



การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ในชุมชน
Participatory management of local government organizations
To prevent coronavirus disease 2019 in the community

Received: February 5, 2022

Revised: March 31, 2022

Accepts: May 1, 2022

นวัตนันท์ วงศ์ประสิทธิ์ (Ph.D)¹, วิชิต แสงสว่าง (DEA)²

Nawasanan Wongprasit, Wichit Seangsawang

บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบครั้งแรกปลายปี 2562 ในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน สาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุด คือ การสัมผัสกับเนื้อสัตว์ที่วางขายในตลาด เมืองอู่ฮั่นเป็นเมืองใหญ่มีประชาชนอยู่หนาแน่น ส่งผลให้การระบาดกระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก องค์การอนามัย (The World Health Organization; WHO) ระบุว่า ไวรัสชนิดนี้ คือ SARS-CoV-2 เรียกว่า COVID-19 เป็นการแพร่เชื้อจากคนสู่คนผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (Aerosol) และประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกด้านเชื่อมโยงอย่างเป็นองค์รวม มาตรการป้องกันโรคเพื่อลดการระบาด คือ การเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือให้ถูกวิธี เมื่อติดเชื้อให้เข้ารับการรักษา หรือมีภาวะเสี่ยงต้องกักตัว ทำให้การดำรงชีวิตและการทำงานต่าง ๆ ต้องปรับตัว ประชาชนตกงานไม่มีรายได้ต้องกลับมาอยู่บ้าน ผู้บริหารท้องถิ่นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน ดังนั้นการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ในชุมชน จึงมีความสำคัญและเป็นแนวทางในการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ให้ผู้บริหารท้องถิ่นและผู้นำชุมชนต่าง ๆ ได้นำไปพัฒนาต่อไป

คำสำคัญ: การบริหารแบบมีส่วนร่วม, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

¹ Asso.Prof.Dr. มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, Thailand

² Asst.Prof.Dr. นักวิชาการอิสระ



Abstract

The spread of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) was found for the first time at the end of 2019 in Wuhan, the capital of Hubei Province, China. The most probable causes were exposed to meats sold in the market. As a result, the infection quickly spread over the world. Causing a large number of sick were decreased. The World Health Organization (WHO) has identified this virus, SARS-CoV-2, known as COVID-19, and was transmitted from person to person through aerosol droplets and declared an international public health emergency. Affecting people in all aspects, connected in a holistic way. Preventive measures to reduce the spread of disease were social distancing, wearing a mask, washing hands properly. When infected, seek treatment or are at risk of having to quarantine. Make life and work have to adjust. People had unemployed no income to come back home. Local administrators require participation from all sectors in the community. Therefore, participatory management for the prevention of coronavirus disease 2019 in the community was important and a guideline for participatory management of Local Government Organizations. In order to prevent the spread of coronavirus disease 2019, local administrators and community leaders has been developed further

Keywords: Participatory management, Local government organization, Coronavirus infection2019

ความเป็นมาและความสำคัญ

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 จนกระทั่งถึงปัจจุบัน ประเทศไทยได้เผชิญกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา และคุณภาพการใช้ชีวิตประจำวันต่าง ๆ ของประชาชน ในด้านการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชน ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องออกมาตรการอย่างเข้มงวดเพื่อยับยั้งการแพร่เชื้อ เช่น งดการเดินทางเข้า-ออกประเทศ การปิดเมือง การกักตัว ประชาชนส่วนใหญ่ตัดสินใจยกเลิกกิจกรรมที่จะส่งผลต่อการแพร่กระจายของเชื้อ

ไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การหยุดกิจกรรมที่พบปะสังสรรค์ การค้าขายต่าง ๆ การประชุม ธุรกิจหรือสถานบริการที่โดยปกติจะต้องรับคนเป็นจำนวนมากต้องปิดทำการชั่วคราว บริษัทห้างร้าน โรงงานบางแห่งต้องปิดกิจการหรือทำงานที่บ้าน ด้วยสาเหตุต่าง ๆ เพื่อพยายามที่จะควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสนี้ รวมถึงการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐที่ยังมีความจำเป็นต้องปรับตัว (พิรุชญ์ ศิริสัมพันธ์, 2563) เช่น การปรับวิธีการเรียนการสอนของโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัยที่บ้าน การค้าขายที่เคยมีหน้าร้านปรับมาเป็นการค้าขายออนไลน์ การทำบุญใส่บาตรพระตามประเพณีวัฒนธรรม



ชาวพุทธปรับเปลี่ยนมาเป็นวิธีการประเคนภัตตาหารพระแบบชุดเดียวฉันรูปเดียว มีผลทำให้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) มีแนวโน้มที่จะควบคุมได้ดีขึ้น จากความร่วมมือของประชาชน บุคลากรสาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) และทุกภาคส่วนของชุมชน

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ถือเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ในชุมชน และช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เนื่องจาก อปท. เป็นหน่วยงานท้องถิ่นที่เล็กที่สุดที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ทั่วทุกพื้นที่ โดยแนวทางการป้องกันในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ในชุมชน ต้องประสานงานความร่วมมือกับทุกฝ่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อด้วยการมีส่วนร่วม ซึ่งได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) วัด โรงเรียน และประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี ไทอินทร์ (2564) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินกิจกรรม ร่วมประเมินผลการ ฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ร่วมประเมินมาตรการผ่อนปรน ร่วมจัดการปัญหากลุ่มเสี่ยง ไม่ยอมกักตัว และสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอและมี ประสิทธิภาพ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงศักยภาพและประสิทธิภาพของ อปท. กับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการให้

ความช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

เพื่อนำเสนอบทบาท และแนวทางการปฏิบัติงาน และการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสในสัตว์มีหลายสายพันธุ์ โดยปกติไม่ก่อโรคในคน แต่เมื่อกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ก่อโรคในมนุษย์ได้ (ซึ่งมักเกิดจากการจัดการที่ผิดธรรมชาติโดยมนุษย์) ในขณะที่มนุษย์ยังไม่รู้จักและไม่มีภูมิคุ้มกัน จะเกิดการระบาดของโรคในคน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) (COVID-19 ย่อมาจาก Coronavirus disease starting in 2019 โดย CO แทน corona, VI แทน virus, D แทน disease) เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ซึ่งมีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2 ทำให้เกิด ไข้ ไอ และอาจมีปอดอักเสบ เริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ภาคกลางของ ประเทศจีน ซึ่งเป็นเมืองใหญ่มีผู้คนหนาแน่น จึงเกิดการระบาดใหญ่ได้รวดเร็ว การดูแลรักษาเป็นไปอย่างฉุกเฉิน มีคนป่วยหนักและตายมากเกินที่ควรจะเป็น จนประเทศจีนต้องปิดเมือง และปิดประเทศ ต่อมาขณะนี้ประเทศจีนสามารถควบคุมได้ จนแทบจะไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ แต่โดยธรรมชาติแล้ว จะยังมีผู้ที่มีเชื้ออยู่ ผู้ป่วยรายแรกที่ได้รับการรักษาในประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 เป็นคนจีนที่รับเชื้อจากการระบาดในประเทศจีน และได้



เดินทางมาประเทศไทย หลังจากนั้น มีผู้ป่วยอีกหลายราย ที่มาจากประเทศอื่น ส่วนผู้ป่วยที่ติดเชื้อในประเทศไทย รายแรก มีการรายงานเมื่อ 31 มกราคม 2563 โรคนี้เกิด จากไวรัสโคโรนา (Corona virus) ที่กลายพันธุ์ใน ธรรมชาติเป็นสายพันธุ์ใหม่ จากการที่ธรรมชาติภูมิมนุษย์ ทำร้าย โดยมีสมมุติฐานว่า ไวรัสอาจจะมีแหล่งเริ่มต้น คือ ค้างคาว และกลายพันธุ์เมื่อผ่านสัตว์ตัวกลางกลายเป็น ไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ก่อโรคในคน และคนไปรับเชื้อมาแพร่ ระหว่างคนสู่คน (กรมควบคุมโรค, 2564)

การแพร่เชื้อ แหล่งของเชื้อโรค COVID-19 และการแพร่เชื้อ ได้แก่ (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563)

1. คนที่ติดเชื้อ แหล่งของเชื้อโรคมายัง ช่องทาง 1) การไอ จาม หรือพูด โดยไม่มีอุปกรณ์ปิดปาก ในระยะใกล้ชิด (น้อยกว่า 1 เมตร) มีผลให้ละอองฝอย เสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ที่มีไวรัสอยู่ด้วย ฟุ้งกระจายออกมา เรียกว่า Airborne Droplet หรือหยดน้ำเล็ก ๆ ที่ลอยใน อากาศ (ขนาด >5 micron) ซึ่งจะตกลงบนพื้นในระยะ 1-2 เมตร 2) การทำให้เกิดการฟุ้งของไวรัสในอากาศ โดยการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อบาง ลักษณะในสถานพยาบาล เช่น การใช้อุปกรณ์พ่นยาเข้าทางเดินหายใจ การใช้สาย ยาง ดูดเสมหะ การส่องกล้องตรวจภายในหลอดลม การใส่ และถอดท่อหายใจให้ผู้ป่วย การดูดเสมหะด้วยระบบเปิด ก่อให้เกิดละอองขนาดเล็กมาก (Fine Mist) เรียกว่า Airborne Aerosole (ขนาด <5 micron) ซึ่งคล้ายกับ ไวรัสที่ฟุ้งในอากาศ ไวรัสโคโรนาจะมีชีวิตสั้นมากถ้า อากาศแห้ง แต่อยู่ได้นานหลายชั่วโมงหากอากาศเย็นและ ชื้น และ 3) มือที่มีเชื้อโรคติดอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจาก การใช้ผ้ามือปิดปากเวลาไอ จาม แล้วไม่ล้างมือ และใช้ มือนั้นสัมผัสกับผู้อื่น หรือสิ่งของต่าง ๆ

2. พื้นผิววัตถุ หรือสิ่งของ ที่ผู้ติดเชื้อได้นำเชื้อ โรคมาทิ้งไว้ อาจอยู่ได้หลายชั่วโมง หรือหลายวัน โดยทั่วไปแล้ว ผู้ป่วยติดเชื้อที่เป็นโรคติดต่อ จะแพร่เชื้อ เมื่อมีอาการ และแพร่เชื้อได้มากที่สุดในระยะที่อาการ หนักที่สุดของโรคที่ไม่ใช่ผลแทรกซ้อนจากเหตุอื่น ทั้งนี้ผู้ ติดเชื้อที่มีอาการน้อย ๆ อาจแพร่เชื้อได้บ้าง แต่น้อย กว่าการแพร่เชื้อในระยะที่ไม่มีอาการอาจเกิดขึ้นได้ เล็กน้อย และมักจะอยู่ในระยะ 2-3 วันก่อนเริ่มมีอาการ ป่วย

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค ของ คนกลุ่มต่าง ๆ ที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคนี้ ควรปฏิบัติดังนี้ (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563)

1. คนทุกคน ควรหมั่นทำความสะอาดร่างกาย โดยเฉพาะอวัยวะส่วนที่จะเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค ได้แก่ 1) มือสะอาด : ล้างมือด้วยน้ำและสบู่อย่างถูกวิธี เป็นหลัก และบ่อย ๆ โดยเฉพาะเมื่อมีคราบ สกปรก ใช้ แอลกอฮอล์เจลเฉพาะเวลาที่ไม่สามารถใช้น้ำและสบู่ล้าง มือได้สะดวก 2) หน้าสะอาด: ไม่สัมผัสด้วยมือที่ยัง ไม่สะอาด เพราะปาก จมูก ตา เป็นทางเข้าของเชื้อ 3) หน้ากากป้องกันสะอาด: เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อทั้ง จากตนเองไปสู่ผู้อื่นและจากผู้อื่นมาสู่ตนเองโดยไม่ คาดคิด ควรสวมหน้ากากตลอดเวลาเมื่อออกไปนอกบ้าน โดยหน้ากากอนามัยสามารถใช้ได้ทั้งแบบผ้าและชนิดใช้ ครั้งเดียวทิ้ง และ 4) กินสะอาด: อาหารปรุงใหม่ ๆ ล้าง มือก่อนกินอาหาร และไม่กินอาหารร่วมกับผู้อื่น

2. ผู้ป่วย เมื่อป่วยควรรีบเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลหรือสถานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยเร็ว และปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทาง สาธารณสุขโดยเคร่งครัด



3. ผู้ดูแลผู้ป่วย ในบทความนี้มุ่งนำเสนอผู้ดูแลผู้ป่วยในชุมชนหรือเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ให้ปฏิบัติดังนี้

- 1) แยกผู้ป่วยจากคนอื่น เว้นระยะห่างให้เกิน 1-2 เมตร ตลอดเวลา ผู้ป่วยควรอยู่ในห้องแยก แยกของใช้ทุกอย่าง และแยกใช้ห้องน้ำจากคนอื่น 2) ให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในห้องร่วมกับคนอื่น คนที่ดูแลก็ต้องใส่หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในห้องผู้ป่วย 3) ระวังระวังในการสัมผัสเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย และสิ่งคัดหลั่งอื่นจากผู้ป่วย ใส่หน้ากากอนามัย ผ่ากั้นเบื่อน และถุงมือ ตามกรณี และล้างมือก่อนและหลังดูแลผู้ป่วยทุกครั้ง และ 4) ทำความสะอาดบริเวณที่ผู้ดูแลผู้ป่วยและสิ่งของ เช่น โทรศัพท์ พื้น ตู้ โต๊ะ เติง ผาห่ม ผ้าปู ผ้าเช็ดตัว และอื่น ๆ ทุกวัน และ 5) ล้างมือด้วยน้ำและสบู่อย่างถูกวิธี และบ่อย ๆ และเลือกใช้แอลกอฮอล์เมื่อไม่มีน้ำและสบู่

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานที่มีการกระจายอำนาจจากส่วนกลางไปยังท้องถิ่น เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนในประเทศได้ทั่วถึงมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการกระจายทรัพยากรการพัฒนาของรัฐไปสู่ชนบทได้อย่างมีประสิทธิภาพ อปท. จึงเป็นหน่วยงานรัฐที่มีอยู่ทั่วทุกพื้นที่ทั่วประเทศ อปท. ในประเทศไทยแบ่งเป็น 5 ประเภทหลัก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล (ประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และองค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา) โดยข้อมูล อปท. ทั่วประเทศในปัจจุบัน

พบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น 7,850 แห่ง แบ่งเป็น อบจ. 76 แห่ง เทศบาล 2,472 แห่ง อบต. 5,300 แห่ง และองค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา) 2 แห่ง (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2563) สำหรับผู้บริหารท้องถิ่นนั้นเรียกตามหน่วยงาน ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

แนวทางการปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) มีดังนี้ (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2563)

1. มีการจัดตั้งคณะผู้ปฏิบัติงาน การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคในระดับอำเภอ และ ตำบล จัดตั้งชุดปฏิบัติการควบคุมโรค โดยประสานงานการทุกภาคส่วนในระดับตำบลและอำเภอทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ตำรวจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดผู้ใหญ่บ้าน สถานพยาบาลในพื้นที่ เพื่อให้เกิดหน้าที่ความรับผิดชอบในระดับพื้นที่และสามารถใช้อำนาจบังคับตามกฎหมายสำหรับการปิดสถานที่ที่เสี่ยงหรือการใช้มาตรการสำหรับป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. การกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน กรณีมีผู้ป่วยที่ต้องรักษาอยู่ในบ้าน หรือ กักตัวในชุมชน จะมีแนวทางการจัดหาอาหารให้แก่ผู้ที่กักตัว แนวทางการใช้จ่ายเงินงบประมาณ เงินสะสมเพื่อใช้สำหรับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) และมีการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อป้องกันโรค แนวทางการคัดแยกขยะติดเชื้อ กำหนดมาตรการห้ามออกนอกเคหสถานในเวลาเคอร์ฟิว การควบคุมราคาสินค้า เป็นต้น



3. กำหนดมาตรการเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงหรือจากต่างประเทศที่เป็นเขตโรคติดต่อ มาตรการป้องกันและลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรค ให้มีการคัดกรองผู้ที่เดินทางมาจากที่อื่น จัดทำรายงานการเดินทางเข้า-ออกของบุคคลจากนอกพื้นที่ที่มีความเสี่ยงเข้ามาในชุมชนหรือหมู่บ้าน ตำบล จัดเวรผู้ปฏิบัติงานคัดกรองบุคคลที่เข้ามาในชุมชน และใช้บริการส่วนราชการต่าง ๆ ในชุมชน เช่น ในองค์การบริหารส่วนตำบล งานบุญ งานศพ งานแต่ง กรณีหมู่บ้านมีผู้นำเข้าชายเสี่ยงให้ผู้นำชุมชนเฝ้าระวังอาการ 14 วัน ให้งดออกนอกพื้นที่กักตัวในที่พักอาศัยและรายงานให้ท้องถิ่นและนายอำเภอทราบ

4. การสื่อสารและให้ความรู้แก่ประชาชน

เช่น การประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่ประชาชนในการ ป้องกันโรค การออกเสียงตามสาย การแจ้งเตือนผ่านสื่อออนไลน์ การใช้รถกระจายเสียงอบรมให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับการปฏิบัติตน อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการทำหน้ากากผ้า การสื่อสารทั้งแบบทางการโดยการประชุมแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้นำชุมชน บุคลากร แกนนำชาวบ้าน และไม่เป็นทางการ โดยการพบปะในหมู่บ้านก็จะแจ้งข่าว พูดคุยเมื่อพบเจอกันในชีวิตประจำวัน ซึ่งได้ประโยชน์มากกว่าแบบทางการเนื่องจากทุกคนต่างอาศัยอยู่ในชุมชนมานานเป็นคนบ้านเดียวกัน รู้จักกันมานานแล้ว นายก อบต. หรือผู้บริหาร อบต.ต่างมาจากการเลือกตั้งและเป็นที่ยอมรับนับถือของคนในชุมชนจึงเป็นจุดเด่นในการสื่อสารทำความเข้าใจนโยบายต่าง ๆ ได้ดี

5. มาตรการในการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมาตรการของรัฐแนวทางการช่วยเหลือประชาชนด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยให้

มาลงทะเบียนคำร้องและนำรายชื่อเข้าสู่การพิจารณาจากคณะกรรมการศูนย์ช่วยเหลือประชาชน การจ้างเหมาบริการผู้ช่วยเหลือเจ้าพนักงานควบคุมโรค แนวทางการรับบริจาคและการแจกจ่ายสิ่งของให้ผู้ได้รับผลกระทบ

แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ประสบความสำเร็จและเกิดประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ชุมชนเข้มแข็งสามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ประกอบไปด้วยการบริหารเพื่อให้เกิดความร่วมมือจาก 3 ด้านหลักดังต่อไปนี้

1. ด้านผู้นำในชุมชน หมายถึงบุคคลที่มีบทบาทเป็นผู้นำในแต่ละด้านของการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) ผู้นำชุมชน หมายถึง กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน, และผู้บริหารท้องถิ่น หมายถึง นายกเทศมนตรี และ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล (นายก อบต.) โดยการบริหารจัดการผู้นำในกลุ่มนี้ต้องสามารถพัฒนาให้เป็นผู้มีความรับผิดชอบสูง ทำงานด้วยความทุ่มเท เสียสละ จริงจัง กัดไม่ปล่อย เป็นตัวอย่างที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์ มีทักษะการคิดแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี และที่สำคัญต้องพัฒนาให้มีจิตสำนึกทำงานเป็นทีม และ มุ่งเป้าหมายเดียวกันคือป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนให้บรรลุเป้าหมาย

2. ด้าน อสม. เป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละหมู่บ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีหน้าที่



สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านพฤติกรรม สุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อสาร สาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และ ประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการ สาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาล ขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการการฟื้นฟู สภาวะ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการ ปฏิบัติงานด้วยจิตอาสาและเสียสละต่อประชาชนใน หมู่บ้าน ไม่มีค่าตอบแทน มีเพียงค่าป่วยการ รับผิดชอบ ดูแลครัวเรือนในหมู่บ้าน/ชุมชน กำหนดจำนวน อสม. ใน หมู่บ้าน/ชุมชน โดยเฉลี่ย 1 คน รับผิดชอบ 10-15 หลังคาเรือน โดยการ**บริหารจัดการผู้นำในกลุ่มนี้**ต้อง สามารถพัฒนาให้เป็นผู้มีความขยัน อดทนและตั้งใจสูงไม่ ย่อท้อต่ออุปสรรค มีความเสียสละ เห็นแก่ประโยชน์ ส่วนรวม มีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ มีความรู้และเป็น ตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัวตามมาตรฐานการป้องกันการติด เชื้อในชุมชนที่ภาครัฐกำหนด มีจิตวิทยาในการสื่อสารที่ดี และรักการพัฒนาตนเอง

3. ด้านบุคคลและครอบครัว หมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนทุกคน โดยการ**บริหารจัดการผู้นำในกลุ่มนี้**ต้องสามารถพัฒนาให้เป็นผู้มีความ สนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 รับฟังคำแนะนำและปฏิบัติตัว ตามมาตรการของ อสม. ผอ.รพ.สต บุคลากรทาง สาธารณสุข นายก อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน บุคลากร ภาครัฐและธรรมนูญสุขภาพตำบลกำหนด ใส่ใจดูแล คนในครอบครัวให้ปฏิบัติตามสม่ำเสมอ ไม่นิ่งดูตาย ร่วมแรงร่วมใจช่วยเหลือกันและกันตามอัตภาพและ

ความถนัด เพื่อมุ่งเน้นป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน คิดพึ่งตนเอง ช่วยเหลือ ชุมชนด้วยตนเองให้มากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ กวินลดา อีระพันธ์พงศ์และจุฑาทิพย์ นามมิ่ง (2564) ที่พบว่าพยาบาลและบุคลากรทางสาธารณสุข ควรให้ ความสำคัญกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การส่งเสริมให้ประชาชนเกิดรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการ รับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 จึงจะสามารถส่งผลให้ประชาชนมี พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ เหมาะสมได้ดีขึ้น

โดยทั้ง 3 ด้าน เป็นศูนย์กลางสำคัญที่จะทำให้ เกิดการป้องกันการติดเชื้อในชุมชน และต้องทำงานแบบ มีส่วนร่วมกัน ร่วมแรงร่วมใจ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทำงานเชื่อมโยงกันทั้งสามปัจจัย จึงจะก่อให้เกิด การปฏิบัติงานนั้น ๆ ประสบความสำเร็จและเกิด ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานที่มีอาจแยกจากกันได้ นั้นคือ เมื่อบุคคลในแต่ละฝ่ายตระหนักถึงความสำคัญ ของการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 มีจิตสำนึกที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนา หาแนวทางที่มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งจะสามัคคี และร่วม แรงร่วมใจกับดำเนินการ ด้วยความระมัดระวังในการ ดำเนินชีวิตเพื่อปลอดภัยในสภาวะการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะส่งผลให้เกิดมีความ ร่วมมือในการป้องกันการแพร่เชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโค โรนา 2019

โดยกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมของทั้ง สามปัจจัยนั้นต้องเป็นประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) การวางแผนสุขภาวะแบบมีส่วนร่วม
- 2) การดำเนินการ



สุขภาพชุมชนตามแผน 3) การติดตามและประเมินผล และ 4) การคืนผลประโยชน์สู่ชุมชน (Cohen & Uphoff, 1979; Creighton, 2005; United Nation, 2009) ซึ่ง ในการดำเนินงานไม่ว่าจะเป็นด้านใดเมื่อปฏิบัติไปแล้วมี ปัญหาที่ต้องแก้ไข ผู้นำชุมชน ผอ.รพ.สต. ผู้บริหาร ท้องถิ่น อสม.และบุคคลและครอบครัว ก็จะต้องคิด แก้ปัญหาร่วมกันส่งต่อข้อมูลถึงกันและกัน ทั้งหมด เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันและกันเสมอ กระบวนการทำงาน แบบมีส่วนร่วม โดยผ่านกระบวนการ 4 ขั้นตอน ได้แก่

1) การวางแผนสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เป็นการค้นหา ปัญหาของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความต้องการของประชาชนในชุมชน เพื่อนำมาวางแผนแก้ไข ปัญหาให้ตรงกับความต้องการของประชาชนหรือชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมการสำรวจปัญหาหระดมการมีส่วนร่วม หมายถึง การสำรวจชุมชนเพื่อค้นหาปัญหาต่าง ๆ ของผู้บริหารท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผอ.รพ.สต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และ อสม.เป็นการระดมการมีส่วนร่วมอย่าง สร้างสรรค์จากทีมแกนนำหมู่บ้าน เช่น ผู้นำชุมชน พระ ครู และเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน เช่น กรรมการชุมชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน หรือกลุ่มอื่น ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน รวมทั้งชาวบ้าน เพื่อเปิดกว้างให้กับคน ในชุมชนทุกคน ได้เข้ามามีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็นและร่วมมือในการป้องกันการระบาดโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน โดยวิธีการสัมภาษณ์ ประชาชน หรือประชาคมกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน จะทำ ให้ได้ทราบข้อเท็จจริงและข้อมูลที่เกิดขึ้นจริงและความ ต้องการที่แท้จริงจากประชาชนทุกคน และยังเป็น การกระจายอำนาจให้ประชาชนมีโอกาสมีส่วนร่วมได้คิด บริหารจัดการ และเสนอแนวทางของปัญหาด้วยตนเอง เพื่อให้ได้แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกัน

การระบาดของโรค ในบางหมู่บ้านจะได้เป็นธรรมนูญ สุขภาพตำบลเกิดขึ้น **2) การดำเนินการสุขภาพชุมชน ตามแผน** เมื่อได้ข้อตกลงร่วมกันแล้วก็ทำข้อตกลงหรือ กติการ่วมกันหรือเป็นแผนงานปฏิบัติร่วมกัน แล้ว ประกาศให้ทราบทั่วกัน ทั้งแบบทางการและไม่เป็น ทางการ อสม. และแกนนำชาวบ้านจะเป็นตัวหลักในการ สื่อสารกระจายข่าวให้ทราบและยึดถือปฏิบัติ เช่นการใส่ หน้ากากอนามัย การล้างมือ การเว้นระยะห่าง การเข้า นอนก่อนสามทุ่ม การประเคนอาหารพระแบบฉันทรูป เดียวแทนการฉันร่วมกัน การปิดโรงเรียนในชุมชน ช่วงการระบาดและการหาวิธีสอนออนไลน์แทน สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา ปัญญาธร, กฤษณา ทรัพย์สิริโสภา, กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, วรธนี ครองยศ. (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บ้านหนอง สวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ในกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของชุมชนใน การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งแกนนำ ชุมชนและตัวแทนสมาชิกครัวเรือนมีส่วนร่วมในการ พัฒนาทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวิเคราะห์วางแผน การลงมือ ปฏิบัติการสังเกตการณ์และการสะท้อนผล ถอดบทเรียน ร่วมกัน เนื่องจากเห็นความสำคัญและตระหนักว่าการ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นบทบาทหน้าที่ ของตน และรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของครัวเรือนและชุมชน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ การรับรู้และ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ คนในชุมชน มีความเข้าใจสภาพปัญหา ความต้องการ และข้อจำกัดที่มีประกอบกับมีการสนับสนุนจาก อบต. รพ.สต. และหน่วยงานอื่น ๆ **3) การติดตามและ ประเมินผล** โดยคณะทำงาน ผู้บริหารท้องถิ่น กำนัน



ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้ที่ชุมชนร่วมกันเลือกหรือ อสม. และแกนนำชาวบ้านร่วมกันติดตามประเมินผล นำข้อมูลที่พบมาประชุมหารือกันและดำเนินปรับพฤติกรรมและติดตามผลร่วมกัน เช่น หากพบคนในชุมชนไม่ใส่หน้ากากอนามัยตามที่กำหนดก็จะตักเตือนแบบกัลยาณมิตรหรือพบกลุ่มวันรุ่นไม่เว้นระยะห่างก็จะตักเตือนที่ตัววัยรุ่นและครอบครัวด้วย เป็นต้น และ **4) การคืนผลประโยชน์สู่ชุมชน** เป็นการสื่อสารผลสำเร็จและความภูมิใจของชุมชนให้ทราบเช่นหมู่บ้านตนเองสามารถควบคุมการป้องกันการแพร่ระบาดโรคได้ดี จนไม่มีคนป่วยเลย และ ไม่มีคนเสียชีวิตจากโรคดังกล่าว เป็นต้น

ประเด็นปัญหา และข้อจำกัดในการปฏิบัติงานที่ส่งผลให้ไม่บรรลุประสิทธิภาพ คือ การไม่ให้ความร่วมมือจากประชาชน การไม่แจ้งเจ้าหน้าที่เมื่อมีการเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง การไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุม ป้องกัน ไม่สนใจติดตามข้อมูลข่าวสาร ขาดแคลนงบประมาณ อสม.มีภาระงานเพิ่มขึ้น จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น เจลแอลกอฮอล์ และหน้ากากอนามัยไม่เพียงพอ และมีชาวบ้านบางคนไม่ปฏิบัติตามระเบียบ ไม่รับฟังการชี้แนะความรู้ต่าง ๆ ที่ให้ไปปฏิบัติ

การอภิปราย

จากแนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะบริหารจัดการให้เกิดความร่วมมือของทุกฝ่ายอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้บริหารท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้บริหารโรงพยาบาล อสม. และประชาชนสอดคล้องกับการศึกษาของ Panigrahi, Majumdar, Galhotra, Kadle & John (2021) ที่ศึกษาการจัดการระบาดโรคติดต่อ

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยชุมชนในประเทศอินเดียพบว่า มีการจัดตั้งทีมจัดการในระดับหมู่บ้านซึ่งประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน บุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ใกล้หมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชาย เจ้าหน้าที่ตำรวจใกล้บ้าน และ องค์กรภาคประชาสังคม จะเห็นว่าการจัดการหรือควบคุมการระบาดที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องมาจากชุมชนซึ่งเป็นองค์กรเล็กที่สุดในสังคมที่ประกอบด้วยประชาชน จากครัวเรือนหลาย ๆ ครัวเรือนมารวมกัน ทำหน้าที่วางแผนการดำเนินการที่เข้ากับบริบท เฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อ และมีการติดตามประเมินผลอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญที่สุดคือความร่วมมือจากทุกฝ่าย โดยผู้นำในชุมชนทุกกลุ่มนั้นต้องทำงานเป็นทีมอย่างเข้มแข็งเพื่อความมั่นใจและเป็นหนึ่งเดียวเพื่อความเชื่อมั่นในการตัดสินใจในสถานะซับซ้อนนี้ และนอกจากจะมีความรู้ตามบทบาทหน้าที่แล้วยังต้องเป็นผู้ที่มีความเสียสละความสุขส่วนตนเพื่อส่วนรวมได้อย่างเต็มใจและครอบครัวเห็นด้วยที่สำคัญต้องมีความใส่ใจในเรื่องของสุขภาพและมีวินัยในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อเป็นตัวอย่างด้านการปฏิบัติตัวตามมาตรการของคนในชุมชน สามารถกระตุ้น ชักจูงชาวบ้าน ให้เห็นถึงความสำคัญของการปฏิบัติตัว และยินดีร่วมมือกัน แก้ไขปัญหาของชุมชนและเป็นผู้นำในกิจกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของชุมชนได้ อันเป็นการแก้ไขปัญหาชุมชนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และเป็นพื้นฐานในการทำงานที่ยั่งยืนต่อไป



สรุป

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนที่สำคัญคือการประสานความร่วมมือจากทุกส่วนในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน วัด โรงเรียน และประชาชนทุกคน ทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การแพร่ระบาด การป้องกันโรค และ กำหนดแนวทางการปฏิบัติ การจัดคนมาร่วมทำงาน การจัดงบประมาณจัดหาวัสดุอุปกรณ์ ชุดในการสวมใส่เพื่อใช้ในการป้องกันโรค การติดตามการปฏิบัติของประชาชน และการสร้างความเข้าใจขอความร่วมมือในกลุ่มคนที่ไม่เข้าใจและไม่ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่ชุมชนหรือประชาคมกำหนด กลยุทธ์ที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ ได้แก่ ความทุ่มเท เสียสละในการปฏิบัติงาน ด้วยความตั้งใจจริงจั่ง อย่างต่อเนื่อง การเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนตามมาตรการของรัฐสำหรับประชาชน การเข้าถึงความต้องการของประชาชน การทำความเข้าใจในนโยบายต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว และความเป็นทีมกับผู้นำส่วนต่าง ๆ ในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). *แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. กรุงเทพฯ: กองโรคติดต่อทั่วไป.
- กวิณลดา อีระพันธ์พงศ์และ จุฑาทิพย์ นามม่อง. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาครหน้า. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 22(43), 10-20.
- กาญจนา ปัญญาธร, กฤษณา ทรัพย์ศิริโสภา, กมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง, วรธณี ครองยศ. (2564). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 32(1), 189 – 204.
- ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี โทอินทร์. (2564). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี - Udon Model COVID-19. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(1), 53 – 61.
- พิรุชญวัฒน์ ศิริสัมพันธ์. (2563). *การบริหารความต่อเนื่องภายใต้สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านคลองสวน อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. (2563). *ความรู้พื้นฐาน COVID-19*. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, กรุงเทพมหานคร.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. (2563). *คู่มือการดำเนินงานระบบปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19*. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
- Cohen, J.M. & Uphoff, N.T. (1979). *Rural Development Participation: Concept and Measures for Project Design Implementation and Evaluation*. Rural Development Committee Center for International Studies: Cornell University.
- Creighton, J. L. (2005). *The Public Participation Handbook: Making Better Decisions through Citizen involvement*. San Francisco: Jossey Bass.
- Panigrahi, SK, Majumdar, Galhotra, S, Kadle, SC & John, AS. (2021). Community Based Management of COVID-19 as a Way Forward for Pandemic



Response. *Frontiers in Public Health*.8, 1-5. doi:

10.3389/fpubh.2020.589772

United Nation. (2009). *Popular Participation as a Strategy for Promoting Community Level Action and Nation Development. Report of the Meeting for The Adhoc Group of Expert*. New York: United Nation.