการแก้ไขปัญหา พบว่า 3.1) ปัญหาอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในการประสานงานของรัฐที่ล่าช้าติดปัญหาเรื่องเอกสาร 3.2) ปัญหาอุปสรรคของภาคเอกชน ในการประสานงานกับภาครัฐในความเข้าใจเกี่ยวกับโรคในช่วงแรก และการสื่อสารของพนักงานในภาคเอกชน 3.3) ปัญหาอุปสรรคของภาคประชาชน ที่เข้าไม่ถึงหน่วยงานภาครัฐในระยะแรกของการแพร่ระบาด

คำสำคัญ : เครือข่าย, การแก้ไขปัญหาสาธารณสุข, ไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19), ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ, นครศรีธรรมราช

Abstract

This research aims to study 1) the creation of a network to solve the public disaster problem of the Coronavirus 2019 disease by the Tham Phannara District Disease Control Operations Center working group, 2) the model for solving the public disaster problem of infectious Coronavirus 2019 disease by the Tham Phannara District Disease Control Operations Center working group, and 3) obstacles in solving public disaster problems regarding Coronavirus 2019 disease. This research is qualitative in nature. There were 3 groups of participants selected as a specific sample of 17 people: Group 1, the public sector (5 participants); Group 2, the private sector (7 participants); and Group 3, the people sector (5 participants). Data collection was conducted through in-depth interviews and participatory observation, and the data were analyzed descriptively. The results found that 1) creating a network to solve problems involved the establishment of an official social network through various orders, regulations, or duties of the government, private, and public sectors, as well as informal networks formed through cooperation and coordination among these sectors; 2) problem-solving formats followed the cycle for solving emergency problems, which included preparation before a disaster, planning for preparedness when a disaster occurs, and rehabilitation and assistance after a disaster. This process resulted in 2 types of networks: 2.1) vertical networks, where actors are related in a chain-of-command manner from top to bottom, and 2.2) horizontal networks, where actors relate to each other in an equal and cooperative manner; and 3) problems and obstacles in solving problems included 3.1) delays

in government coordination due to document-related issues in the public sector, 3.2) challenges in coordinating with the government sector, understanding the disease in its early stages, and communication among employees in the private sector, and 3.3) difficulties in accessing government agencies during the early stages of the outbreak in the people sector.

Keywords: Network, Disaster Resolution, Coronavirus 2019 (Covid-19), District Disease Control Operations Center, Nakhon Si Thammarat

บทนำ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เริ่มขึ้นเมื่อปลายปี พ.ศ. 2562 และมีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรง สร้างความเสียหายทางเศรษฐกิจและส่งผลกระทบในด้านต่างๆ ได้แก่ สุขภาพของประชาชน สังคม การเมือง โดยเริ่มมีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างหนักและรวดเร็ว ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ตามประกาศขององค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 (กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข, 2563) จากสถิติเมื่อวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2564 ประชากรทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ 231,966,186 คน และตาย 4,752,607 คน โดยประเทศที่มีผู้ป่วยติดเชื้อมากที่สุดคือสหรัฐอเมริกา มีผู้ติดเชื้อทั้งสิ้น 43,668,680 คน และตาย 705,293 คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยในประเทศไทยมีสถานการณ์ผู้ติดเชื้อ ณ วันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2564 จำนวน 1,549,285 คนและตาย 16,143 คน สำหรับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ในรอบแรกพบจากนักท่องเที่ยวชาวจีนอายุ 47 ปี ซึ่งเดินทางมาถึงกรุงเทพมหานครโดยเที่ยวบินจากนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2563 ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ศบค.) โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศ โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้านรักษาระยะห่างทางสังคมทำงานในบ้านสวมหน้ากากอนามัยและล้างมือบ่อย ๆ (กรมควบคุมโรค, 2563) การบริหารแก้ไขปัญหาขึ้นเป็นการรวบรวมอำนาจหน้าที่ของกระทรวง กรมต่าง ๆ มาอยู่ที่นายกรัฐมนตรีเพื่อจัดการในภาวะฉุกเฉินตามประกาศพระราชกำหนด จะเห็นได้ว่าการบริหารแก้ไขปัญหาซึ่งเกี่ยวข้องกับการเมืองการปกครองในภาวะฉุกเฉินส่งผลให้ประชาชนต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตทั้งหมด (New Normal) โดยการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข คือ การแก้ไขปัญหาเหตุการณ์ฉุกเฉิน การให้ความช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ของผู้ประสบภัย หรือการฟื้นฟูสภาพหลังจากภัยได้เกิดขึ้นแล้ว ซึ่งเน้นการบริหารแก้ไขปัญหาความเสี่ยงจากสาธารณภัย การแก้ไขกับปัจจัยที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงผ่านมาตรการต่างๆ ที่ช่วยทำให้ผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นจากสาธารณภัยได้ลดน้อยลงเท่าที่จะเป็นไปได้ แบ่งออกเป็นสามระยะ คือ ระยะก่อนเกิดภัย ระยะระหว่างเกิดภัย และระยะหลังเกิดภัย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2564)

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 (Covid-19) ได้เริ่มต้นเมื่อปลายพ.ศ. 2562 และลุกลามไปทั่วโลกสร้างความหวาดกลัวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพสังคมและเศรษฐกิจของประชากร และ เมื่อต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 มีการระบาดใหญ่ (pandemic) ซึ่งเป็นการติดเชื้อทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ตามประกาศขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จากสถิติเมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2563 ประชากรทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ 1,982,939 คน และตาย 126,761 คน โดย 5 ลำดับแรกของประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด ประเทศสหรัฐอเมริกา (609,516 คน) เป็นอันดับหนึ่ง ตามด้วยสเปน (174,060 คน) อิตาลี (162,488 คน) เยอรมัน (132,362 คน) และฝรั่งเศส (131,362 คน) และเมื่อพิจารณา 5 ลำดับแรกของประเทศที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ สหรัฐอเมริกา (26,057 คน) อิตาลี (21,067 คน) สเปน (18,255 คน) ฝรั่งเศส (15,750 คน) และสหราชอาณาจักร (12,129 คน) ตามลำดับ (Dong, E., Du, H., & Gardner, L, 2020) ชื่อเป็นทางการของ COVID-19 ว่า ไวรัส SARS-CoV-2 (อ่านว่า ชาร์สคอฟฟุ ย่อมาจาก Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2) กำหนดชื่อโดยคณะกรรมการระหว่างประเทศว่าด้วยอนุกรมวิธานของไวรัส(ICTV) โดยที่ช่วงแรกของการระบาด ใช้ชื่ออย่างไม่เป็นทางการ เช่น ไวรัสอู่ฮั่น 2019-nCoV (2019 novel coronavirus หรือ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019) แต่มักจะเรียกกันง่ายว่า ไวรัสโควิด19 การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะมีการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจเริ่มจากการที่หายใจทางจมูกลงไปถึงถุงลมในปอด แบ่งออกเป็นทางเดินหายใจส่วนบนเริ่มจากจมูก โพรงจมูกหรือไซนัสไปถึงกล่องเสียงและส่วนล่าง ประกอบด้วยหลอดลมและปอด ความเจ็บป่วยจากการติดเชื้อที่ทางเดินหายใจส่วนบนจะไม่รุนแรงเท่าการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง ไวรัสที่ขอบทางเดินหายใจส่วนล่างจึงก่อโรครุนแรงกว่า ความเจ็บป่วยจากการติดเชื้อไวรัสที่ทางเดินหายใจเป็นผลจากที่ไวรัสเข้าไปแบ่งตัวในเซลล์ของทางเดินหายใจ และเกิดปฏิกิริยาต่อต้านจากร่างกาย(ทวีดา กมลเวชชา, 2554)

จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้มีประกาศคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดนครศรีธรรมราช เรื่อง มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อรับกับการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับประเทศ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นประธานคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดนครศรีธรรมราช ในวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2563 อำเภอลำพูน เป็นอำเภอหนึ่งจาก 23 อำเภอในจังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นอำเภอที่มีเขตติดต่อกับ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนาในปัจจุบันของอำเภอลำพูนเมื่อวันที่ 15 มกราคม พ.ศ.2565 พบผู้ติดเชื้อทั้งหมด 266 ราย เสียชีวิต 6 ราย ซึ่งมี ผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับอำเภอโดยรอบกล่าวคือ ทิศตะวันออกติดกับอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราชมีผู้ป่วยทั้งหมด 1,200 กว่าราย และมีกลุ่มเสี่ยงสูงไม่ต่ำกว่า 2,000 – 3,000 ราย ทิศตะวันตกและทิศใต้ติดกับอำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีผู้ติดเชื้อจำนวน ทั้งหมด 1,000 กว่าราย และมีกลุ่มเสี่ยงสูงจำนวนหลายราย ทิศเหนือติดกับอำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้ติดเชื้อรวมทั้งหมด 2,000 กว่าราย โดยอำเภอลำพูน มี 3 ตำบล คือ ตำบลลำพูน ตำบลคลองเส และตำบลสุทิดาอำเภอ

ถ้าพรรณรา มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดรวม 266 รายเป็นกรณีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ภายนอกพื้นที่หรือนำมาแพร่กระจายในครอบครัวโดยไม่มีการแพร่กระจายไปสู่เพื่อนบ้านหรือครอบครัวอื่นๆในบริเวณใกล้เคียง ซึ่งไม่มีคลัสเตอร์ที่ระบาดในพื้นที่จนกลายเป็นวงกว้างเหมือนอำเภออื่นๆ ซึ่งโดยปกติการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสายพันธุ์ที่แพร่ระบาดในประเทศไทยในปัจจุบันจะมีความไวต่อการแพร่ระบาดเป็นอย่างมาก และผู้ป่วยส่วนใหญ่ของอำเภอถ้าพรรณราจะเป็นผู้ป่วยที่มีการขอเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาล โดยเป็นไปตามการสร้างการรับรู้ของภาครัฐกับภาคประชาสังคม เมื่อสงสัยว่ามีอาการให้แจ้งกับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อจะได้ดำเนินการตรวจด้วย ATK (Antigen Test Kit) ถ้าผลเป็นบวกก็จะมีอาการส่งโรงพยาบาลถ้าพรรณราตามกระบวนการควบคุมโรค แต่หากผลเป็นลบก็จะให้แยกสังเกตอาการเพื่อยืนยันว่าไม่ติดเชื้อต่อไป จึงทำให้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในอำเภอมีจำนวนน้อยกว่าอำเภออื่นๆ อีกทั้งการแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวของผู้ป่วยก็จะมีวงรอบเพียง 10 - 14 วันเท่านั้น (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอถ้าพรรณรา, 2565) นำไปสู่การศึกษาการสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช การศึกษารูปแบบของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช และการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อที่จะวิเคราะห์รูปแบบและการสร้างเครือข่ายเพื่อนำไปปรับใช้ในการรับมือกับสาธารณสุขด้านโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

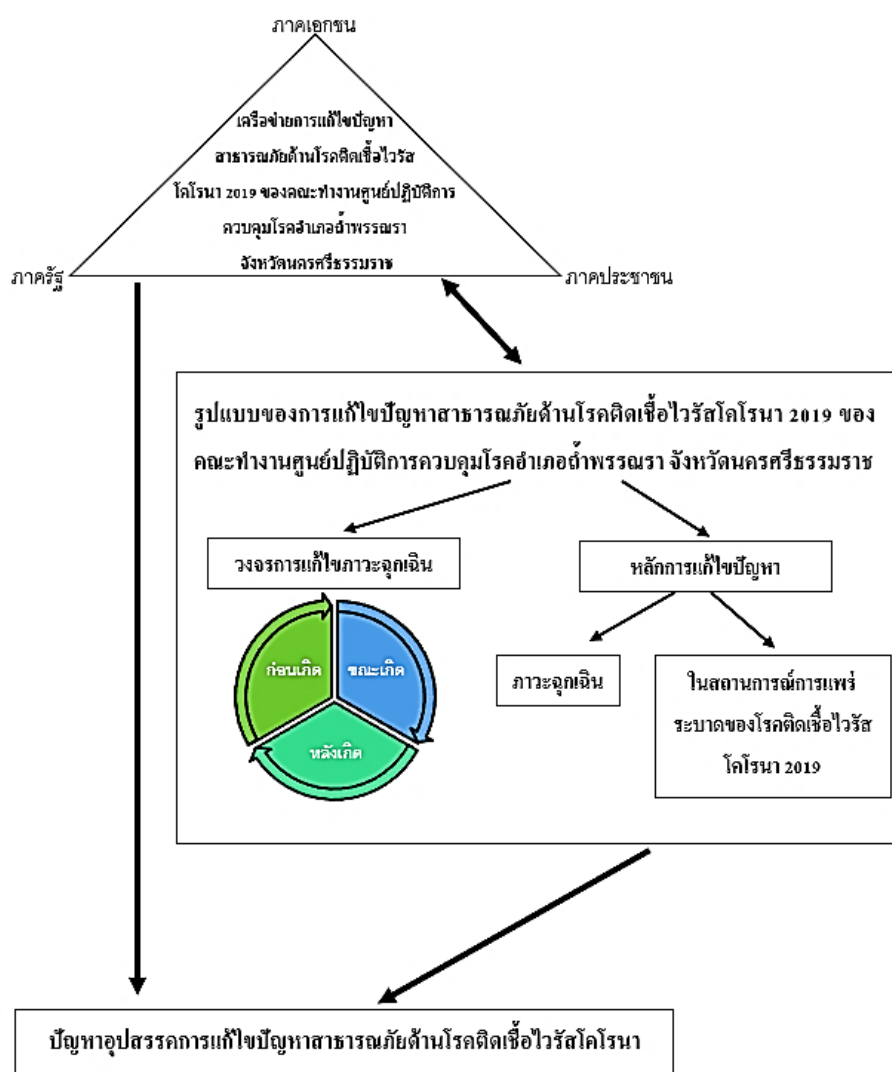
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาการสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. ศึกษาแบบของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดของการวิจัยนี้ได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดการสร้างเครือข่าย องค์ประกอบของเครือข่ายสังคมมี 7 ประการ ของเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) ผ่านรูปแบบการวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม (Carolan, 2557) เป็นกลุ่มของความสัมพันธ์ซึ่งเป็นกลุ่มของบุคคลหรือตัวแสดง (Actors) รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ Actors และความสัมพันธ์ของ Actors และตามกรอบแนวทางการแก้ไขปัญหาภาวะฉุกเฉิน (Emergency Management Approach) ในลักษณะวงจรของกิจกรรมในแต่ละระยะของการเกิดภัย ได้แก่

1) ระยะก่อนเกิดภัย (Before a Disaster or Pre-Disaster) 2) ขณะเกิดภัย (During a Disaster or Disaster Occurrence) และ 3) ภายหลังเกิดภัย (After a Disaster or Post-Disaster) รายละเอียดดังภาพที่



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

ประชากร

ประชากร มีจำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอพรณรา กลุ่มที่ 2 คณะทำงานภาคเอกชน จำนวน 7 ราย และกลุ่มที่ 3 คณะทำงานภาคประชาชน

ตัวอย่าง

ตัวอย่างการวิจัยได้มาด้วยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จำนวน 5 ราย กลุ่มที่ 2 คณะทำงานภาคเอกชน จำนวน 7 ราย และกลุ่มที่ 3 คณะทำงานภาคประชาชน จำนวน 5 ราย

เครื่องมือวิจัย

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยปฏิบัติหน้าที่อยู่ในคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีการสังเกตบันทึกเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆในการสร้างเครือข่าย รูปแบบของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งรวบรวมปัญหาต่างๆในการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยมุ่งศึกษาถึงการสร้างเครือข่ายและรูปแบบในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา (ศปก.อ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช และการแก้ไขปัญหาทั้งหมด ใช้วิธีการเก็บข้อมูลทั้งจากข้อมูลทางเอกสาร แบ่งเป็น เอกสารชั้นต้น ได้แก่ คำสั่ง ประกาศ ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช และเอกสารชั้นรอง ได้แก่ บทความ หนังสือ สิ่งตีพิมพ์ เอกสารวิชาการหนังสือ วิทยานิพนธ์และงานวิจัยต่าง ๆ รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช และการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ควบคู่กับการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (participant observation) จากประชากรจำนวน 3 กลุ่ม โดยวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จำนวน 5 ราย กลุ่มที่ 2 ภาคเอกชน จำนวน 7 ราย และกลุ่มที่ 3 ภาคประชาชน จำนวน 5 ราย เพื่อได้มาซึ่งข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์การสร้างเครือข่ายและรูปแบบในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ในรูปแบบการวิเคราะห์เชิงพรรณนา อย่างครบถ้วน สมบูรณ์มากที่สุดซึ่งนำไปสู่วัตถุประสงค์การวิจัย 3 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาการสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช 2) เพื่อศึกษารูปแบบของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช และ 3) เพื่อ

ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการวิจัย

1. การศึกษาการสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการศึกษาวิจัยพบว่า อำเภอถ้ำพรรณราได้มีการสร้างเครือข่ายที่มีทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา มีคำสั่งของอำเภอที่สร้างเครือข่าย เป็น 3 แบบ คือ

1) การสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐกับภาครัฐ คือ การแต่งตั้งคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานรัฐกับหน่วยงานรัฐ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid - 19)

2) การสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน คือ การแต่งตั้งคำสั่งเอกชนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid - 19) เข้ามาในคณะกรรมการ

3) การสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐกับประชาชน คือ การแต่งตั้งผู้แทนประชาชนในพื้นที่เข้ามาในคณะกรรมการเพื่อดำเนินการด้านการประชาสัมพันธ์และรณรงค์การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid - 19)

การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน มูลนิธิเครือข่ายอาสาสมัคร

2. การสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน

การดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยที่ผู้วิจัยเป็นหนึ่งในคณะกรรมการฯ ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะเริ่มต้นมีเพียงการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดซึ่งจะมีแต่บุคคลที่มีตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบของภาครัฐเท่านั้น และระยะต่อมาได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราชขึ้น พร้อมทั้งมีการแต่งตั้งคณะกรรมการภาคเอกชนและภาคประชาชนเข้ามา ทำให้การดำเนินการป้องกันมีประสิทธิภาพขึ้นและมีความรวดเร็วในการทำงานป้องกันการแพร่ระบาดได้มากขึ้น

การสร้างเครือข่ายของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ประกอบไปด้วยภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีการดำเนินการสร้างเครือข่ายที่สามารถแยกออกได้ 2 รูปแบบ คือ เครือข่ายที่เป็นทางการและเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ

เครือข่ายที่เป็นทางการ เป็นการสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐ กับภาคเอกชนและภาคประชาชนในพื้นที่อำเภอถ้ำพรรณรา โดยที่เป็นความสัมพันธ์แบบเป็นทางการ ที่มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการฯ อย่างเป็นทางการ การที่การขอความร่วมมือต่างๆ ที่ปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ ที่ภาครัฐได้ประกาศกำหนดไว้ ซึ่งภาครัฐได้ดำเนินการภายใต้ระเบียบ กฎหมายที่กำหนด และได้ให้อำนาจไว้แก่นายอำเภอในการแก้ไขปัญหา

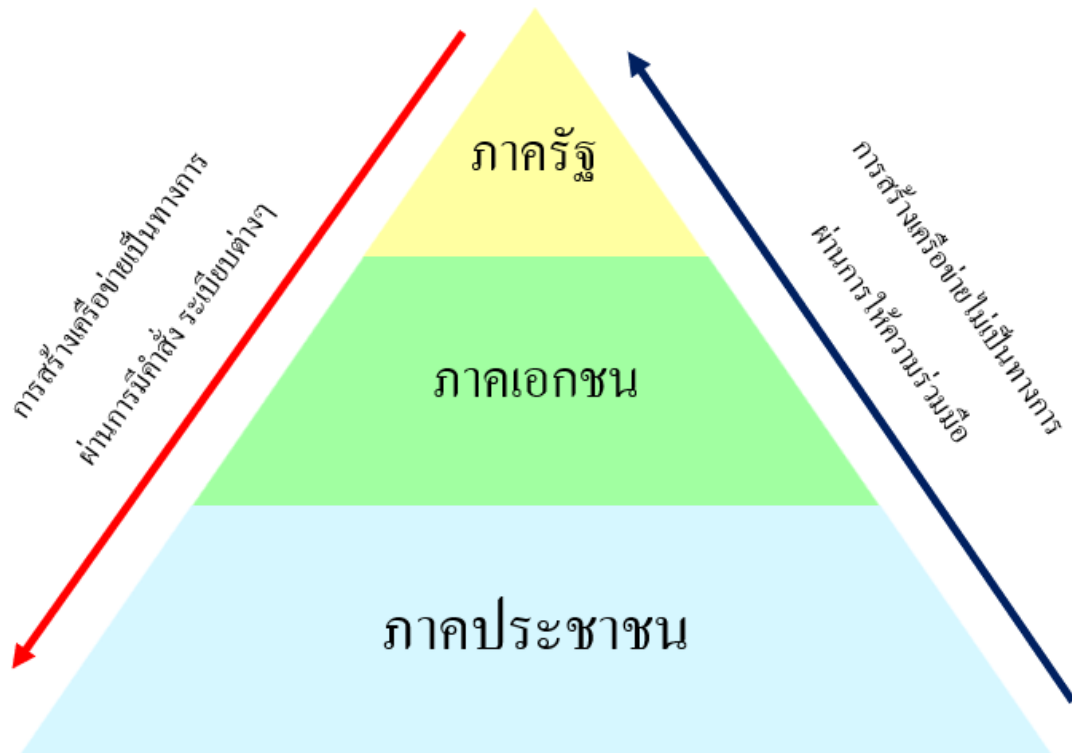
สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตพื้นที่อำเภอ โดยผ่านตัวแสดง และการเชื่อมโยงกันมีการดำเนินการสร้างเครือข่ายตามองค์ประกอบเครือข่ายสังคม 7 ประการ (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2543) คือ การรับรู้มุมมองร่วมกัน (Common Perception) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common Vision) การมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน (Mutual Interests/Benefit) การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายอย่างกว้างขวาง (All Stakeholder Participation) กระบวนการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (Complementary Relationship) และการพึ่งพิงร่วมกัน (Interdependence) และการปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนระหว่างกัน (Interaction) ทำให้เกิดเครือข่ายเป็นทางการขึ้นอย่างที่เป็นทางการ

เครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ เป็นการสร้างเครือข่ายของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในพื้นที่อำเภอถ้าพิจารณา โดยที่เป็นความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการ เป็นไปในลักษณะการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือการที่ภาคเอกชนแบ่งปันกำไรกลับมาช่วยเหลือภาคประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนในขณะนั้น นอกจากนี้ได้มีการกระทำกิจกรรมต่างๆ ผ่านตัวแสดง และการเชื่อมโยงกันมีการดำเนินการสร้างเครือข่ายตามองค์ประกอบเครือข่ายสังคม 7 ประการ (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2543) คือ การรับรู้มุมมองร่วมกัน (Common Perception) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common Vision) การมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน (Mutual Interests/Benefit) การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายอย่างกว้างขวาง (All Stakeholder Participation) กระบวนการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (Complementary Relationship) และการพึ่งพิงร่วมกัน (Interdependence) และการปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนระหว่างกัน (Interaction) ทำให้เกิดเครือข่ายไม่เป็นทางการขึ้น ที่ลดขั้นตอนกระบวนการต่างๆของภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ต้องแก้ไขอย่างรวดเร็วให้ทันกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

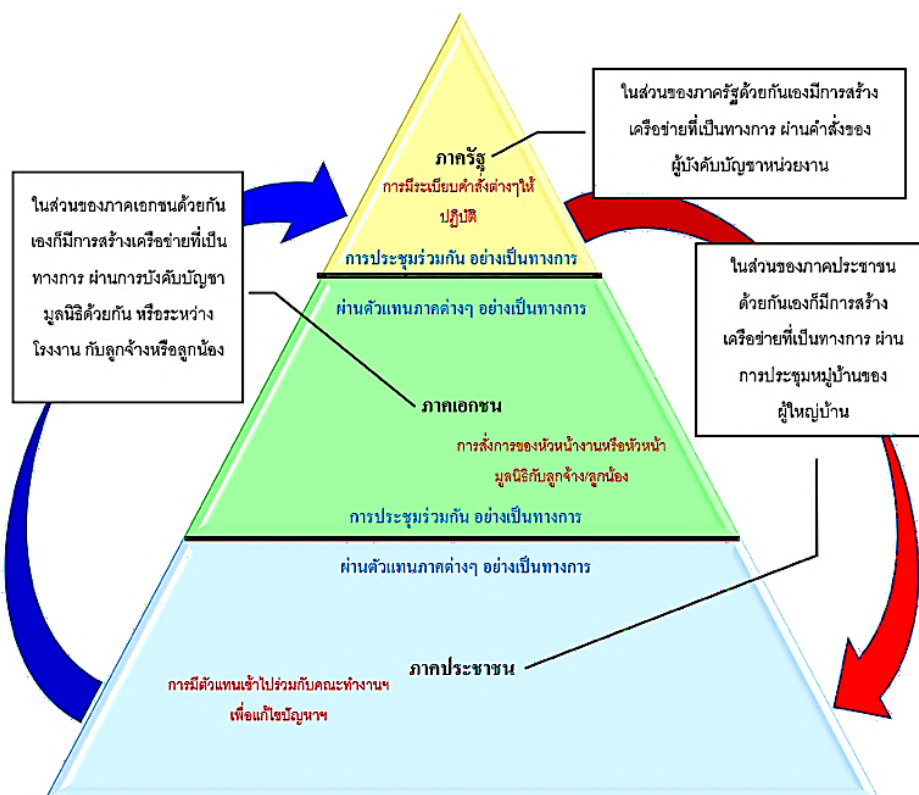
ทั้งเครือข่ายที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการทำให้เกิด Complete Network ตามภาพที่ 2 ที่ทำให้สามารถรับมือกับปัญหาภัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างรวดเร็วที่มีการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วจนเป็นเหตุให้มีการปิดประเทศปิดการเดินทาง ที่มีผลกระทบอย่างมากกับทุกๆภาคส่วนของประเทศ



ภาพที่ 2 แสดงการสร้างเครือข่ายที่สมบูรณ์ของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน
แบบ Complete Network



ภาพที่ 3 ผังแสดงการสร้างเครือข่ายของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน



ภาพที่ 4 ผังแสดงการสร้างเครือข่ายของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เป็นทางการ



ภาพที่ 5 ฝั่งแสดงการสร้างเครือข่ายของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ไม่เป็นทางการ

การดำเนินประชุมของคณะทำงานฯ ที่ประกอบไปด้วย ภาครัฐหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งมีการเปิดโอกาสให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การทั้งภายในที่ประชุมและภายนอกที่ประชุมระหว่างที่ผู้ปฏิบัติงานลงพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อแลกเปลี่ยนการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและการร่วมกันทำงานเป็นเครือข่ายขึ้นในพื้นที่อำเภอลำพูน จ. พะเยา จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งสอดคล้องกับความหมายการสร้างเครือข่ายของ Catherine Alter and Jerald Hage (Catherine Alter and Jerald Hage, 1993) ทั้งเป็นการสร้างสภาวะที่หน่วยงานภาครัฐร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของภาครัฐด้วยกัน องค์การภาคเอกชน องค์การภาคประชาชน สถาบันวิชาชีพ หรือ องค์กรที่ไม่แสวงหากำไร เพื่อแก้ไขปัญหาหรือเพื่อดำเนินกิจการสาธารณะให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน สอดคล้องกับการให้ความหมายของ Laurence J. and Kennet J. Meier (Meier, K. J., & O'Toole, L. J., Jr, 2001)

การสร้างเครือข่ายของคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอลำพูน จ. พะเยา จังหวัดนครราชสีมา มีความสอดคล้องเป็นไปตามทฤษฎีการบริหารตามสถานการณ์ (Contingency Theory) ที่เป็นทฤษฎีการบริหารแก้ไขปัญหาที่สะท้อนข้อเท็จจริงของพลวัตสิ่งแวดล้อมในยุคปัจจุบันได้เป็นอย่างดี ทฤษฎีการบริหารตามสถานการณ์ได้พัฒนาขึ้นโดย Fiedler (Fiedler, F.E., 1967)

เครือข่ายในฐานะที่เป็นวิธีการบริหารแก้ไขปัญหาแบบหนึ่งดังกล่าวแล้วจะสะท้อนให้เห็นว่าการบริหารแบบเครือข่ายเป็นทางเลือกในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมด้วยไม่ว่าจะเป็นการประสานเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อมซึ่งอาจดำเนินการโดยวิธีการสร้างบรรทัดฐานร่วมกัน (Normative Coordination) การร่วมมือกันระหว่างองค์กร (Interorganization Cooperation) การเข้าร่วมเป็นสมาชิก (Cooptation) การบัญชาการร่วมประสาน (Interlocking Directorate) หรือการควบคุมสิ่งแวดล้อม อาทิ การควบคุมทางความคิด (Opinion Manipulate) และการดำเนินงานทางการเมือง (Political Operation) จึงเป็นทฤษฎีที่มีความสอดคล้องกับการทำงานของคณะทำงานฯ เนื่องจากสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วไม่สามารถมีหลักการหรือทฤษฎีใดตายตัวมาปรับใช้ได้ (Pfeffer, J., and Salancik, G. 1978)

การดำเนินการของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในรูปแบบเครือข่ายที่เป็นทางการได้มีการดำเนินการตามที่ได้กล่าวมาข้างต้นสอดคล้องตามทฤษฎีโครงสร้างตามสถานการณ์ (Structural Contingency Theory) ภายใต้กรอบทฤษฎีการบริหารตามสถานการณ์ที่มององค์การเป็นระบบเปิด และมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้การกำหนดรูปแบบโครงสร้างองค์การจึงต้องเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมเพื่อให้องค์การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ทั้งนี้ ผู้บริหารจะสามารถพิจารณากำหนดรูปแบบโครงสร้างองค์การให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมได้นั้น จะต้องเข้าใจมิติในการวิเคราะห์โครงสร้างขององค์การเพื่อนำมากำหนดรูปแบบที่เหมาะสมซึ่งได้จำแนกมิติการวิเคราะห์ โครงสร้างองค์การออกเป็น 3 มิติ ประกอบด้วย ความซับซ้อน (Complexity) ความเป็นทางการ (Formalization) และการรวมอำนาจ (Centralization) (Phichai Rattanadilok Na Phuket, 2007)

การสร้างหรือการก่อรูปของเครือข่ายของคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ถูกอธิบายผ่านความหมายของ การสร้างเครือข่าย หมายถึง กิจกรรมในการก่อให้เกิดกลุ่มองค์กรหรือกลุ่มบุคคล เพื่อวัตถุประสงค์ใน การแลกเปลี่ยน การจัดกิจกรรม หรือการผลิตระหว่างองค์กรสมาชิก ซึ่งต้องอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันมาก่อนที่จะทำความตกลงเป็นองค์กรเครือข่าย เครือข่ายต่าง ๆ มีจุดเริ่มต้นมาใน 3 ลักษณะ เกิดตามธรรมชาติ เกิดจากการจัดตั้ง และเกิดจากวิวัฒนาการ (กุลทัต หงษ์ยางกูร และ ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา, 2560)

วิเคราะห์การสร้างเครือข่ายของคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช มีกลุ่มของบุคคลหรือตัวแสดง (Actors) ที่เป็นตัวเชื่อมโยงของสังคมที่เรียกว่า Social Units หรือ Actors และผลลัพธ์ที่เกิดจากการเชื่อมโยงหรือความสัมพันธ์นั้น คือ คณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช และมี Ties เชื่อมโยง Actors เข้าด้วยกัน คือการคุยกันหรือส่งข้อความถึงกัน (Behavioural Interaction) โดยที่ Group ระดับพื้นฐานของเครือข่ายสังคม เป็นการเชื่อมโยงระหว่างบุคคล หรือตัวแสดงที่สร้างจุดเชื่อมโยงระหว่างบุคคล 2 คน การเชื่อมโยงระหว่างบุคคล 2 คน ทำให้เกิด Dyad ซึ่งเป็นหน่วยพื้นฐานของการวิเคราะห์เครือข่ายสังคม ดังนั้น Dyad จึงเป็นกลุ่มของ Actors ในขณะที่ Triads เป็น Triads of Actors ซึ่งการวิเคราะห์เครือข่ายสังคมไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับ Dyad,

Triads หรือ Subgroups ซึ่ง Relation ดังกล่าวเป็นทั้ง Eco Network เป็นการศึกษาสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง และ Complete Network เป็นการศึกษากลุ่มคนและความสัมพันธ์ของกลุ่มคนเหล่านั้นเป็นความสัมพันธ์ของหลายๆ ของประชาชน องค์กรในพื้นที่ และภาครัฐ

2. การศึกษารูปแบบของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการศึกษาวิจัยพบว่า อำเภอถ้ำพรรณรามีรูปแบบการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้วยวิธีการดำเนินการตามคำสั่งของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดนครศรีธรรมราช และศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งคำสั่งที่เป็นหนังสือสั่งการโดยตรงและคำสั่งผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ของผู้บริหารกับนายอำเภอ ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่รวดเร็วขึ้นและลดขั้นตอนการปฏิบัติ โดยภาครัฐภาคเอกชน และภาคประชาชน ได้ดำเนินการตามหลักวงจรการแก้ไขปัญหาภาวะฉุกเฉิน แบ่งเป็น

1) *ระยะก่อนเกิดภัย* อำเภอโดยฝ่ายปกครองพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่รณรงค์ดำเนินการป้องกันการให้ความรู้ต่างๆแก่ประชาชน พร้อมทั้งจัดหาหรือดูแลให้มีการป้องกันด้วยหน้ากากอนามัยอย่างทั่วถึงให้กับประชาชนในพื้นที่ภาคเอกชนและประชาชนจะเป็นเพียงผู้รับข่าวสารต่างๆและปฏิบัติตามตามที่หน่วยงานรัฐเข้าไปดำเนินการ มีการสื่อสารผ่านทางผู้นำชุมชนท้องถิ่นและท้องถิ่น

2) *ขณะเกิดภัย* มีการแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางวงจรการแก้ไขปัญหาภาวะฉุกเฉิน คือการมีการเตรียมการก่อนจะเกิดเหตุการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การดำเนินการขณะมีการระบุงุ่มเสี่ยงหรือผู้ติดเชื้อ และการฟื้นฟูบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ป่วย ตามที่ได้มีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ที่จะมาในพื้นที่ได้ตลอดเวลาจากประชาชนที่มาจากพื้นที่เสี่ยงต่างๆ มีการให้ไปกักตัวเพื่อสังเกตอาการที่จะเป็นการควบคุมการแพร่ระบาดไปด้วย โดยมีการดูแลของภาครัฐ และภาคเอกชนกับภาคประชาชนที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ พร้อมทั้งในขณะเกิดภัยได้มีการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือ

3) *ภายหลังเกิดภัย* มีการเปลี่ยนรูปแบบมาเป็นการสร้างความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในพื้นที่มากขึ้น จากรูปแบบการสั่งการผ่านผู้นำท้องถิ่น/ท้องถิ่น เปลี่ยนไปเป็นการให้ผู้แทนประชาชน ผู้แทนภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้การดำเนินการป้องกันสามารถดำเนินการได้รวดเร็วและทันที ทั้งในเรื่องการประชาสัมพันธ์ การรณรงค์การป้องกัน มีการฟื้นฟูจากหน่วยงานท้องถิ่นและท้องถิ่น และการประชาสัมพันธ์ที่เน้นการเข้าถึงประชาชนในพื้นที่แต่ละบ้าน ที่ภาครัฐและภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือฟื้นฟู พร้อมไปด้วยการปฏิบัติตัวด้วยการเว้นระยะห่างทางสังคม ที่ทำให้การแพร่ระบาดถูกจำกัดวงให้แคบลงพร้อมไปด้วยกัน

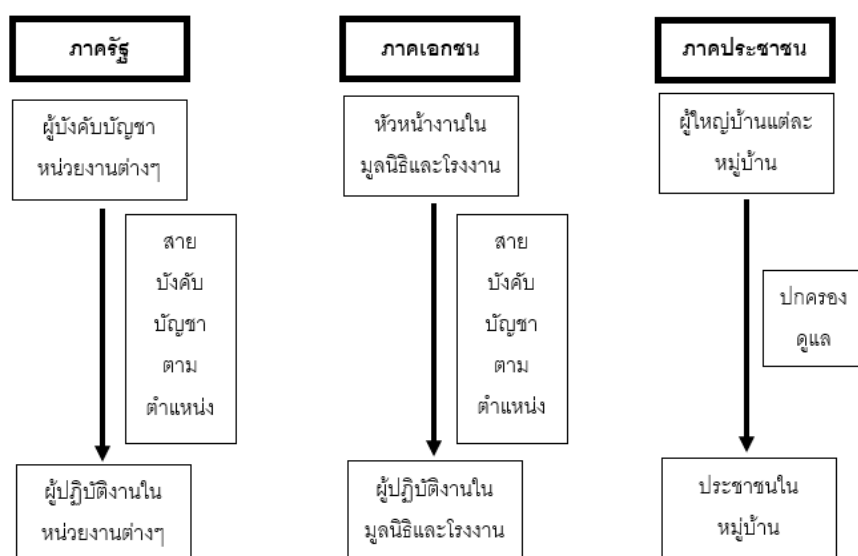
การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวตามหมู่บ้าน

การเดินทางรณรงค์ตามบ้าน การใช้รถขยายเสียงเคลื่อนที่ไปตามถนน การใช้กลุ่มไลน์ และเฟสบุ๊ก ในการขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ การประชุมทำความเข้าใจของคณะทำงานฯ และการประสานงานได้ตลอด 24 ชั่วโมงผ่านโทรศัพท์มือถือ กลุ่มไลน์ ระหว่าง ภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในพื้นที่

รูปแบบการแก้ไขปัญหาแบบภาวะฉุกเฉินกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 คณะทำงานฯ มีการประชุมเตรียมความพร้อมในการป้องกันการแพร่ระบาดและการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความพร้อมในการป้องกันและเฝ้าระวัง การเตรียมพร้อมแผนขณะเกิดโรคโควิด-19 ในพื้นที่ โดยมอบหมายให้ทางสาธารณสุข อาสาสมัคร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าถึงผู้อาจจะติดเชื้อหรือผู้ติดเชื้อให้เร็วที่สุด ถูกต้องและปลอดภัยเพื่อกักกันเชื้อให้รวดเร็วลดการแพร่ระบาด และแผนในการฟื้นฟูดูแลผู้กักตัวหรือติดเชื้อที่กักตัวในที่ที่รัฐจัดไว้ให้หรือบ้านพักอาศัยของหน่วยงานส่วนท้องถิ่นและกักกัน-ผู้ใหญ่ในพื้นที่ ที่จะสามารถครอบคลุมและป้องกันการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำให้เกิดรูปแบบตามโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ สามารถแบ่งได้ 2 ลักษณะ ดังนี้

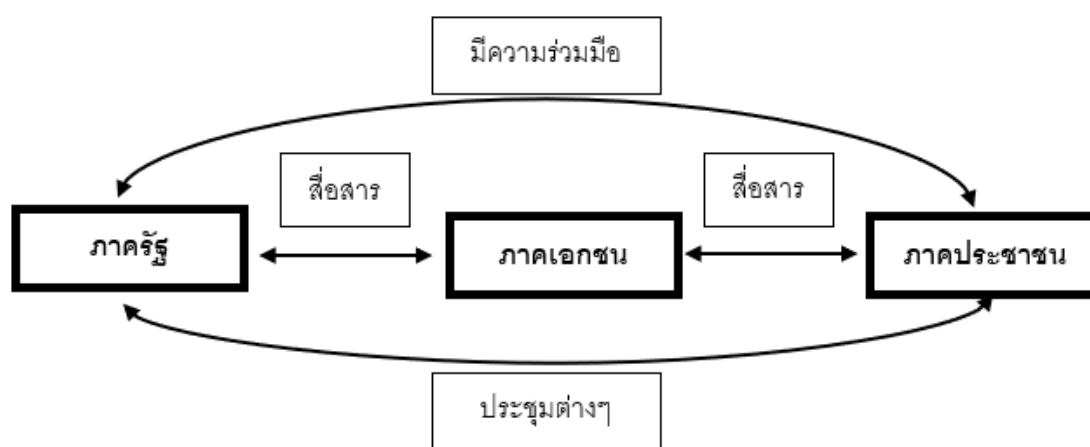
1) เครือข่ายตามแนวตั้ง (Vertical Network) โดยมีตัวแสดงเป็นกลุ่มย่อยๆ ในระดับภาครัฐ ที่เป็นหน่วยงานรัฐในพื้นที่อำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งหน่วยงานฝ่ายปกครอง สาธารณสุข ตำรวจ โรงเรียนต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กันแบบสายบังคับบัญชาในลักษณะจากการบังคับบัญชาบนลงล่าง ในระดับภาคเอกชนที่มีมูลนิธิต่างๆในพื้นที่ และโรงงานต่างๆในพื้นที่อำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีความสัมพันธ์กันในลักษณะการบังคับบัญชาในมูลนิธิหรือโรงงาน และในระดับภาคประชาชนที่มีการปกครองในลักษณะที่ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ปกครองประชาชนในหมู่บ้านเป็นผู้ใต้ปกครอง จึงเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ในกลุ่มเครือข่ายย่อยๆ มีความสัมพันธ์กันในแบบไม่มีความเท่าเทียมกัน ที่เป็นทางการเป็นเครือข่ายตามแนวตั้ง



ภาพที่ 6 รูปแบบเครือข่ายความสัมพันธ์เครือข่ายตามแนวตั้ง

2) เครือข่ายตามแนวนราบ (Horizontal Network) โดยมีตัวแสดงเป็นกลุ่มใหญ่ๆ คือภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในกลุ่มใหญ่ที่มีความสัมพันธ์กันในแบบความร่วมมือที่มีความเท่าเทียมกัน ที่เข้ามาร่วมกัน ผ่านทางการประชุมปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เป็นคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ไม่เป็นทางการเป็นเครือข่ายตามแนวนราบ

รูปแบบเครือข่ายการแก้ไขปัญหาในต่อนั้นมีทั้งเครือข่ายแนวนราบ ซึ่งมีความสำคัญในลักษณะการประชาสัมพันธ์และการให้ความร่วมมือที่รวดเร็วในแนวนราบ เครือข่ายแนวตั้ง ซึ่งทำให้การแก้ไขปัญหาสถานการณ์ ที่มีความหลากหลายของอาชีพต่างๆประชาชนมีความเข้าใจตรงกันแก้ไขสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว



ภาพที่ 7 รูปแบบเครือข่ายความสัมพันธ์เครือข่ายตามแนวนราบ

ระยะแรก และระยะที่สอง ภาครัฐโดยอำเภอฝ่ายปกครองพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่รณรงค์ดำเนินการป้องกันการให้ความรู้ต่างๆแก่ประชาชน โดยที่ภาคเอกชนและประชาชนจะเป็นเพียงผู้รับข่าวสารต่างๆและปฏิบัติตามตามที่หน่วยงานรัฐเข้าไปดำเนินการ มีการสื่อสารผ่านทางผู้นำชุมชนท้องถิ่น เป็นการสร้างเครือข่ายรูปแบบเครือข่ายตามแนวตั้ง (Vertical Network) ที่มีโครงสร้างเป็นช่วงชั้น ให้ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรภายในเครือข่ายไม่เท่ากัน อยู่แบบผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติตาม ระยะที่สาม มีการเปลี่ยนรูปแบบมาเป็นการสร้างความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในพื้นที่มากขึ้น จากรูปแบบการสั่งการผ่านผู้นำท้องถิ่น/ท้องถิ่น เปลี่ยนไปเป็นการให้ผู้แทนประชาชน ผู้แทนภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการสร้างเครือข่ายรูปแบบเครือข่ายตามแนวนอน (Horizontal Network) ที่เป็นเครือข่ายที่ความสัมพันธ์ ระหว่างหน่วยงานภายในเครือข่ายที่มีความเท่าเทียมกัน (นฤมล นิราทร, 2543)

การมองในมุมของสมาชิก พื้นที่ กิจกรรมหลัก วัตถุประสงค์ และโครงสร้างการดำเนินงานมีความสอดคล้อง สามารถแบบรูปแบบเครือข่ายได้ (ธีรวิทย์ กายแก้ว, 2556) คือ 1) เครือข่ายแนวราบ 2) เครือข่ายที่มีลักษณะแนวตั้ง 3) เครือข่ายส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพื่อทำให้การสื่อสาร การแลกเปลี่ยนข้อมูล

รูปแบบตามโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีความสอดคล้องกับรูปแบบโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดเครือข่ายของ นฤมล นิราทร จึงทำให้เกิดเครือข่ายใน 2 ลักษณะ (นฤมล นิราทร, 2543) คือ เครือข่ายตามแนวตั้ง (Vertical Network) และเครือข่ายตามแนวราบ (Horizontal Network)

รูปแบบแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช มีความสอดคล้องที่เป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับแบบจำลอง 7-S Framework ของ McKinsey ประกอบด้วย การจัดสรรหรือจัดหากำลังคน/บุคคลเข้าทำงาน ทักษะ รูปแบบ และค่านิยมร่วม (Waterman, R. Jr, Peters, T., & Phillips, J. R., 1980)

การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินตามแนวทางการแก้ไขปัญหาภัยพิบัติเป็นการแก้ไขปัญหาความเสี่ยงภัย (Disaster Risk Management) ประกอบด้วย 1) การดำเนินการก่อนเกิดภัย 2) การดำเนินการระหว่างเกิดภัย และ 3) การดำเนินการ หลังจากภัยผ่านพ้นไป (UNDP, 2013) ที่มีรูปแบบการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องตามแนวคิดเกี่ยวกับแบบจำลอง 7-S Framework ของ McKinsey (McKinsey Moonsri, Kritiya, 2019)

การแก้ไขปัญหาดังกล่าวนี้อาศัยความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ที่ตรงกับความเห็นของ Provan and Milward (Provan, Keith G. and Milward, H. Brinton, 2001) ภาครัฐจำเป็นต้องสร้างความร่วมมือและสร้างเครือข่ายใน 3 ระดับ ซึ่งได้แก่ การสร้างความร่วมมือในระดับชุมชนระดับเครือข่ายและระดับหน่วยงาน

3. ผลการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) กลุ่มเจ้าหน้าที่คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา กลุ่มมูลนิธิ อาสาสมัครต่างๆ กลุ่มภาคประชาชน จำนวน 17 คน เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) ทำให้พบปัญหาอุปสรรค ดังนี้

3.1 ปัญหาอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ

- ปัญหาที่เป็นปัญหาเฉพาะหน้าที่จะต้องแก้ไขตามสถานการณ์ ส่วนมากไม่พบปัญหาหรืออุปสรรค แต่มีเพียงปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้นๆ เนื่องจากมีความร่วมมือการสร้างเครือข่ายที่แข็งแกร่งทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เช่น

ปัญหาขาดแคลนหน้ากากอนามัยทางการแพทย์และหน้ากากผ้าที่ขาดตลาด โดยที่มีช่วยกันผลิตหน้ากากผ้า และร่วมกันปฏิบัติตามมาตรการการเว้นระยะห่าง รวมไปถึงร่วมกันทำเจลล้างมือของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน และเร่งให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ เป็นต้น ทั้งนี้ปัญหาอุปสรรคในเรื่องเฉพาะหน้านี้ได้รับการแก้ไขที่รวดเร็วจากการรวมตัวเป็นเครือข่ายในการป้องกันการแพร่ระบาด

- ปัญหาของการเป็นโรคอุบัติใหม่ในเรื่องความเข้าใจของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) โดยเฉพาะหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการที่เป็นนายอำเภอ และปลัดอำเภอ ที่จะตัดสินใจในการสั่งการให้ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ถ้าขาดความรู้ความเข้าใจจะเกิดการตัดสินใจที่ผิดพลาด จึงได้มีการพยายามของสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลร่วมกันศึกษาและทำความเข้าใจโรค พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ผ่านที่ประชุม คณะทำงานอย่างเป็นทางการ และร่วมลงพื้นที่แนะนำให้ภาคประชาชนเข้าใจเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง โดยการกระจายข่าวสารต่างๆผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- ปัญหาเรื่องการประสานงานของภาครัฐ ปัญหาการประสานงานของหน่วยงานภาครัฐที่ล่าช้าเนื่องด้วยติดปัญหาเรื่องเอกสารที่จะต้องมีการจัดส่งระหว่างหน่วยงาน และการประสานงานของภาครัฐกับภาคประชาชนที่บกพร่องทำให้การกักตัวมีปัญหาในการควบคุมไปด้วย แต่การประสานงานของภาครัฐกับภาคเอกชนผ่านมูลนิธิไม่มีปัญหาติดขัด

- ปัญหาเรื่องวัคซีนที่ไม่เพียงพอ ปัญหาการกระจายวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในระยะแรกและระยะที่มีการแพร่ระบาดอย่างหนัก เนื่องจากนโยบายของรัฐที่ให้วัคซีนแก่พื้นที่ที่มีการระบาดมากหรือมีผู้ป่วยมากก็จะได้รับจัดสรรวัคซีนไปมาก ทำให้อำเภอถ้าพรณราที่ไม่มีผู้ติดเชื้อในพื้นที่ในระยะแรกหรือมีผู้ติดเชื้อน้อยในตอนที่มีการแพร่ระบาดหนัก ไม่ค่อยได้รับการจัดสรรวัคซีนที่เพียงพอต่อการป้องกัน แม้ภาครัฐในพื้นที่จะพยายามส่งหนังสือไปขอจัดสรรให้มากขึ้นกว่าที่ได้รับก็ตาม

3.2 ปัญหาอุปสรรคของภาคเอกชน

- ปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาคเอกชนมองว่าการประสานความร่วมมือการสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐ กับภาคประชาชนนั้น ปัญหาอุปสรรคที่พบส่วนมากไม่มีหรือมีก็เป็นปัญหาอุปสรรคที่สามารถดำเนินการแก้ไขได้และประสานงานกับภาครัฐกับภาคประชาชนได้อย่างดี การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้าพรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงมีประสิทธิภาพในการป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

- ปัญหาการติดต่อประสานงานของภาคเอกชนกับภาครัฐที่ล่าช้า ในช่วงแรกของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัญหาอุปสรรคการประชาสัมพันธ์หรือการรณรงค์ให้ประชาชนและเอกชนในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลเพื่อความรู้ความเข้าใจและสามารถช่วยป้องกันการแพร่ระบาดได้ทันทีทันใดใน

ช่วงแรกที่มีการระบาดของโรคที่มีความรุนแรง การไม่ได้รับความร่วมมือจนเป็นให้เกิดปัญหาที่มีความล่าช้าในการกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด

- ปัญหาการสื่อสารของภาคเอกชนกับพนักงาน ในช่วงแรกของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัญหาอุปสรรคการสื่อสารของภาคเอกชนกับพนักงานในองค์กรเพื่อช่วยป้องกันการระบาดในระยะเริ่มต้นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีความไม่เข้าใจจนทำให้การป้องกันการแพร่ระบาดเป็นไปด้วยความยากลำบากในช่วงแรกของการแพร่ระบาดและได้มีการเข้ามามีส่วนร่วมทำความเข้าใจของภาครัฐ ปัญหาในส่วนนี้จึงหมดไป

3.3 ปัญหาอุปสรรคของภาคประชาชน

- ปัญหาการเข้าไม่ถึงหน่วยงานรัฐในช่วงแรกและความกลัวต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ช่วงแรกของการแพร่ระบาดที่หน่วยงานภาครัฐต่างๆไม่เข้าใจในการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาด จึงทำให้ประชาชนพบปัญหาที่หน่วยงานอื่นๆไม่เข้าไปดูแลเพียงหน่วยงานทางการแพทย์ที่เข้าไปและความกลัวจนทำให้เข้าใจผิดสร้างความสับสน

- ปัญหาความไม่เข้าใจโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของประชาชน ปัญหาความเข้าใจของภาคประชาชนเป็นสิ่งที่ทำให้การให้ความร่วมมือกับภาครัฐและภาคเอกชนเป็นไปด้วยอุปสรรค และมีเรื่องความตื่นตระหนกจนทำให้สถานการณ์ที่จะรับมือเป็นไปด้วยความลำบาก การให้ความรู้ความเข้าใจในระยะแรกมีน้อยมากจนมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนจึงความกลัวขึ้นในพื้นที่

สรุปและอภิปรายผล

1. การสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการดำเนินประชุมของคณะกรรมการฯ ที่ประกอบไปด้วย ภาครัฐหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งมีการเปิดโอกาสให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การทั้งภายในที่ประชุมและภาคนอกที่ประชุมระหว่างที่ผู้ปฏิบัติงานลงพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อแลกเปลี่ยนการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและการร่วมกันทำงานเป็นเครือข่ายขึ้นในพื้นที่อำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับความหมายการสร้างเครือข่ายของ Catherine Alter and Jerald Hage (1993) ทั้งเป็นการสร้างสภาวะที่หน่วยงานภาครัฐร่วมมือกับองค์การต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของภาครัฐด้วยกัน องค์การภาคเอกชน องค์การภาคประชาชน สถาบันวิชาชีพ หรือ องค์การที่ไม่แสวงหากำไร เพื่อแก้ไขปัญหาหรือเพื่อดำเนินกิจการสาธารณะให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน สอดคล้องกับการให้ความหมายของ Laurence J. and Kennet J. Meier (2001)

การสร้างเครือข่ายของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช มีความสอดคล้องเป็นไปตามทฤษฎีการบริหารตามสถานการณ์ (Contingency Theory) ที่

เป็นทฤษฎีการบริหารแก้ไขปัญหที่สะท้อนข้อเท็จจริงของพลวัตสิ่งแวดล้อมในยุคปัจจุบันได้เป็นอย่างดี ทฤษฎีการบริหารตามสถานการณ์ได้พัฒนาขึ้นโดย Fiedler (1967)

เครือข่ายในฐานะที่เป็นวิธีการบริหารแก้ไขปัญหแบบหนึ่งดังกล่าวแล้วจะสะท้อนให้เห็นว่าการบริหารแบบเครือข่ายเป็นทางเลือกในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมด้วยไม่ว่าจะเป็นการประสานเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อมซึ่งอาจดำเนินการโดยวิธีการสร้างบรรทัดฐานร่วมกัน (Normative Coordination) การร่วมมือกันระหว่างองค์กร (Interorganization Cooperation) การเข้าร่วมเป็นสมาชิก (Cooptation) การบัญชาการร่วมประสาน (Interlocking Directorate) หรือการควบคุมสิ่งแวดล้อม อาทิ การควบคุมทางความคิด (Opinion Manipulate) และการดำเนินงานทางการเมือง (Political Operation) จึงเป็นทฤษฎีที่มีความสอดคล้องกับการทำงานของคณะทำงานฯ เนื่องจากสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วไม่สามารถมีหลักการหรือทฤษฎีใดตายตัวมาปรับใช้ได้ (Pfeffer, J., and Salancik, G., 1978)

การดำเนินการของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในรูปแบบเครือข่ายที่เป็นทางการได้มีการดำเนินการตามที่ได้กล่าวมาข้างต้นสอดคล้องตามทฤษฎีโครงสร้างตามสถานการณ์ (Structural Contingency Theory) ภายใต้กรอบทฤษฎีการบริหารตามสถานการณ์ที่มององค์การเป็นระบบเปิด และมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้การกำหนดรูปแบบโครงสร้างองค์การจึงต้องเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมเพื่อให้องค์การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ทั้งนี้ ผู้บริหารจะสามารถพิจารณากำหนดรูปแบบโครงสร้างองค์การให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมได้นั้น จะต้องเข้าใจมิติในการวิเคราะห์โครงสร้างขององค์การเพื่อนำมาพิจารณารูปแบบที่เหมาะสมซึ่งได้จำแนกมิติการวิเคราะห์ โครงสร้างองค์การออกเป็น 3 มิติ ประกอบด้วย ความซับซ้อน (Complexity) ความเป็นทางการ (Formalization) และการรวมอำนาจ (Centralization) (พิชัย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, 2550)

การสร้างหรือการก่อรูปของเครือข่ายของคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ถูกอธิบายผ่านความหมายของ การสร้างเครือข่าย หมายถึง กิจกรรมในการก่อให้เกิดกลุ่มองค์กรหรือกลุ่มบุคคล เพื่อวัตถุประสงค์ใน การแลกเปลี่ยน การจัดกิจกรรม หรือการผลิตระหว่างองค์กรสมาชิก ซึ่งต้องอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันมาก่อนที่ดำเนินการตกลงเป็นองค์กรเครือข่าย เครือข่ายต่าง ๆ มีจุดเริ่มต้นมาใน 3 ลักษณะ เกิดตามธรรมชาติ เกิดจากการจัดตั้ง และเกิดจากวิวัฒนาการ (กุลทัต หงษ์ขยางกูร และปรัชญานันท์ เทียงจรรยา, 2560)

วิเคราะห์การสร้างเครือข่ายของคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช มีกลุ่มของบุคคลหรือตัวแสดง (Actors) ที่เป็นตัวเชื่อมโยงของสังคมที่เรียกว่า Social Units หรือ Actors และผลลัพธ์ที่เกิดจากการเชื่อมโยงหรือความสัมพันธ์นั้น คือ คณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช และมี Ties เชื่อมโยง Actors เข้าด้วยกัน คือการคุยกันหรือส่งข้อความถึงกัน (Behavioural Interaction) โดยที่ Group ระดับพื้นฐานของเครือข่ายสังคม เป็นการเชื่อมโยงระหว่างบุคคล หรือตัวแสดงที่สร้างจุดเชื่อมโยงระหว่างบุคคล 2 คน การเชื่อมโยงระหว่างบุคคล 2 คน ทำให้

เกิด Dyad ซึ่งเป็นหน่วยพื้นฐานของการวิเคราะห์เครือข่ายสังคม ดังนั้น Dyad จึงเป็นกลุ่มของ Actors ในขณะที่ Triads เป็น Triads of Actors ซึ่งการวิเคราะห์เครือข่ายสังคมไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับ Dyad, Triads หรือ Subgroups ซึ่ง Relation ดังกล่าวเป็นทั้ง Eco Network เป็นการศึกษาสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง และ Complete Network เป็นการศึกษากลุ่มคนและความสัมพันธ์ของกลุ่มคนเหล่านั้นเป็นความสัมพันธ์ของหลายๆ ของประชาชน องค์กรในพื้นที่ และภาครัฐ

2. รูปแบบของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ระยะแรก และระยะที่สอง ภาครัฐโดยอำเภอฝ่ายปกครองพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่รณรงค์ดำเนินการป้องกันการให้ความรู้ต่างๆแก่ประชาชน โดยที่ภาคเอกชนและประชาชนจะเป็นเพียงผู้รับข่าวสารต่างๆและปฏิบัติตามตามที่หน่วยงานรัฐเข้าไปดำเนินการ มีการสื่อสารผ่านทางผู้นำชุมชนท้องถิ่น และท้องถิ่น เป็นการสร้างเครือข่ายรูปแบบเครือข่ายตามแนวตั้ง (Vertical Network) ที่มีโครงสร้างเป็นช่วงชั้น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรภายในเครือข่ายไม่เท่ากัน อยู่แบบผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติตาม ระยะที่สาม มีการเปลี่ยนรูปแบบมาเป็นการสร้างความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในพื้นที่มากขึ้น จากรูปแบบการสั่งการผ่านผู้นำท้องถิ่น/ท้องถิ่น เปลี่ยนไปเป็นการให้ผู้แทนประชาชน ผู้แทนภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการสร้างเครือข่ายรูปแบบเครือข่ายตามแนวนอน (Horizontal Network) ที่เป็นเครือข่ายที่ความสัมพันธ์ ระหว่างหน่วยงานภายในเครือข่ายที่มีความเท่าเทียมกัน (นฤมล นิราทร, 2543)

การมองในมุมของสมาชิก พื้นที่ กิจกรรมหลัก วัตถุประสงค์ และโครงสร้างการดำเนินงานมีความสอดคล้อง สามารถแบบรูปแบบเครือข่ายได้ (ธีรวิทย์ กายแก้ว, 2556) คือ 1)เครือข่ายแนวนอน 2)เครือข่ายที่มีลักษณะแนวตั้ง 3)เครือข่ายส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพื่อทำให้การสื่อสาร การแลกเปลี่ยนข้อมูล

รูปแบบตามโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีความสอดคล้องกับรูปแบบโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดเครือข่ายของ นฤมล นิราทร จึงทำให้เกิดเครือข่ายใน 2 ลักษณะ (นฤมล นิราทร, 2543) ดังนี้

1. เครือข่ายตามแนวตั้ง (Vertical Network) โดยมีตัวแสดงเป็นกลุ่มย่อยๆในระดับภาครัฐที่เป็นหน่วยงานรัฐในพื้นที่อำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งหน่วยงานฝ่ายปกครอง สาธารณสุข ตำรวจ โรงเรียนต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กันแบบสายบังคับบัญชาในลักษณะจากการบังคับบัญชานบนลงล่าง ในระดับภาคเอกชนที่มีมูลนิธิต่างๆในพื้นที่ และโรงงานต่างๆในพื้นที่อำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีความสัมพันธ์กันในลักษณะการบังคับบัญชาในมูลนิธิหรือโรงงาน และในระดับภาคประชาชนที่มีการปกครองในลักษณะที่ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ปกครองประชาชนในหมู่บ้านเป็นผู้ได้ปกครอง จึงเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ในกลุ่มเครือข่ายย่อยๆมีความสัมพันธ์กันในแบบไม่มีความเท่าเทียมกัน เป็นเครือข่ายตามแนวตั้ง

2. เครือข่ายตามแนวนราบ (Horizontal Network) โดยมีตัวแสดงเป็นกลุ่มใหญ่ๆ คือภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในกลุ่มใหญ่ที่มีความสัมพันธ์กันแบบความร่วมมือที่มีความเท่าเทียมกัน ที่เข้ามาร่วมกัน ผ่านทางการประชุมปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เป็นคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่เป็นเครือข่ายตามแนวนราบ

รูปแบบแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช มีความสอดคล้องที่เป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับแบบจำลอง 7-S Framework ของ McKinsey (มุลศรี กฤติยา, 2562) ประกอบด้วย การจัดสรรหรือจัดหา กำลังคน/บุคคลเข้าทำงาน ทักษะ รูปแบบ และค่านิยมร่วม (Waterman, R. Jr, Peters, T., & Phillips, J. R., 1980)

การบริหารแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นไปตามแนวทางการแก้ไขปัญหาย่อยพิบัติเป็นการแก้ไขปัญหาคือความเสี่ยงภัย (Disaster Risk Management) ประกอบด้วย 1) การดำเนินการก่อนเกิดภัย 2) การดำเนินการระหว่างเกิดภัย และ 3) การดำเนินการ หลังจากภัยผ่านพ้นไป (UNDP., 2013) และ ตรงกับความเห็นของ Provan and Milward Provan (2006)

การสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาที่อาศัยความรวดเร็วและการทำงานร่วมกันหลายหน่วยงาน มากกว่าการให้ดำเนินการตามการจัดการเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เนื่องจากจัดการเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขจะเป็นการดำเนินการเพียงหน่วยงานเดียวหรือร่วมกับมูลนิธิในพื้นที่ในการจัดส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยพยาบาลเป็นการดำเนินการเพียงภาครัฐที่เป็นหน่วยงานสาธารณสุขอย่างเดียว โดยต่างจากการเครือข่ายในการแก้ไขปัญหามีหลายหน่วยงานและมีทั้งภาคเอกชนและภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขทำให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์เกิดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างรวดเร็ว

การสร้างเครือข่าย/รูปแบบการแก้ปัญหาในอำเภอถ้ำพรรณรา ทำให้การแพร่ระบาดในพื้นที่อำเภอถ้ำพรรณรามีจำนวนน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับอำเภอหรือจังหวัดข้างเคียงหรือในภาคอื่นๆ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอถ้ำพรรณรา, 2565) และปัญหาอุปสรรคมีเพียงช่วงแรกๆของการสร้างเครือข่าย และปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ จึงเป็นเรื่องที่สามารถนำไปปรับใช้ในระดับจังหวัดและประเทศได้ต่อไป แต่ต้องมีการสื่อสารที่เป็นความจริงและตรงไปตรงมาให้ทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน การแก้ไขปัญหาก็จะสามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ภาครัฐควรสร้างหลักเกณฑ์มาตรฐานในการควบคุมป้องกันโรคที่มีการแพร่กระจายได้รวดเร็ว และเน้นให้เป็นไปตามบริบทของพื้นที่ในการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งถอดบทเรียนของอำเภอถ้ำพรรณราในการรับมือ และให้นำไปปรับใช้กับโรคที่อาจอุบัติใหม่ที่มีความรุนแรงและแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วเหมือนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) นี้

2. การสนับสนุนให้ชุมชนสร้างเครือข่ายในการดูแลกันและกัน โดยภาครัฐช่วยสนับสนุน และภาคเอกชนเข้าไปร่วมมือ จะทำให้ไม่ว่าจะเป็นโรคภัยแรงหรือภัยพิบัติใดๆก็จะสามารถผ่านไปได้อย่างรวดเร็ว และมั่นคงอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การแก้ไขปัญหาที่จะต้องใช้ความรวดเร็วที่ทันต่อสถานการณ์ ด้วยการสร้างเครือข่ายทั้งรูปแบบแนวราบและแนวตั้งพร้อมกันทำให้แก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็วทัน การสร้างข่ายเครือข่ายสามารถทำให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ร่วมกันแก้ไขปัญหาต่างๆได้แม้จะเป็นปัญหาหรือสถานการณ์ที่ไม่เคยประสบมาก่อนและมีประสิทธิภาพ

2. การศึกษาประเด็นนี้กับองค์กรอื่น ๆ ด้วย อาทิ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น เปรียบเทียบ“การสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหา สถานการณ์ รูปแบบการแก้ไขปัญหา และปัญหาอุปสรรคในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)” แต่ละอำเภอในจังหวัดเดียวกัน หรือเปรียบเทียบระหว่างจังหวัด หรือการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของการสื่อสารทางการเมืองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภาคประชาชนในการสร้างเครือข่ายที่มีความเฉพาะ

รายการอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2563). การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรุงเทพฯ: ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน. กรมควบคุมโรค.
- กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. (2564). การลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติสาธารณะ กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.
- กุลพัฑฒ หงษ์ยางกูร และ ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา. (2560). การสร้างและการจัดการเครือข่าย. สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2543). การจัดการเครือข่าย: กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพฯ: ชัคเชส มีเดีย

- ทวิดา กมลเวชช. (2554). คู่มือการจัดการภัยพิบัติในพื้นที่ กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- ธีรวุฒิ กายแก้ว. (2556). *การสร้างเครือข่ายทางสังคม : กรณีศึกษานักฟุตบอลสมัครเล่นในกลุ่มกรุงเทพเหนือ*, *The social network-making a case study of amateur soccer players in the Northern Bangkok area* (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- นฤมล นิราทร. (2543). การสร้างเครือข่ายการทำงาน: ข้อควรพิจารณาบางประการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พิชัย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. (2550). “วัฒนธรรมองค์กรและประสิทธิผลขององค์กรภาครัฐ”, *วารสารการพัฒนาศาสตร์สังคม*, 10(2), หน้า 25-48.
- มุลศรี กฤติยา. (2562) กรอบแนวคิดของ McKinsey 7s และการจัดการคุณภาพโดยรวมที่ส่งผลต่อความสำเร็จทางธุรกิจ. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอถ้ำพรรณรา. (2565) ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) นครศรีธรรมราช: ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอถ้ำพรรณรา.
- Catherine Alter and Jerald Hage. (1993). *Organizations Working Together*: Newbury Park, CA: Sage.
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534.
- Fiedler, F.E. (1967). *A theory of leadership effectiveness*. New York: McGraw-Hill
- Meier, K. J., & O’Toole, L. J., Jr. (2001). Managerial strategies and behavior in networks: A model with evidence from U.S. public education. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 11, 271-295.
- Pfeffer, J., and Salancik, G. (1978). *The External Control of Organizations*. New York : Harper & Row.
- Provan, Keith G. and Milward, H. Brinton. (2001). Do Network Really Work? A Framework for Evaluating Public-Sector Organizational Networks. *Public Administration Review*. 61 (July/August): 414-423.
- UNDP. (2013). *Mainstreaming Disaster Risk Reduction into Development in UNDP*. Panel 3: Strategies for Mainstreaming Disaster Risk Management in Development. In *Mitigating Disasters, Promoting Development: The Sendai Dialogue and Disaster Risk Management in Asia*. 10 May 2013. The Brookings Institution.
- Waterman, R. Jr, Peters, T., & Phillips, J. R. (1980). Structure is not Organization. *Business Horizons*, 23(3), 14–26.