

การสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ ชายแดนทางภาคเหนือของไทย: การศึกษาเชิงคุณภาพแบบพรรณนา Necessary Support for Successful Prevention of COVID-19 on the Northern Thailand Border: A Descriptive Qualitative Study

พัชรินทร์ เงินทอง^{1*}, นันทพร แสนศิริพันธ์² และ นริศรา ไครศรี¹

Patcharin Ngoenthong^{1*}, Nantaporn Sansiriphun² and Narissara Kraisree¹

วิทยาลัยเชียงราย^{1*}, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่²

Chiang Rai College^{1*}, Chiang Mai University²

(Received: August 16, 2021; Revised: February 15, 2022; Accepted: March 31, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์มุมมองของบุคลากรทางสุขภาพต่อการสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือของไทย ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรสุขภาพจำนวน 36 คนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของอำเภอหนึ่งในเขตชายแดนทางภาคเหนือของไทย เลือกแบบเจาะจงโดยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโควิด-19 และปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือของไทย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกในช่วงเดือนเมษายน 2564 ถึงมิถุนายน 2564 และวิเคราะห์ข้อมูลแบบการวิเคราะห์แก่นสาระ ผลการวิจัยพบว่า

การสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือของไทยในมุมมองของบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือของไทย ประกอบด้วย 1) การสนับสนุนจากภาครัฐ ได้แก่ ความรู้ในเชิงลึกเกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ และค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน และ 2) ผู้นำและบทบาทของผู้นำ ได้แก่ ความชัดเจนของนโยบายและการสื่อสาร ความชัดเจนของระบบการจัดการ ความรอบรู้ของผู้นำ และบทบาทของผู้นำกับความร่วมมือกับชุมชน

อย่างไรก็ตามการบริหารจัดการของภาครัฐยังพบช่องว่างในด้านการบริหารจัดการ ด้านความรู้ งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ให้กับบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด 19 โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดนของไทยต่อไป

คำสำคัญ: การระบาดของโควิด-19 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, เขตชายแดน, ปัจจัยความสำเร็จ, การศึกษาเชิงคุณภาพแบบพรรณนา

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: booboss117@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-2874652)

Abstract

This study aimed to explore the perspectives of what would be necessary in terms of prevention to avoid any COVID-19 outbreak near the Northern Thailand border. Participants were 36 healthcare providers and selected by purposive sampling from the nearby district health promoting hospitals. The inclusion criteria included having experience doing COVID-19 prevention in the northern border areas of Thailand. The in-depth interviews were conducted from April to June 2021. Data analysis was performed following the thematic analysis method.

As a result, the healthcare providers' perspective included the following: 1) the government support must cover enough means so to develop in-depth knowledge of COVID-19 infection, maintain an adequate supply level, and offer compensation to workers based on their performance; 2) health leaders should provide workers and community with a certain clarity of policy and communication, but also show clarity in regard of their management system, involving community participation. This study underlines the lack of knowledge, budget, and equipment as well as a gap in the government's management in policy and planning to prevent COVID-19 in subdistrict health promoting hospitals.

Keywords: Covid-19, Prevention, Planning, Subdistrict Health Promoting Hospital, Northern Border

บทนำ

นับตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ.2562 การติดเชื้อโคโรนาไวรัสหรือโควิด-19 ได้เปลี่ยนวิถีชีวิตของคนทั่วโลกไปจนถึงปัจจุบัน โควิด-19 เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ซึ่งพบเป็นครั้งแรกที่ นครอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน และมีการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็วในมณฑลหูเป่ย์ ทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงถึง 38,800 รายและเสียชีวิตมากกว่า 1,113 ราย (Gorbalenya, Baker, Baric, de Groot, Drosten, Gulyaeva, et al., 2020) การติดเชื้อได้แพร่กระจายไปทั่วโลก และในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2562 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การติดเชื้อโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 (World Health Organization [WHO], 2021) การแพร่กระจายของโคโรนาไวรัสหรือโควิด-19 ผ่านทางบุคคลสู่บุคคลเป็นหลักและมีความรุนแรงในการทำลายการทำงานของปอด ซึ่งผู้ป่วยมักเสียชีวิตด้วยการหายใจล้มเหลว โดยการแพร่กระจายเชื้อผ่านการไอ การจาม หรือการสัมผัสพื้นผิวของสิ่งของที่ผู้ติดเชื้อเคยใช้ ซึ่งคล้ายกับการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจแบบอื่น (Gorbalenya, Baker, Baric, de Groot, Drosten, Gulyaeva, et al., 2020) หลังจากได้รับเชื้อผู้ป่วยจะมีอาการมากหรือน้อยแตกต่างกัน โดยมากอาการมักจะเริ่มที่มีไข้ (อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 38 องศาเซลเซียส) ไอ มีเสมหะ จมูกไม่ได้กลิ่น อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ท้องเสีย หายใจลำบาก และการหายใจล้มเหลว (Ali Khan, Khan, Mustagir, Rana, Haque, & Rahman, 2020) หรือในบางรายไม่มีอาการใด ๆ (Singhal, 2020) การติดเชื้อเกิดอย่างรวดเร็ว สถิติการติดเชื้อทั่วโลกมีมากกว่า 200 ล้านคนและเสียชีวิตมากกว่า 4 ล้านคนทั่วโลก สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยปัจจุบันเป็นการระบาดระลอกใหม่ที่มีความรุนแรงและเกิดการแพร่กระจายไปทั่วประเทศ มีผู้ป่วยยืนยันสะสม มากกว่า 885,275 ราย เสียชีวิต 7,343 ราย และยังคงพบผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง (ข้อมูล ณ วันที่ 13 สิงหาคม 2564) (Thailand Ministry of Public Health, 2020) ในปัจจุบันแม้ว่าจะมีวัคซีนในการป้องกันแต่ยังอยู่ในช่วงพัฒนาและเก็บข้อมูลนอกจากนี้ในด้านการรักษายังไม่มียาใดที่จำเพาะต่อการรักษาการติดเชื้อโควิด-19 (CDC, 2021)

การออกแบบระบบสนับสนุนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญเพื่อตอบสนองต่อปัญหาการแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยคำนึงถึงความเชื่อมโยงข้อมูลทุกภาคส่วนเพื่อความถูกต้องและต้องมีข้อมูลในการตัดสินใจที่เพียงพอสำหรับการบริหารจัดการที่รวดเร็ว (Aggarwal, Goswami, & Sachdeva, 2020) สำหรับประเทศไทยนโยบายและแนวทางปฏิบัติทั้งหมดมาจากภาครัฐ โดยมีกระทรวงสาธารณสุข

เป็นองค์กรหลักในการควบคุมและออกนโยบายสำหรับดูแลสุขภาพของประชาชน (Ministry of Public Health, 2021) ลำดับองค์กรถัดไปที่ควบคุมนโยบายและให้บริการด้านสุขภาพ คือ สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเป็นโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขแก่ประชาชนในระดับชุมชน เป็นแนวหน้าในการดูแลคัดกรองผู้ป่วย และจัดการด้านสาธารณสุขเบื้องต้นที่เหมาะสม (Khumchom, Junggoth, Navanugraha, & Pansila, 2013) ซึ่งประเทศไทยได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ซึ่งในระยะแรกประเทศไทยสามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วจากการทำงานเชิงรุกทั้งส่วนของพื้นที่เมืองและระดับชุมชนท้องถิ่นโดยมีระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็ง ที่ประกอบด้วย การควบคุมโรคเชิงรุก การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และการควบคุมการแพร่ระบาดในระดับท้องถิ่น (Jitbantad, Rueangsphut, Songlead, Yok-in, Rueangsphut, Thaicharoen, et al., 2020)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. เป็นหน่วยงานปฐมภูมิที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษา การฟื้นฟู และการป้องกันโรค โดยการจัดการในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคมในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (Kongsueb, & Ruangrattanatrai, 2020) บุคลากรทางสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการประสานงานและการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติในชุมชน ซึ่งการควบคุมการระบาดของโรคที่ดีที่สุดในปัจจุบันได้แก่ การสกัดโรคให้อยู่ในวงจำกัดที่เป็นบทบาทสำคัญของ รพ.สต. เนื่องจากการทำงานของ รพ.สต. มีความยืดหยุ่นในเรื่องของเวลาในการทำงานและสามารถเข้าถึงชุมชนได้ดีที่สุด ซึ่งในสถานการณ์ปกติหรือการระบาดไม่รุนแรง รพ.สต. สามารถติดตามผู้ป่วยในเชิงรุกได้น้อย 20- 80 รายต่อวัน (Faraunuayphol, 2020) อย่างไรก็ตามปัญหาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ชายแดนได้แก่ จำนวนผู้รับบริการที่เป็นแรงงานข้ามชาติ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และยังพบผู้ที่เข้ามาอย่างผิดกฎหมาย จึงส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประชากรในพื้นที่ ทำให้เกิดการแพร่กระจายของโรคติดต่อได้ง่ายและควบคุมได้ยาก (Liabsuetrakul, Minn Oo, Pungrassami, Boonthapat, & Aung, 2020)

จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบบงานวิจัยเกี่ยวกับมุมมองของบุคลากรทางสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกี่ยวกับการสนับสนุนที่จำเป็นเพื่อให้เกิดความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด- 19 มาก่อน เนื่องจากบุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นด่านหน้าในการนำนโยบายของภาครัฐมาสู่การปฏิบัติและเป็นผู้ที่ต้องแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าจึงทำให้สามารถมองเห็นจุดอ่อนในเชิงนโยบายและการปฏิบัติได้ นอกจากนี้การที่เป็นพื้นที่ชายแดนที่มีปัญหาการเข้าออกของคนต่างชาติตลอดเวลา ทำให้มุมมองของบุคลากรทางสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นด่านหน้าในการตั้งรับในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด- 19 มีความสำคัญในการประเมินการสนับสนุนที่จำเป็นเพื่อป้องกันการติดเชื้อให้ประสบความสำเร็จ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จและความต้องการการสนับสนุนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนและนโยบายการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันโควิด-19 ผู้วิจัยจึงเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอชายแดนแห่งหนึ่ง ซึ่งมีพื้นที่ติดเขตชายแดนและบุคลากรสุขภาพมีประสบการณ์ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 จาก การเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างชาติดังประเทศเพื่อนบ้าน การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนนโยบายในการจัดการระบบการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโควิด-19 ต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อวิเคราะห์มุมมองของบุคลากรทางสุขภาพต่อการสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ชายแดนภาคเหนือของไทย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive Qualitative Method) (Sandelowski, 2010) เป็นการเก็บข้อมูลในช่วงการระบาดของระลอก 3 ในเดือนเมษายน-มิถุนายน 2564

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในครั้งนี้เป็นบุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ได้รับคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ได้แก่ 1) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโควิด-19 2) ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย ทันตสาธารณสุข และแพทย์แผนไทย โดยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 36 คน จนข้อมูลมีความอิ่มตัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือหลักที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัย เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Researcher as an Instrument) ซึ่งผู้วิจัย (PN) ได้ผ่านการเรียนเรื่องการวิจัยเชิงคุณภาพจากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในระดับปริญญาเอก ในระหว่างการเรียนได้ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยวิจัยและพัฒนางานวิจัยเชิงคุณภาพจนสำเร็จการศึกษานอกจากนี้ทีมผู้วิจัยยังประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ (NS) มีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพมากกว่า 10 ปี และมีงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ตีพิมพ์ในระดับสากลอย่างต่อเนื่อง

2. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ การศึกษา และประสบการณ์ด้านระบาดวิทยาหรือการป้องกันการแพร่กระจายโควิด-19

3. แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Guide) โดยใช้แนวคิดปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology) ตามแนวคิดของฮัสเซิล (Husserl) ที่มุ่งเน้นการทำความเข้าใจประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดผ่านการสนทนากับบุคคลที่ใช้ชีวิตอยู่ในประสบการณ์นั้นๆ ซึ่งศึกษาประสบการณ์ชีวิตจากการค้นหาตรง วิเคราะห์ และบรรยายอย่างอิสระ นำเสนอข้อมูลตามความเป็นจริง (Cohen, Kahn, & Steeves, 2000) ประกอบด้วยแนวคำถามเกี่ยวกับ ประสบการณ์ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ความต้องการในการสนับสนุนเพื่อให้การป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ประสบความสำเร็จ

4. เครื่องบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสัมภาษณ์ไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 ท่านและนำแนวคำถามมาปรับปรุงตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามขั้นตอนปฏิบัติเมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยส่งหนังสือแนะนำตนเองและขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล เดินทางไปสัมภาษณ์เชิงลึกกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพยาบาลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้เวลาสัมภาษณ์เชิงลึกประมาณ 30-45 นาที

2. รวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกตและสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการจดบันทึก และถอดเสียงการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 ทำความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล โดยการสนทนาในเรื่องทั่วไป โดยพูดคุยในลักษณะเพื่อนและให้ความมั่นใจว่าข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลจะถูกปกปิดเป็นความลับโดยไม่แจ้งชื่อ ตำแหน่ง หรือสถานที่ทำงานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในการให้ข้อมูลตามจริง

2.2 ชี้แจงสิทธิของการเข้าร่วมงานวิจัยก่อนที่ให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยตามสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลมีความสะดวก

2.3 ผู้ให้ข้อมูลวิจัยได้รับแบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวเพื่อลงบันทึก ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์การทำงานด้านระบาดวิทยาหรือโรคติดต่อ

2.4 สัมภาษณ์เชิงลึกด้วยคำถามปลายเปิด และใช้เทคนิคคำถามเจาะลึก (probing technique) มุมมองของบุคลากรสุขภาพในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 และปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 เช่น “ช่วยเล่าประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19” “คุณคิดอย่างไรกับแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19” “แล้วคิดว่าควรทำอย่างไร” “การสนับสนุนที่จำเป็นควรเป็นอย่างไร” “ช่วยอธิบายเพิ่มเติมเรื่อง” “คิดว่าควรทำอย่างไรเพื่อให้การป้องกันโควิด-19 ประสบความสำเร็จ”

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) (Braun & Clark, 2006) ในการวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) การทำความเข้าใจกับข้อมูล โดยการอ่าน บันทึกการสัมภาษณ์ (Transcript) ซ้ำไปมาเพื่อทำความเข้าใจในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการจะสื่อสาร 2) การสร้างรหัส (Coding) เริ่มต้นโดยการเลือกคำสำคัญ วลี หรือประโยคที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงเปลี่ยนเป็นรหัส 3) การค้นหาแก่นสาระ จัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายหรือมีความสัมพันธ์กัน 4) การทบทวนและจัดระบบแก่นสาระ นำกลุ่มข้อมูลมาจัดหมวดหมู่อีกครั้งและหาประเด็นหลักที่สอดคล้องกับประเด็นย่อยที่ได้มาก่อนหน้า 5) การตีความและการตั้งชื่อรูปแบบ ทบทวนการหาประเด็นหลักซ้ำอีกครั้งเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล ให้ความหมายและตั้งชื่อให้สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้ และ 6) การสร้างข้อสรุปและการรายงาน เขียนบรรยายสรุปผลการศึกษา

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

หลังการสัมภาษณ์นำข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์ให้ผู้ให้ข้อมูลพิจารณาความถูกต้องของข้อมูลเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลนั้นเป็นประสบการณ์จริงของผู้ร่วมวิจัย (Member Checking) และ ผู้วิจัยแสดงให้เห็นได้ว่าข้อมูลได้มาจากการวิจัยโดยตรงโดยไม่ใช้การตัดสินหรือมาจากความคิดเห็นส่วนตัว (Confirmability) (Lincoln, & Guba, 1985) โดยผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 รายที่เลือกมาจากนักวิชาการสาธารณสุข 1 ราย พยาบาล 2 ราย เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข 1 ราย และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 1 ราย ตรวจสอบเอกสารที่ผู้วิจัยแสดงเหตุผลในการวิเคราะห์ข้อมูลตั้งแต่การทำรหัสจนถึงการวิเคราะห์เสร็จสิ้น (Audit Trail) และไม่มีข้อแก้ไข

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้ได้ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงราย เลขที่ CRPPHO 88/2563 ลงวันที่ 30 ธันวาคม 2563

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของอำเภอหนึ่งในเขตชายแดนภาคเหนือของไทย จำนวน 36 ราย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขและนักวิชาการสาธารณสุข 13 ราย พยาบาลวิชาชีพ 11 ราย พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย 8 ราย ทันตสาธารณสุข 2 ราย และแพทย์แผนไทย 2 ราย ทั้งหมดมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการป้องกันการแพร่กระจายโควิด-19 ไม่เกิน 1 ปี โดยมีประสบการณ์น้อยที่สุดคือ 3 เดือน จำนวน 3 ราย

ผลการศึกษามุมมองของบุคลากรทางสุขภาพต่อการสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในเขตชายแดนภาคเหนือของไทย สามารถสรุปได้ 2 ประเด็น ดังนี้ 1) การสนับสนุนจากภาครัฐ 2) ผู้นำและบทบาทผู้นำ

การสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือของไทยที่สำคัญอันดับแรก คือ การสนับสนุนจากภาครัฐ ซึ่งในปัจจุบันบุคลากรสุขภาพมองว่าเป็นข้อจำกัด

ของการบริหารจัดการของภาครัฐที่สามารถแบ่งออกเป็น ความรู้ในเชิงลึกเกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ และค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน

1. ความรู้ในเชิงลึกเกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19

ความรู้ในเชิงลึกที่ทันสมัย ชัดเจน และมีความรวดเร็ว ครอบคลุมโรค การแพร่กระจายเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อ และการรักษา ซึ่งบุคลากรสุขภาพส่วนใหญ่ต้องการความรู้ที่มากกว่าภาครัฐให้กับประชาชนดังข้อมูลต่อไปนี้

“...ต้องรอฟังในตอนเที่ยงทางทีวี ทั้งความรู้เรื่องโรคการป้องกันการรักษาไม่โอเค (ข้อมูลผิวเผินเกินไป)...ทุกอย่างนั้นมันสำคัญมากที่พวกเราต้องรู้มากกว่าประชาชน.....” (HC1)

“...มีการประชุม update ความรู้ แต่ก็ยังเป็นเดือนต้องรอประชุม...ถ้าจะให้ทำงานให้สำเร็จความรู้ต้อง update ตลอดเวลา ... ไม่ใช่รู้เท่าๆกับผู้รับบริการบางอย่างก็ไม่เคลียร์ ...” (HC3)

“...ความรู้แบบเชิงลึก...ความรู้ที่ update... เพื่อตอบคำถามของประชาชนเพราะบางอย่างเราก็ตอบไม่ได้ ...เหมือนกับว่าประกาศออกมาที่คลุมเครือพอประชาชนถามคำถาม เราก็ตอบไม่ได้....” (HC22)

บุคลากรสุขภาพบางรายเสนอให้ภาครัฐสนับสนุนการให้ความรู้ในรูปแบบที่เข้าใจง่ายเป็นข้อความสั้นๆ เนื้อหาทันสมัย และควรมีความลึกซึ้งมากกว่าข้อมูลที่ให้กับประชาชนเนื่องจากมีปัญหาในการเข้าถึงข้อมูลที่ทันสมัยจากต่างประเทศ รวมทั้งความไม่แน่ใจในความน่าเชื่อถือของข้อมูล

“...ควรหาความรู้มาให้เราอ่านให้เรามาก่อนทำเป็นสื่อที่เข้าใจง่ายเช่นเดียวกับที่ทำให้ประชาชนแต่เนื้อหาต้องละเอียดกว่า...รูปแบบอาจจะจะเป็น Mass media สื่อเข้าใจง่ายเป็น word สั้นๆ...น่าจะมินิวิชาการเยอะอยู่ น่าจะจัดทำเรื่องพวกนี้เพราะถ้าระดับอนามัยแค่เฉพาะให้บริการคนไข้มันก็มากพอแล้วไม่มีเวลาว่างที่จะไปสืบค้นหา เพราะบางสื่อมันเป็นภาษาอังกฤษด้วย ไม่ใช่ทุกคนที่จะสามารถเข้าถึง...เราหาเองเราก็ไม่รู้ว่ามีไหม...” (HC2)

“...เดี๋ยวนี้มีไลน์มีช่องทางอะไรเยอะ ส่งมาเลยสิข้อมูลสำหรับคนทำงานทุกคน ตั้งทีมมาเลยเอาข้อมูล Update มาเลย จะมี paper เดียวก็บอกมา บอกว่ามันยังมีการศึกษาเดียว เราจะได้รู้ว่าโลกเค้าไปกันถึงไหน จะได้วางแผนถูก....” (HC6)

2. ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์

ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์สำหรับบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้รับบริการ จากการได้รับการจัดสรรอย่างจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีความต้องการในการใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะชุด PPE บางส่วนต้องจัดทำเองหรือรอการบริจาค ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อลดลง ดังข้อมูลต่อไปนี้

“อุปกรณ์ป้องกันสำคัญกระทบกับการทำงานป้องกันโรคแน่นอน ไม่พอ ที่นี้ยังไม่มีอุปกรณ์หรือของอะไรให้เท่าไร ก่อนหน้านี้ที่เอามาใช้มันเป็นการทำเองซึ่งไม่ค่อยโอเคเพราะต้องใช้เงินบำรุงของอนามัย เรายังทำเหมือนต้องทำเพราะเค้าให้ข้อมูลเรามาแล้วว่าแต่ละ รพ.สต. ควรทำแบบนี้ หลังจากนั้นแต่ละ รพ.สต. ก็จะไปทำกันเอง...ถ้ามันเป็นส่วนที่ควรจะต้องมีให้กับเจ้าหน้าที่ที่ป้องกันโรคนั้นก็ไม่ควรเป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่จะต้องไปหาซื้อเอง หรือจะหาเองใช้เวลาในการทำแทนที่จะเอาไปทำอย่างอื่น” (HC6)

“สำคัญที่สุดวัสดุอุปกรณ์ต้องพอ เราจะได้ทำงานได้สบายใจอย่างชุด PPE Mask แอลกอฮอล์ มันไม่พอของส่วนตัวเราต้องซื้อกันเอง บางอย่างต้องรอเอกชนเข้ามาบริจาคให้ อย่างเครื่องวัดไข้ 2 ตัวนั้นก็ได้รับการบริจาคมาจากเอกชน เหมือนลูกเมียน้อยเนาะต้องรอของบริจาคเอาเอง” (HC7)

“ก็ได้วัสดุอุปกรณ์มาอยู่แต่มันไม่พอเราก็ไม่ออกไปทำ อย่างคัดกรองโควิด อย่างชุด PPE ได้มา 2 ชุด หัวหน้าก็ต้องเก็บไว้ใช้ที่จำเป็นจริงๆ ถ้าไปสอบสวนโรคต้องระวังตัวเองเอามันเป็นความเสี่ยง ชุด PPE ก็จะเป็นเสื้อกันฝน 20 บาท อย่างจะไปป้องกันการแพร่เชื้อให้คนอื่น เอาตัวเองให้รอดก็ลำบากแล้ว” (HC15)

3. ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน

บุคลากรสุขภาพ มองว่าแม้ว่าการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 จะเป็นหน้าที่รับผิดชอบของตนเองในการปฏิบัติงานแต่การทำงานนอกเวลาและความเสี่ยงในการติดเชื้อเป็นปัจจัยสำคัญที่อาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จใน

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โควิด-19 การที่มีคำตอบแทนให้กับผู้ที่ปฏิบัติงานสามารถสร้างแรงผลักดันในการปฏิบัติงานเชิงรุกโดยคำตอบแทนในการปฏิบัติงานจะสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

“คำตอบแทนเป็นปัจจัยหนึ่ง ไม่ใช่เราอยากจะได้เงินอย่างเดียวแต่มันเป็นขวัญและกำลังใจให้กับคนทำงาน เราทำงานหนักนะบางทีเลยไปเที่ยงคืนตีหนึ่ง บางทีเราเหนื่อยมากซึ่งเราก็กังใจ แต่ว่าควรมีอะไร support เราเหมือนให้เรามีแรงที่จะทำงานบ้าง” (HC2)

“เราไม่อยากจะร้องนะแต่เรื่องคำตอบแทนมันเป็นส่วนสำคัญจริง ๆ ถึงจะบอกว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องทำ แต่การทำงานที่ไม่มีวันหยุด เงินก็ไม่มันเหนียว บางทีเราตามข้อมูลถึงเกือบเช้าค่าใช้จ่ายบางอย่างก็ต้องออกเอง เข้ามาต้องมาทำงานที่อ้อมอีกมันก็ไม่ไหว ถ้ามีคำตอบแทนให้บ้างเราก็คงจะมีกำลังใจสู้กับงานงานก็คงสำเร็จเร็ว” (HC14)

“เป็นเรื่องที่สำคัญกับคนที่ทำหน้างานมาก เราไม่มีหลักประกันอะไร เสี่ยงต่อการติดเชื้อไม่ใช่เฉพาะเรา แต่คนในครอบครัวเราด้วย เงินเดือนเราก็น้อย ที่ผ่านมามีต้องทำงานพิเศษพอมามีเรื่องนี้ก็ทำไม่ได้ละงานต้องมาก่อน ระวังการแรกเราก็กังใจไม่ได้ทั้งๆที่ทำงานหนักกันหมด มันเป็นกำลังใจให้เรานะว่ารัฐบาลยังสนใจเราอยู่ไม่ใช่แค่สั่ง ๆ ให้เราไปทำ” (HC23)

ผู้นำและบทบาทของผู้นำ

การสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือของไทยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ผู้นำในแต่ละระดับ ความชัดเจนของผู้นำในด้านนโยบายและการสื่อสาร ความรอบรู้ และบทบาทที่มีต่อชุมชนมีส่วนสำคัญที่ทำให้การปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ประสบความสำเร็จ

1. ความชัดเจนของนโยบาย และการสื่อสารในการป้องกันการแพร่กระจายโควิด-19

บุคลากรสุขภาพให้ข้อคิดเห็นว่าผู้บริหารหรือผู้นำที่มีความชัดเจนของนโยบายในการปฏิบัติงาน มีวิสัยทัศน์ยอมรับฟังเหตุผล มีการวางแผนและการติดตามงานที่ชัดเจนจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงความสำคัญของงานและสามารถปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้

“นโยบายของผู้นำสำคัญมาก..เราหมายถึงในแต่ละระดับ...อย่างระดับกระทรวงมอบนโยบายมา ระดับต่อมาก็เอาปฏิบัติ เพราะถ้าเราไม่รู้ว่าจะทำอะไรจะป้องกันจะสำเร็จได้อย่างไร...อย่างของที่ในช่วงที่ผ่านมาผู้นำเราชัดเจนกระทรวงให้ทำแบบนี้ จังหวัด อำเภอแบบนี้ ว่ามาเลย 1,2,3,4 แผนคือแบบนี้สื่อสารลงมา ถ้าเจอแบบนี้ให้ติดต่อคนนี้ แจ้งตรงนั้น มันทำให้งานเราประสบความสำเร็จ” (HC5)

“ความชัดเจนของแผนในแต่ละระดับ อย่างที่ผ่านมาจังหวัดว่ามาแล้วก็การสื่อสาร แผนของสาธารณสุข อำเภอเขาจะมีการประชุมกันเอามาคุยกันว่าเราจะต้องทำอย่างไร หรือเรามีการประชุมประจำเดือน สสจ. มาวาง guideline ให้เราเมื่อเราจะต้องสร้างทีมแบบนี้ ผู้นำเราก็จะมาบอกเลยว่าให้ทำอย่างไร เราก็ประชุมกลุ่มย่อยของเราอีกครั้งแล้วเราก็จะล้อเขาไป ไม่เหนียว เร็ว โอกาสสำเร็จมาก” (HC18)

“ผู้นำกับการสื่อสารสำคัญมาก ความชัดเจนของผู้นำนี้ดีมากต่อการทำงานและการที่เรามีคน นำทางให้ เพราะบางครั้งเราไม่เข้าใจในบางประเด็น เค้าก็จะคอยบอกเราว่าตรงไหน ทำอย่างไรถึงจะหยุดการแพร่ระบาดได้เร็ว” (HC18)

2. ความชัดเจนของระบบการจัดการในการป้องกันการแพร่กระจายโควิด-19

การพัฒนาเป็นปัจจัยสำคัญที่บุคลากรสุขภาพต้องการให้พัฒนาเป็นอันดับแรก เนื่องจากการตั้งรับในปัจจุบันยังเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า

“จะป้องกันโรคให้สำเร็จต้องมีระบบที่ดี ชัดเจน อย่างระบบเรามีการกำหนดหน้าที่ที่ชัดเจนว่าใครรับผิดชอบเรื่องอะไร เราจะไม่มาทำงานปนกันแต่มีทีมประสานงานข้อมูลกัน พอเกิดโรคจะมีทีมจากส่วนกลางมาเป็นพี่เลี้ยงให้ มาดูว่าเรายังบกพร่องตรงไหน ทำให้งานเราไม่หลุดการประสานงานมีผู้ประสานงานแต่ละเรื่องชัดเจน คนทำงานก็ไม่เหนื่อยมากเกินไป ก็จะช่วยให้การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในระยะยาวทำในเชิงรุกได้ดี” (HC32)

“คิดว่าการมีระบบที่ีจะช่วยให้การป้องกันโรคได้ยั่งยืน อย่างเช่นระบบในการรับ Case ใหม่บอกมาเลยว่าจะทำอย่างไรหรือ case ที่สงสัยจะให้คนหน้างานทำอย่างไร คนทำงานจะได้ทำให้ถูกต้องไปในแนวทางเดียวกัน การประสานงานให้ประสานงานกับใคร ถ้าเจอแบบนี้ให้ทำอย่างไร” (HC25)

3. ความรอบรู้ของผู้นำ

บุคลากรสุขภาพมองว่าความรอบรู้ของผู้นำเกี่ยวกับโรคทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้เร็วและตรงจุด เนื่องจากการดำเนินงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 มักมีปัญหาเฉพาะหน้าที่ต้องแก้ไขและต้องการการประสานงานกับหลายหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหา

“ถ้าผู้นำรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคจะดีที่สุด อย่างเราเจอประเด็นนี้ ๆ เราก็ไม่รู้จะทำอย่างไรต่อหรือไม่ควรทำอย่างไร ต้องบอกเราได้จะทำให้เรื่องการป้องกันโรคง่ายขึ้น เราดำเนินการได้เลย”(HC18)

“หัวหน้ารู้ที่เรื่องโรคแล้วเข้าใจระบบจะเร็วมาก อย่างเรามีหัวหน้าควบคุม หัวหน้างานระบด พี่เค้าจะรู้เรื่องโรคหมดเราปรึกษาได้เลยแล้วเวลามีอะไรจะรู้ไวแล้วมี Connection เค้าทำงานเร็วมันก็เลยหยุดการติดเชื้อได้เร็ว” (HC24)

“พวกเราโชคดีที่มีหัวหน้าที่เข้าใจ รู้เรื่องโรคเรื่องการจัดการโรคเพราะนั่นเลยไม่ค่อยมีปัญหา งานก็ Flow ไปได้ไว การป้องกันโรคก็ง่ายขึ้น” (HC29)

4. บทบาทของผู้นำกับความร่วมมือกับชุมชน

บุคลากรสุขภาพมองว่าบทบาทของผู้นำกับความร่วมมือของชุมชนมีผลต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 อย่างยั่งยืน บทบาทของผู้นำกับความร่วมมือกับชุมชนจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะในการดำเนินงานหากชุมชนให้ความร่วมมือจะทำให้บุคลากรสุขภาพที่เป็นด้านหน้าสามารถทำงานได้ง่ายขึ้น

“ถ้าผู้นำเราเข้ากับชาวบ้านได้ ชุมชนได้ ยิ่งก็สำเร็จ ไม่ใช่ขัดกันตลอด บางอย่างต้องใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวมากกว่าคำสั่ง อย่างเราขอความร่วมมือไปอะไร ๆ ก็ง่ายขึ้น แล้วถ้าชุมชนเข้มแข็งการป้องกันโรคก็จะยั่งยืน ทุกวันนี้แสดงให้เห็นแล้วว่าชุมชนมีความสำคัญยิ่งๆ ทั้ง อสม ทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกคนมีส่วนร่วมในการช่วยกันหมด นี่เป็นปัจจัยที่สำคัญจริง ๆ ” (HC13)

“บทบาทของผู้นำเราในชุมชน สำคัญ ต้องเข้ากันได้คุยกันได้ เพราะต้องเป็นความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่ ในชุมชน เพราะถ้าเค้าไม่ให้ความร่วมมือไม่ช่วย ไม่มีทางป้องกันโรคได้สำเร็จ.... ถ้าไม่ถูกกันงานก็ไม่เดิน ขอความร่วมมืออะไรก็ยาก” (HC17)

“ชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญแน่นอน อันดับหนึ่ง ยิ่งเราทำงานหน้างานยิ่งเห็นเลยว่าชุมชนมีความสำคัญมากแค่ไหน ความร่วมมือความช่วยเหลือจากชุมชนทำให้งานเราง่ายขึ้นและประสบความสำเร็จ” (HC25)

การสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโควิด-19 ในมุมมองของบุคลากรทางสุขภาพในเขตพื้นที่ชายแดนภาคเหนือได้แก่การสนับสนุนจากภาครัฐเป็นหลักโดยครอบคลุมความต้องการด้านความรู้ในเชิงลึก วัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอและค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานและในด้านการปฏิบัติงานในชุมชนมีความต้องการผู้นำที่มีความชัดเจนในการบริหารจัดการสามารถแก้ไขปัญหาและทำงานร่วมกับชุมชนได้

อภิปรายผล

การศึกษาการสนับสนุนที่จำเป็นต่อความสำเร็จในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือของไทยครั้งนี้สะท้อนความคิดเห็นและมุมมองของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดนที่เป็นด้านหน้าของประเทศซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

การสนับสนุนจากภาครัฐ

1. ด้านความรู้ในเชิงลึกเกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 ระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทยในสถานการณ์โควิด-19 โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นระบบสุขภาพหลักที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด และการให้ความรู้แก่ประชาชนเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ดีที่สุด (Jitbantad, Rueangsphut, Songlead, Yok-in, Rueangsphut, Thaicharoen,..et al., 2020) ทำให้บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือต้องการข้อมูลที่ชัดเจนและสามารถนำลงสู่การปฏิบัติได้อย่างทันท่วงที แต่เป็นที่ยอมรับกันดีว่าการติดเชื้อโควิด-19 ยังเป็นเรื่องใหม่และยังมียังมีความรู้ไม่เพียงพอ (Rattanaojpong, Panput, Sapsutthipa, & Ajawatanawong, 2020) แม้ว่าการสนับสนุนจากภาครัฐในการให้ข้อมูลผ่านการรายงานประจำวัน การให้ข้อมูลของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานต่างๆของภาครัฐ เช่น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (Rattanapan, 2021) ความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้นั้นไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงอาจเป็นข้อจำกัดในการส่งต่อข้อมูลของภาครัฐไปยังบุคลากรสุขภาพ (Kridmanee, Tumtavitikit, Wachirasurong, Sukbot, & Teekasap, 2020) นอกจากนี้ในปัจจุบันองค์ความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 ยังมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดระบบการบริหารจัดการความรู้ในการป้องกันโควิด-19 ให้กับบุคลากรสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงข้อมูลที่ทันสมัยและจำเป็นต่อการป้องกันการแพร่กระจายของโควิด-19

2. ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ เนื่องจากการสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรทางสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบุคลากรสุขภาพด้านหน้า ที่มีความต้องการในการใช้อุปกรณ์เหล่านี้เป็นจำนวนมาก และอุปกรณ์หลายชนิดไม่สามารถนำมาใช้ซ้ำได้ เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือ เป็นต้น การศึกษาการบริหารจัดการอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและหน้ากาก N95 ในโรงพยาบาลศูนย์ 5 แห่ง พบว่ามีการใช้งานหน้ากากอนามัยและชุด PPE สูงขึ้นเป็นจำนวนมาก ดังนั้นการบริหารจัดการจากรัฐบาลจึงต้องมีระบบที่ความรวดเร็วและส่งวัสดุอุปกรณ์ถึงบุคลากรในทุกพื้นที่ (Ruangrattana-trai, Kongsueb, Khamha, & Sirilak, 2021) นอกจากนี้ภาครัฐต้องมีการสำรวจและวางแผนในระยะยาวเพื่อให้มีวัสดุอุปกรณ์การป้องกันการติดเชื้ออย่างเพียงพอเนื่องจากสถานการณ์ยังทวีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง และมีการกักตุนสินค้าเพื่อขึ้นราคา (Kridmanee, Tumtavitikit, Wachirasurong, Sukbot, & Teekasap, 2020)

3. ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน แม้ว่าจะมีการอนุมัติหรือสั่งการมาจากภาครัฐแต่ความล่าช้าในการเบิกจ่ายเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรู้สึกไม่มั่นคง และกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบงานวิจัยเกี่ยวกับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อบุคลากรสุขภาพในการป้องกันโควิด-19 จากรายงานของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขพบว่าการเบิกจ่ายงบประมาณที่มีความล่าช้าอันเนื่องมาจากสถานการณ์ของโควิด-19 การดำเนินการรูปแบบเดิมโดยไม่ได้มีการจัดการระบบออนไลน์ส่งผลต่อการเบิกจ่ายงบดำเนินการโดยตรง (Ministry of Public Health, 2021)

โดยสรุปการสนับสนุนจากภาครัฐมีความสำคัญต่อการดำเนินงานอย่างมาก ซึ่งระบบการจัดการของภาครัฐควรมีการสนับสนุนให้ระบบข้อมูลสุขภาพในระดับบุคคล ชุมชน และหน่วยบริการระดับปฐมภูมิและส่วนกลางสามารถและเปลี่ยนข้อมูลกันได้อย่างรวดเร็ว การบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรสุขภาพในการปฏิบัติงาน สร้างความร่วมมือจากภาครัฐสู่ชุมชนย่อย สนับสนุนด้านทรัพยากรให้เพียงพอและเหมาะสม และควรมีการปรับระบบมาตรฐานข้อมูลในระบบสารสนเทศให้ทันสมัยเทียบเท่าต่างประเทศเพื่อช่วยการควบคุมโควิด-19 สามารถทำได้อย่างรวดเร็วและมีมาตรฐาน

ผู้นำและบทบาทของผู้นำ มุมมองของบุคลากรสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ชายแดนทางภาคเหนือ ผู้นำต้องมีความชัดเจนของนโยบาย การสื่อสาร และระบบการจัดการ รวมถึงต้องมีความรอบรู้ในงานภาวะผู้นำที่เหมาะสมจะส่งผลให้สามารถที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำต้องทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Sangubol, Singchungchai, & Aree, 2021)

การทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติของบุคลากรสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจพบว่าบุคลากรทางสุขภาพจะไม่มั่นใจเมื่อแนวทางปฏิบัติขององค์กรไม่ชัดเจน ขาดความรู้ การอบรม และการสื่อสารที่ดี ในขณะเดียวกันต้องมีความชัดเจนของระบบการจัดการเพื่อให้บุคลากรสุขภาพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Houghton, Meskell, Delaney, Smalle, Glenton, Booth, et al., 2020) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอุดรธานี พบว่าการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเกี่ยวกับ

ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโควิด-19 ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพต้องอาศัยการบริหารจัดการระบบที่มีความครอบคลุมและมีโครงสร้างการมอบหมายที่ชัดเจน นอกจากนี้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมวางแผนการเฝ้าระวังร่วมกันจากส่วนท้องถิ่นและภาครัฐฯ (Katedao, Thientrondee, & Thoin, 2020) ความรอบรู้ของผู้นำเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้การดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ประสบความสำเร็จ ผู้นำที่มีความรอบรู้สามารถผลักดันองค์กรและการบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความรอบรู้ของผู้นำครอบคลุมทั้งในเรื่องของโรค การติดเชื้อ ระบบในการดำเนินการ และการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น เช่นเดียวกันกับบทบาทของผู้นำกับความร่วมมือกับชุมชน เป็นปัจจัยที่สำคัญเนื่องจากในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 การทำงานร่วมกับชุมชนมีความจำเป็นต่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทั้งในด้านของการนำแผนงานลงไปปฏิบัติและการมีแกนนำในชุมชนเพื่อขับเคลื่อนแผนงาน ดังนั้นการที่ผู้นำสามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จในการป้องกันโควิด-19 ด้วยเช่นกัน กล่าวโดยสรุปผู้นำจะต้องมีความชัดเจนในการตัดสินใจ มีการสื่อสาร การวางแผนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การรับมือกับการระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทของผู้นำจึงต้องดำเนินไปอย่างเหมาะสม ซึ่งจะสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ปฏิบัติงานและประชาชน และทำให้สามารถป้องกันการแพร่กระจายของโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (TDRI, 2020)

ข้อจำกัดของงานวิจัยได้แก่รูปแบบของการวิจัยที่มีการเลือกตัวอย่างอย่างเจาะจงและจากบริบทของพื้นที่ที่มีความแตกต่างอาจทำให้การนำผลการวิจัยไปใช้ในวงกว้างเป็นไปได้จำกัด (generalized)

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้วางนโยบายหรือผู้บริหารสามารถใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการเชิงระบบและสนับสนุนสิ่งจำเป็นในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด -19 เช่น การวางระบบการจัดการความรู้และการเข้าถึงข้อมูลสำหรับบุคลากรสุขภาพ การจัดการงบประมาณ และการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ หรือเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของผู้นำ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในด้านของการวิจัยยังมีความต้องการในการศึกษา การวิจัยกึ่งทดลองในการพัฒนาระบบการจัดการการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความรู้ให้กับบุคลากรสุขภาพในเขตพื้นที่ชายแดน การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสุขภาพในเขตพื้นที่ชายแดนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับความร่วมมือของบุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับชุมชนในการพัฒนาระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด 19 ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

References

- Ali Khan, M., Khan, N., Mustagir, G., Rana, J., Haque, R., & Rahman, M. (2020). *COVID-19 Infection During Pregnancy: A Systematic Review to Summarize Possible Symptoms, Treatments, and Pregnancy Outcome*. Retrieved June 20, 2021 from <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.31.20049304v2>
- Aggarwal, L., Goswami, P., & Sachdeva, S. (2021). Multi-Criterion Intelligent Decision Support System for Covid-19. *Applied Soft Computing Journal*, 101, 107056- 107071. Doi: 10.1016/j.asoc.2020.107056
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.

- Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2021). *What we know about the Variants*. Retrieved June 20, 2021 from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/about-variants.html>
- Cohen, M. Z., Kahn, D. L., & Steeves, R. H. (2000). *Hermeneutic Phenomenological Research: A Practical Guide for Nurses' Researcher*. Thousand Oaks California: Sage.
- Faraunuyaphol, P. (2020). Situation Analysis and Requirement of Health Manpower at Primary Care Level During the Situation of COVID-19 Pandemics. Retrieved June 20, 2021 from <https://www.hsri.or.th/researcher/research/new-release/detail/13310>
- Gorbalenya, A. E., Baker, S. C., Baric, R. S., de Groot, R. J., Drosten, C., Gulyaeva, A. A., et al. (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome-Related Coronavirus: The Species and Its Viruses-a Statement of the Coronavirus Study Group. *Nature Microbiology*, 5, 536- 544. DOI: 10.1101/2020.02.07.937862.
- Houghton, C., Meskell, P., Delaney, H., Small, M., Glenton, C., Booth, A., et al. (2020). *Barriers and Facilitators to Healthcare Workers' Adherence with Infection Prevention and Control (IPC) Guidelines for Respiratory Infectious Diseases: A Rapid Qualitative Evidence Synthesis*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4(4). CD013582. DOI: 10.1002/14651858.CD013582.
- Jitbantad, W., Rueangsphut, P., Songlead, D., Yok-in, J., Rueangsphut, R., Thaicharoen, W., & Chetpong, S. (2020). Policy Recommendation for Primary Care Management among COVID-19 in the Public Health Region 11. Retrieved June 20, 2021 from <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5485>
- Katedao, R., Thientrondee, U., & Thoin, P. (2020). Development of Covid-19 Surveillance Prevention and Control Model Health Promoting Hospital in Sub-district Level, Udonthani Province - Udon Model COVID-19. *Journal of Health Science*, 30(1), 53-61.
- Kridmanee, B., Tumtavitikit, S., Wachirasurong, Y., Sukbot, B., & Teekasap, S. (2020). Concepts and guidelines for solving Covid-19. *Advanced Science Journal*, 20(1), 1- 12.
- Kongsueb, H., & Ruangrattana-trai, W. (2020). Success Factors in the Implementation of Quality Development of Sub-District Health Promoting Hospital Tid Dao. *Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima Public Health Provincial Office*, 5(1), 72- 84.
- Khumchom, T., Junggoth, R., Navanugraha, C., & Pansila, W. (2013). Condition on infectious waste management of in Tambon Health Promoting Hospital Phetchabun Province. *European Journal of Scientific Research*, 101(4), 613- 617.
- Liabsuetrakul, T., Minn Oo M., Pungrassami, P., Boonthapat, N., & Aung, H. (2020). Health Insurance, Delays in Seeking and Receiving Care, and Treatment Outcomes among Myanmar Migrants with Tuberculosis in a Border Area, Thailand. Retrieved June 20, 2021 from <file:///C:/Users/Asus/Downloads/Documents/hs2658.pdf>
- Ministry of Public Health. (2021). *KPIs Report*. Retrieved October 4, 2021 from http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1620632387.pdf
- Rattanapan, S. (2021). Factors Related to Covid-19 Stigma among People in Thasala District of Nakorn Si Thammarat Province. *Journal of Health Sciences and Pedagogy*, 1(3), 27-40.

- Ruangrattanaatrai, W., Kongsueb, P., Khamha, C., & Sirilak, S. (2021). Management of Personal Protective Equipment (PPE) and N95 Respirator for COVID-19 Response: Case Studies from 5 Regional Hospitals. *Journal of Health Science*, 30(1), 137- 150.
- Sandelowski, M. (2010). What's in a Name? Qualitative Description Revisited. *Research in Nursing & Health*, 33, 77-84.
- Sangubol, K., Singchungchai, P., & Aree, P. (2021). Leadership and organizational performance indicators in the Private Sector: A Systematic Review. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 8(3), 1-17.
- Singhal, T. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics*, 87(4), 281- 286. doi: 10.1007/s12098-020-03263-6
- Thailand Ministry of Public Health. (2020). *Covid-19 Situation*. Retrieved June 20, 2021 from <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/intro.php>
- TDRI. (2020). Leadership During Covid-19. Retrieved June 20, 2021 from <https://tdri.or.th/2020/01/covid-1/>
- World Health Organization [WHO]. (2020). *Operational Guidance for Maintaining Essential Health Services During an Outbreak*. Retrieved June 20, 2021 from WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.1-eng.pdf
- World Health Organization [WHO]. (2021). *WHO Coronavirus Dashboard*. Retrieved June 20, 2021 from <https://covid19.who.int>