

การเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อโควิด-19

ของสำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร

Capacity Building of the Bangkok Metropolitan District Offices in Response to the COVID-19 Pandemic Crisis

¹ยุทธศักดิ์ คนบุญ และ ^{2*}กณิกนันต์ แสงมหาชัย

¹Yuttasak Konboon and ^{2*}Kaniknan Sangmahachai

**Corresponding Author*

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Faculty of Social Sciences, Kasetsart University

E-mail: ¹yuttasak.k@ku.th, ²kaniknan.s@ku.th

Received June 2, 2023; Revised July 10, 2023; Accepted August 9, 2023

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อวิกฤตโรคระบาดโควิด-19 ของสำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับแนวคิดการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางด้านสาธารณสุข อาศัยมุมมองการจัดการภาครัฐเป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยมุ่งสนใจประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับวิกฤตโควิด-19 ในช่วงของการระบาดระลอกที่ 3-4 ในพื้นที่เขต กรุงเทพมหานคร ของสำนักงานเขตทั้ง 50 เขต เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและการประชุมกลุ่มย่อยกับบุคลากรของสำนักงานเขต และผู้บริหารจำนวนรวม 25 คน ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาแล้วเขียนบรรยายเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า สำนักงานเขตมีวิธีการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อวิกฤตโควิด-19 ในรูปแบบของเครือข่ายช่วยเหลือเครือข่าย และการเสริมสร้างความสามารถใน 3 ด้าน ประกอบด้วย (1) ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล (2) ความสามารถในการประสานงาน และ (3) ความสามารถในการส่งมอบบริการให้แก่ประชาชน ด้วยวิธีการที่ริเริ่มขึ้นมาเองจากการเรียนรู้ในบทบาทหน้าที่ใหม่ซึ่งไม่เคยทำมาก่อน ประโยชน์ที่ได้จากข้อค้นพบนี้ผู้วิจัยพัฒนาเป็นต้นแบบ การเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อวิกฤตโรคระบาดขององค์การระดับท้องถิ่นในเขตเมือง เพื่อให้ นักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการภาวะวิกฤตสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาและการทำงานต่อไปได้

คำสำคัญ: การเสริมสร้างความสามารถ; การตอบสนองต่อวิกฤต; เครือข่ายการจัดการภาวะวิกฤต

Abstract

This article aimed to study how district offices of the Bangkok Metropolitan Administration managed their capacity building during COVID-19. We conducted qualitative research using concepts of capacity building in a framework for fighting pandemic crises, emphasizing the public management perspective. With a focus on the experiences of street-level bureaucrats, we used a semi-structured questionnaire and a focus group to collect data from 25 samples comprising executives, managers, and practitioners. We analyzed the data using content analysis and wrote a narrative to describe it. The research results were found as follows: The network of networks helped to build governance capacity; furthermore, they also created analytical, coordinating, and service-delivering capacity during turbulent times. At the end of our discussion, we presented the model of organizational capacity building for responding to pandemic crises to contribute to future knowledge and practices of pandemic crisis management.

Keywords: Capacity Building in Response to Pandemic; Crisis Management; Network of Networks

บทนำ

โควิด-19 เป็นวิกฤตโรคระบาดที่แพร่กระจายไปทั่วโลก ตั้งแต่ปลายปี 2562 ที่มีการตรวจพบเชื้อที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน จนกระทั่งได้ปรากฏผู้ติดเชื้อรายแรกในประเทศไทย รัฐบาลไทยจึงได้ตอบสนองต่อสถานการณ์ดังกล่าวโดยสั่งการให้จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หรือ ศบค. ขึ้นตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม 2563 และในส่วนกรุงเทพมหานคร ได้จัดตั้ง ศบค.กทม. ขึ้นมาดูแลรับผิดชอบในเรื่องดังกล่าวพร้อมจัดตั้ง ศบค.เขต ขึ้นประจำทุกสำนักงานเขต ทั้งนี้ ในระยะแรกไทยประสบความสำเร็จในการควบคุมการแพร่ระบาดเป็นอย่างมาก จนองค์การอนามัยโลก (WHO) ยกย่องให้เป็นหนึ่งในประเทศต้นแบบ (WHO, 2020) อย่างไรก็ตาม ปลายปี 2563 โควิด-19 ได้แพร่ระบาดครั้งใหญ่ไปทั่วประเทศ มีจำนวนผู้ป่วยสะสมเมื่อสิ้นปีอยู่ประมาณ 7,000 ราย และสถานการณ์เข้าสู่ช่วงเลวร้ายในกลางปี 2564 ซึ่งผู้ป่วยสะสมในประเทศเดือนสิงหาคมก้าวกระโดดไปถึง 1,200,000 ราย แต่ละวันมีผู้ติดเชื้อถึงประมาณ 10,000 – 20,000 คน เสียชีวิตราว 100–200 ราย ซึ่งกรุงเทพมหานคร เป็นจุดแพร่ระบาดที่สำคัญที่สุด เริ่มจากสถาบันเทวียนทองหล่อมาสู่สายพันธุ์เดลต้าในชุมชนแออัดและเขตที่พักคนงานก่อสร้าง

ปีบั่นกดดันเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของกรุงเทพมหานครต้องเร่งรีบทำงานอย่างหนักในการตรวจคัดแยกผู้ป่วย และฉีดวัคซีน จนในที่สุดสถานการณ์ได้คลี่คลายลงอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ในช่วงปลายปี

การตอบสนองต่อวิกฤตโรคระบาดร้ายแรงดังกล่าวของกรุงเทพมหานคร คือความพยายามต่างๆ หรือการกระทำใดๆ ที่เป็นไปเพื่อยับยั้งหรือควบคุมขอบเขตความเสียหายอันเกิดจากโควิด-19 จึงเป็นที่น่าสนใจศึกษาอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในแง่ของการเสริมสร้างความสามารถ (capacity building) ของสำนักงานเขต ในฐานะหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งทำงานใกล้ชิดกับชีวิตประจำวันของประชาชนมากที่สุด รับภาระและความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลา ท่ามกลางการแพร่ระบาดของโควิด-19 สำนักงานเขตซึ่งเดิมมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการปกครอง การทะเบียน การจัดทำแผนพัฒนาเขต รวมถึงการบำรุงรักษาสาธารณูปโภคต่างๆ นั้น ต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่อย่างทันทีทันใดในการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคระบาดในทุกเขต โดยให้เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตทำหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรค ป้องกันและควบคุมโรคระบาด อันเป็นการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 กระทั่งสำนักงานเขตสามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ด้วยการเพิ่มความสามารถในการทำงานร่วมกับทุกฝ่ายได้เป็นอย่างดี ส่งผลทำให้กรุงเทพมหานครรอดพ้นจากการแพร่ระบาดของโควิดสายพันธุ์เดลต้า และควบคุมสายพันธุ์อื่นๆ ที่ตามมาได้ทั้งหมด ดังนั้นสิ่งที่ผู้วิจัยสนใจ คือ สำนักงานเขตมีวิธีการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อการแพร่ระบาดของโควิด-19 นี้อย่างไร โดยใช้มุมมองของการจัดการภาครัฐ (public management) เป็นพื้นฐานของการวิเคราะห์ ผู้วิจัยคาดหวังผลที่ได้รับคือตัวแบบ (model) การส่งเสริมพัฒนาความสามารถของหน่วยงานภาครัฐระดับท้องถิ่น ด้านการจัดการวิกฤตโรคระบาด อันจะเป็นประโยชน์ต่อสำนักงานเขตเองและหน่วยงานอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน หากประเทศต้องเผชิญกับโรคระบาดครั้งใหญ่อีกในอนาคต¹

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อวิกฤตโรคระบาดโควิด-19 ของสำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร

การทบทวนวรรณกรรม

นักวิชาการจากหลากหลายสาขาวิชาพยายามร่วมกันศึกษาถึงแนวคิดการเสริมสร้างความสามารถ (capacity building) ทางด้านสาธารณสุขเมื่อต้องเผชิญหน้ากับภาวะวิกฤตกันอย่างกว้างขวาง (Christensen, Lægreid & Rykkja, 2016; Christensen & Lægreid, 2020) แต่การให้ความหมายของคำว่า ‘การเสริมสร้างความสามารถ’ นั้นยังสร้างความสับสนและไม่สามารถทำให้ทุก

¹บทความวิจัยนี้ได้รับทุนจากทุนสนับสนุนการวิจัยบุคลากรสายวิชาการ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ฝ่ายเข้าใจตรงกันได้ โดย Brown, LaFond and Macintyre (2001) ให้ความหมายของความสามารถ (capacity) ว่าหมายถึงความสามารถในการดำเนินตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น การเสริมสร้างความสามารถจึงหมายถึงกระบวนการที่ปรับปรุงความสามารถของบุคคล กลุ่ม องค์กรหรือระบบ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือทำงานได้ดีขึ้นกว่าเดิม สำหรับการเสริมสร้างความสามารถทางด้านสาธารณสุข Crisp, Swerissen and Duckett (2000) ได้กล่าวถึงการสร้างความเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืนในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคลไปยังระดับชาติ โดยองค์การเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการเสริมสร้างความสามารถด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการ ในมุมมองของ Murray and Dunn (1995) อาจหมายรวมถึงการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน ทรัพยากรอื่น หรือการสร้างเงื่อนไขบางอย่างที่ให้ผลประโยชน์แก่องค์การในภายภาคหน้า และต้องพัฒนาความเป็นหุ้นส่วนระหว่างองค์กรต่างๆ ที่ก่อนหน้านี้ไม่เคยมีความสัมพันธ์กันมาก่อน (Chavis, 1995) ซึ่งอาจทำให้เกิดการสื่อสารสองทาง การแลกเปลี่ยนและใช้ทรัพยากรเพื่อวางแผน และดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขร่วมกัน (Crisp et al, 2000) จากการให้ความหมายของคำว่า การเสริมสร้างความสามารถทั้งหมดนี้ช่วยให้ผู้วิจัยมีมุมมองต่อองค์กรที่เข้ามามีส่วนร่วมกันตอบสนองกับวิกฤตว่า จะต้องมีการยกระดับการทำงานจากรูปแบบเดิมเป็นรูปแบบใหม่ โดยมีองค์ประกอบต่างๆ ขององค์กรทั้งด้านกำลังคน เครื่องมือ ข้อมูล ข่าวสาร โครงสร้างที่เปลี่ยนไปจากเดิม และก่อให้เกิดการทำงานที่ดีขึ้นจนแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้

ในระบบของการจัดการภาวะวิกฤตที่ดี ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถ (capacity) กับความชอบธรรม (legitimacy) นั้นมีความเป็นพลวัตและมีการแลกเปลี่ยนระหว่างกัน ถึงแม้ว่าความสามารถจะมีความสำคัญแต่สิ่งที่ยิ่งกว่านั้นคือ มาตรการที่ประกาศใช้เพื่อตอบสนองกับภาวะวิกฤตจะต้องได้รับการยอมรับจากประชาชนโดยดีและดำเนินตามคำแนะนำอย่างเหมาะสม (Christensen, Lægreid & Rykkja, 2018) สิ่งนี้ต้องอาศัยความสามารถของผู้นำในการทำให้ประชาชนยอมรับและปฏิบัติตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่ประกาศขึ้นมาใหม่ด้วย (Khemani, 2020)

สำหรับกลยุทธ์การเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองกับภาวะวิกฤตนั้น Ansell, Sørensen and Torfing (2021) ได้นำเสนอ 6 วิธีแห่งการสร้างความสำเร็จในการตอบสนองกับภาวะวิกฤต ได้แก่ ความสามารถในการปรับขนาด (scalability) การสร้างต้นแบบ (prototyping) การสร้างโมดูลเพื่อหาทางออกโดยการแบ่งแยกโมดูลออกเป็นส่วนๆ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว (modularization) การมีอิสระภายใต้ขอบเขต (bounded autonomy) การผสมผสานสิ่งต่างๆ เข้าด้วยกัน (bricolage) และการสร้างกลยุทธ์หลากหลายด้าน (strategic polyvalence) เพื่อให้ผู้บริหารงานภาครัฐมีวิธีการตอบสนองกับสถานการณ์ปั่นป่วนที่เกิดขึ้น สร้างความยืดหยุ่นในเชิงสถาบันและความคล่องตัวด้วยการปรับเปลี่ยนตัวเองและยอมรับกับข้อเรียกร้องของประชาชน นอกจากนี้แนวคิดของ Crisp et al. (2000) ยังได้แสดงถึง 4 วิธีการในการเสริมสร้างความสามารถขององค์กรด้านสาธารณสุข ได้แก่ (1) วิธีองค์กรแบบบนลงล่าง (top-down organizational approach) โดยเริ่มจากการแปลงนโยบายไปเป็นวิธีปฏิบัติ ซึ่งต้องจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ในการทำงานร่วมกัน (2) วิธีองค์กรแบบล่างขึ้นบน (bottom-up

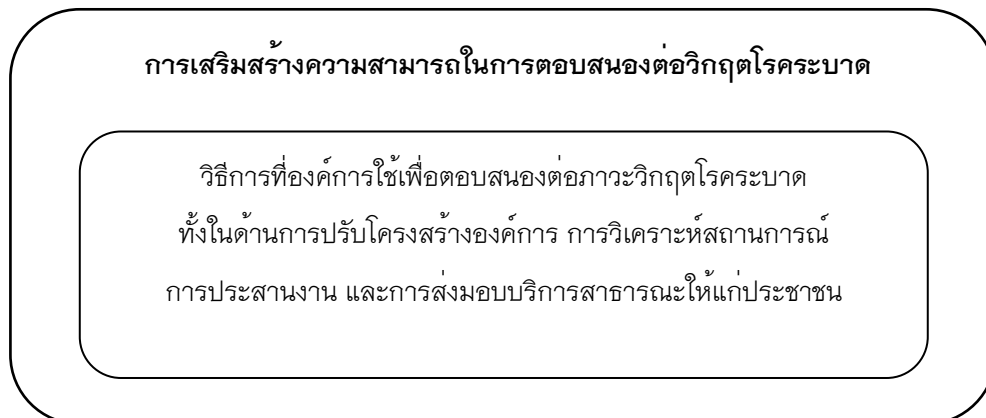
organizational approach) คือการสร้างศักยภาพและการพัฒนาทักษะให้กับบุคลากรเพื่อให้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขได้ (3) วิธีการสร้างความเป็นหุ้นส่วน (partnership) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรต่างๆ และการสื่อสารความรู้แบบสองทาง ในบางครั้งการเข้ามาเป็นหุ้นส่วนกันอาจรวมถึงเป้าหมายอื่นๆ เช่น อำนาจ อิทธิพล ผลประโยชน์ เป้าหมาย และ (4) วิธีขององค์การภาคประชาสังคม โดยสมาชิกของชุมชนมีการจัดตั้งองค์กรขึ้นมาใหม่ หรือเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กรที่มีอยู่เดิมเพื่อพัฒนาปรับปรุงสุขภาพที่ดีของสมาชิกในชุมชน ในการวัดการเสริมสร้างความสามารถขององค์การในการตอบสนองกับภาวะวิกฤตด้านสาธารณสุขนั้น สามารถวัดได้ทั้งในเชิงปริมาณ (ความแน่นแฟ้นของเครือข่ายและระดับการเข้าไปมีส่วนร่วม) และในเชิงคุณภาพ (การวิเคราะห์วิธีการแบบบนลงล่างและล่างขึ้นบน) ได้ โดยศึกษาวิธีการที่องค์การจัดสรรทรัพยากร การลงมือปฏิบัติงาน การสร้างแรงจูงใจ การพัฒนาทักษะ การรับรู้และการสร้างความคิดใหม่ในการทำงาน หรือเราอาจประเมินค่า ‘การเสริมสร้างความสามารถ’ ได้จากการประเมินความสามารถในการบรรลุเป้าหมายที่สูงขึ้นทางด้านสาธารณสุข ซึ่งอาจต้องใช้การลงทุน (เช่น การลงทุนด้านการเงิน) ที่มากขึ้น หรือความสามารถในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (Lafond, Brown & Macintyre, 2002)

เนื่องจากพื้นที่ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นพื้นที่ระดับท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของหนักของโควิด-19 ในประเทศไทย เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2563 พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมได้แถลงประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยนายกรัฐมนตรีได้อาศัยอำนาจ พรก.ฉุกเฉินเพื่อบังคับใช้ทั่วราชอาณาจักรและประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องแต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563 ข้อ 7 ให้ข้าราชการสังกัดราชการส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้อำนวยการเขต และหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สังกัดสำนักงานเขต เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ จึงทำให้บทบาทหน้าที่ของข้าราชการสังกัดกรุงเทพมหานครเปลี่ยนแปลงไปอย่างทันทีทันใด จากการมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการปกครอง การจัดทำแผนพัฒนาเขต การดูแลรักษาสาธารณสุข การส่งเสริมการท่องเที่ยว การศึกษา สังคมสงเคราะห์ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎร การรักษาความสะอาดการสาธารณสุข การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การจัดการสิ่งแวดล้อมและความ เป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง ไปเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งต้องปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด และทำงานร่วมกับข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในการควบคุมโรคติดต่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 สิ่งนี้จึง กลายเป็นความท้าทายต่อข้าราชการสังกัดกรุงเทพมหานครและสำนักงานเขตเป็นอย่างมากและมีความน่าสนใจที่จะศึกษาว่า ข้าราชการกรุงเทพมหานครใช้วิธีการใดในการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ตนเองและมีการปฏิบัติงานที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไรเมื่อสถานการณ์แวดล้อมเปลี่ยนไป

งานวิจัยในครั้งนี้มุ่งที่จะหาความรู้ด้านการเสริมสร้างความสามารถของการตอบสนองภาวะวิกฤตโรคระบาดในระดับเขตพื้นที่เมือง เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีความหนาแน่นของประชากรสูงและเป็นพื้นที่สำคัญทางเศรษฐกิจของประเทศ ดังนั้นการดำเนินตามนโยบายและมาตรการของรัฐโดยสำนักงานเขตต่างๆ ที่กรุงเทพมหานครจึงมีความสำคัญมาก ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า การศึกษาในระดับที่ลึกซึ้งถึงวิธีการวางแผน กลยุทธ์การดำเนินงาน การสร้างค่านิยมร่วมกัน และการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนและภาคส่วนต่างๆ ที่เข้ามาร่วมตอบสนองต่อภาวะวิกฤตโรคระบาดนี้ยังมีน้อย และภายใต้สภาพแวดล้อมในปัจจุบันอาจมีความรู้ใหม่เกิดขึ้นได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อค้นพบทฤษฎีที่อธิบายถึงวิธีที่องค์การเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อวิกฤตโรคระบาด ผู้วิจัยอาศัยกรอบแนวคิดในเชิงทฤษฎีของ Lafond et al. (2002) และ Crisp et al. (2000) โดยมุ่งค้นคว้าหาคำตอบให้ได้ว่า องค์การมีวิธีในการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อโรคระบาดอย่างไร มีการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้าง กระบวนการทำงานใดบ้างที่ทำให้สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็วและตรงเป้าหมาย ซึ่งแสดงถึงการค้นหาส่วนผสมของการนำนโยบายไปปฏิบัติ การปรับบทบาทหน้าที่ และการสร้างทุนทางสังคมในความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเครือข่ายด้วยกัน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมกลุ่มย่อย และการสำรวจเอกสาร ในการสัมภาษณ์เชิงลึกนั้นผู้วิจัยมุ่งสอบถามถึงประสบการณ์ในการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองกับภาวะวิกฤตโควิด-19 ในช่วงของการระบาดระลอกที่ 3-4 (ตั้งแต่ 1 เมษายน 2564 – 31 พฤษภาคม 2565) ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร โดยสำนักงานเขตทั้ง 50 เขต ซึ่งเป็นองค์การ

ภาครัฐที่ทำหน้าที่ปกครองในระดับท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร โดยมีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ขั้นตอนแรก ผู้วิจัยทำการสุ่มจับฉลากสำนักงานเขตจำนวน 8 เขต จากสำนักงานเขตทั้งหมดจำนวน 50 เขต เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างสำนักงานเขตที่จะศึกษา ได้แก่ เขตมีนบุรี สวนหลวง บางนา บางคอแหลม ห้วยขวาง หลักสี่ ลาดพร้าว และสาทร หลังจากนั้นจึงได้ทำหนังสือขอสัมภาษณ์ ผู้อำนวยการเขตหรือผู้แทนซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) ของงานวิจัยในครั้งนี้และมีบทบาทหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยเครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์นั้นคือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยแบ่งคำถามสัมภาษณ์ปลายเปิดออกเป็น 2 ประเด็นใหญ่ๆ คือ 1. สำนักงานเขตมีการปรับโครงสร้างองค์การอย่างไรเพื่อให้อตอบสนองต่อภาวะวิกฤตโควิด-19 ได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น และ 2. สำนักงานมีวิธีการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อการแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างไร ทั้งในด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ การประสานงาน และการส่งมอบบริการแก่ประชาชน ซึ่งผู้วิจัยได้มีการทดสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ ด้วยการให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านรัฐประศาสนศาสตร์ตรวจสอบความแม่นยำของข้อคำถาม จำนวน 2 ท่าน ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์กับผู้อำนวยการสำนักงานเขตทั้ง 8 เขต ข้างต้น หลังจากนั้นจึงขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการเขตให้ช่วยแนะนำเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตประมาณ 1-2 คนเพื่อสัมภาษณ์เพิ่มเติมจนกระทั่งข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว ทำให้ผู้วิจัยได้ผู้ให้สัมภาษณ์จำนวนรวมทั้งสิ้น 22 คน นอกจากนี้ยังได้มีการจัดประชุมกลุ่มย่อย 1 ครั้ง ประกอบไปด้วยผู้บริหารของกรุงเทพมหานครและเจ้าหน้าที่สำนักงานจำนวนรวมทั้งสิ้น 3 คน สิ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์คือข้อมูลปฐมภูมิจากกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยใช้ประกอบกับข้อมูลทุติยภูมิที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ได้แก่ บันทึกข้อความ ประกาศ หนังสือเวียน งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ ผสมผสานกับข้อมูลปฐมภูมิอีกแหล่งหนึ่งที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อตรวจสอบความแม่นยำของข้อมูลแบบสามเส้า (data triangulation)

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยถอดบทสัมภาษณ์และจัดเรียงการตอบคำถามของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยใช้การจำแนกข้อมูลออกเป็น 2 ระดับคือ ระดับประเด็นหลัก (open coding) ในเบื้องต้น หลังจากนั้นจึงจัดเรียงข้อมูลใหม่ตามคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัย (axial coding) เมื่อเสร็จแล้วจึงเรียบเรียงพรรณนาเนื้อหาเพื่ออธิบายข้อค้นพบของการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองกับวิกฤตโควิด-19 ของสำนักงานเขต และค้นหากลยุทธ์อันเป็นผลลัพธ์ของปรากฏการณ์นี้ โดยในช่วงท้ายของบทความนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอโมเดลการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองกับวิกฤตโรคระบาดของสำนักงานเขตกรุงเทพมหานครขึ้นมาเพื่อแสดงภาพเชื่อมโยงเงื่อนไขต่างๆ ที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองกับวิกฤตโควิด-19 ของสำนักงานเขต

ผลการวิจัย

ข้อค้นพบของคำถามของงานวิจัย ‘สำนักงานเขตมีวิธีการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อการแพร่ระบาดของโควิด-19 น้อย่างไร’ สามารถอธิบายได้ใน 2 ประเด็นใหญ่คือ (1) การกำหนดองค์การรูปแบบใหม่ เพื่ออธิบายถึงกลไกการตอบสนองต่อสถานการณ์อย่างรวดเร็วและตรงเป้าหมาย (2) ความสามารถในการจัดการและกำหนดกลยุทธ์ในการตอบสนองต่อสถานการณ์ ซึ่งมีองค์ประกอบคือ ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล ความสามารถในการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานต่างๆ และความสามารถในการส่งมอบบริการให้กับประชาชน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การก่อตัวของเครือข่ายต่างๆ ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในกรุงเทพมหานคร

ภายใต้สถานการณ์ที่ยุ่งเหยิงและมีความเป็นพลวัตสูงของการแพร่ระบาดของโควิด-19 การทำงานในรูปแบบเดิมไม่สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างทันท่วงที ดังนั้นกรุงเทพมหานครจึงได้กำหนดการทำงานในรูปแบบเครือข่ายขึ้น ซึ่งเป็นการคิดค้นโครงสร้างการทำงานร่วมกันของหลากหลายองค์การเพื่อให้การตอบสนองต่อสถานการณ์โควิด-19 รวดเร็วยิ่งขึ้น สำนักงานเขตปรับใช้โครงสร้างใหม่นี้ไปพร้อมๆ กับใช้โครงสร้างองค์การรูปแบบเดิมควบคู่กันไปโดยคำนึงถึงความเหมาะสมในการบริหารสั่งการ การวางแผนและแบ่งหน้าที่ในการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ผลสรุปก็คือก่อให้เกิดเครือข่ายใหม่ในการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดในกรุงเทพมหานคร 3 ระดับ ได้แก่ 1. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (2019) กรุงเทพมหานคร (ศบค.กทม.) มีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธานที่ปรึกษา รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นผู้อำนวยการศูนย์ฯ คณะกรรมการอำนวยการ และคณะทำงานด้านต่างๆ อีก 7 คณะ ประกอบด้วยคณะทำงานด้านการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาด ด้านการรักษาพยาบาล ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ด้านช่วยเหลือเยียวยา ด้านประสานงานดูแลความสงบเรียบร้อย ด้านการต่างประเทศ และด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ มีการประชุมเพื่อรับนโยบาย แนวทาง หลักเกณฑ์ และมาตรการที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 กำหนด พร้อมกันชี้แจงทำความเข้าใจในกรณีเรื่องที่สำคัญ จึงเป็นกลไกสำคัญในการสั่งการลงมายังส่วนปฏิบัติก็คือ ศบค.กลุ่มเขต และ ศบค.เขต

2. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มเขต (ศบค.กลุ่มเขต) เป็นร่วมมือระหว่างสำนักงานเขต รูปแบบโครงสร้างอาศัยตามการแบ่งเขตออกเป็นกลุ่มๆ ที่มีอยู่แล้วเพื่อร่วมพัฒนาความเจริญในพื้นที่ ประกอบด้วย 6 เขต ได้แก่ (1) กลุ่มเขตกรุงธนเหนือ (2) กลุ่มเขตกรุงเทพมหานครกลาง (3) กลุ่มเขตกรุงธนใต้ (4) กลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก (5) กลุ่มเขตกรุงเทพใต้ และ (6) กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ โดยในแต่ละกลุ่มเขตจะแต่งตั้งประธานกลุ่มเขตหมุนเวียนกันไป มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางความร่วมมือดูแลเขตต่างๆ ในกลุ่มเดียวกัน ศบค.กลุ่มเขต นี้เป็นช่องทางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วยซึ่งได้มาจากการลงพื้นที่สอบสวนโรค กรณีที่สถานพยาบาลหรือศูนย์พักคอยในพื้นที่เกิดความแออัดของผู้ป่วยก็สามารถติดต่อขอส่งผู้ป่วยไปยังเขตอื่นได้

3. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำนักงานเขต (ศบค.เขต) เป็นเครือข่ายที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีลักษณะเป็นการทำงานร่วมกันหลายฝ่าย อันประกอบไปด้วยฝ่ายการเมือง (สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กรุงเทพมหานครของเขตนั้นๆ) เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตทุกฝ่ายทั้งระดับบริหารและปฏิบัติการ มูลนิธิ ตำรวจ ผู้อำนวยการสถานศึกษา หัวหน้าสถานีดับเพลิง ฝ่ายอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน และผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขที่อยู่ในเขตนั้นๆ ภายใต้กรอบการทำงานของ ศบค.เขตนี้ ได้มีการมอบหมายหน้าที่แตกต่างกันไปในการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยมีผู้อำนวยการเขตเป็นผู้ดำเนินการ ศบค.เขต พร้อมคณะกรรมการอำนวยการ และคณะทำงานแต่ละด้าน ประกอบด้วย (1) ด้านการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาด (2) คณะทำงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู (3) คณะทำงานด้านสวัสดิการสังคมและช่วยเหลือเยียวยา และ (4) ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์

สิ่งที่ค้นพบจากข้อมูลคือ การทำงานร่วมกันของเครือข่ายทั้ง 3 นี้ มีลักษณะเป็นเครือข่ายซ้อนเครือข่าย โดยศบค. กทม.ทำหน้าที่เป็นเครือข่ายศูนย์กลางหรืออาจเรียกได้ว่าเป็นเครือข่ายนำ (lead network) ที่ทำหน้าที่ในระดับนโยบาย เช่น การออกและรับคำสั่ง มาตรการ กฎระเบียบ จัดสรรทรัพยากรร่วมกัน ให้คำปรึกษา ให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหา รวมถึงการประสานความร่วมมือกับฝ่ายต่างๆ ให้กับเครือข่ายระดับรองลงมา โดยมีเป้าหมายหลักคือ การกำหนดโครงสร้างการทำงานให้สอดคล้องกับคำสั่งของ ศบค. และ ศบค.มหาดไทยให้ครอบคลุมทุกด้าน อันเป็นการรักษาแนวคิดหลักของการทำงาน โดยลักษณะของการถ่ายทอดแนวคิดคือ มีการกำหนดให้ผู้บริหารระดับสูงของกรุงเทพมหานครจำนวนหนึ่งเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศปก.ศบค.) ซึ่ง ศปก.ศบค. ใช้การประชุมอย่างต่อเนื่องทุกวันในช่วงแรกที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นเครื่องมือในการสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดกฎระเบียบ รับฟังปัญหาและสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน หลังจากนั้นจึงนำสิ่งที่ได้จาก ศปก.ศบค. มาถ่ายทอดให้กับที่ประชุมร่วมของศบค. กทม.กับประธานกลุ่มเขตให้รับทราบ ในการประชุมมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล เรียนรู้ร่วมกัน และรายงานปัญหาอุปสรรคเพื่อให้ทุกฝ่ายช่วยเหลือแก้ไข รวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่างๆ โดยประธานกลุ่มเขตจะทำหน้าที่ส่งต่อข้อมูลไปยังผู้อำนวยการศบค.เขตอื่นๆ ผ่านการส่งข้อความทางสื่อโซเชียลมีเดีย (ไลน์กลุ่ม) หรือนัดประชุมร่วมกัน ผู้อำนวยการเขตที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ดำเนินการศบค.เขตนั้น มีขอบเขตอำนาจที่กว้างขึ้น และมีสถานภาพเหมือน CEO กล่าวคือ สามารถเป็นศูนย์กลางแห่งการสั่งการประสานความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่อยู่ทั้งในและนอกขอบเขตของเครือข่าย ศบค.เขตได้ ดังนั้น ศบค.เขตจึงทำหน้าที่เป็นเครือข่ายปฏิบัติการ (operating network) ดังคำอธิบายของผู้บริหารระดับสูงของกรุงเทพมหานครท่านหนึ่งว่า “...ศบค.เขตทั้ง 50 เขต มีองค์ประกอบหลายๆ ฝ่าย โครงสร้างนี้ช่วยให้การบริหารจัดการของผอ.เขตชัดเจนขึ้น ทำหน้าที่เหมือนกับเป็นหนึ่งใน operating unit ภายใต้การกำกับดูแลของผอ.เขต แม้ว่าจะไม่ได้ขึ้นราชการกับ ผอ.เขตโดยตรง การทำงานมันจะเร็วขึ้น เราทำโครงสร้างให้เหมือนกับ CEO” ซึ่งคำกล่าวนี้สะท้อนให้เห็นถึงกลไกการควบคุมโรคระบาดในระดับเขตของกรุงเทพมหานครที่มี

การรวมศูนย์กลางของการสั่งการการปฏิบัติการและการให้ข้อมูลข่าวสารที่ผู้อำนวยการศบค.เขต เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพในการทำงาน ดังนั้น ศบค.เขตจึงเปรียบเสมือนระบบเครือข่ายย่อยในระบบเครือข่ายที่ใหญ่กว่า (ศบค.กทม.) แต่ในการทำงานของศบค.เขตนั้นมีความเข้มข้นกว่าการทำงานของ ศบค.กทม.เพราะเป็นการลงลึกไปในระดับปฏิบัติการที่มีขอบเขตการทำงานที่กว้างกว่า นอกจากนี้ในกรณีที่ต้องมีการตอบสนองกับสถานการณ์ข้ามเขต ก็สามารถใช้กลไกของ ศบค.กลุ่มเขตในการติดต่อประสานงานและแบ่งปันทรัพยากร-ร่วมกันได้

2. ความสามารถในการจัดการและการกำหนดกลยุทธ์ในการตอบสนองกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

2.1 ความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์

ในด้านความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยให้ความสนใจไปที่การตัดสินใจในช่วงเวลาที่มีความไม่แน่นอนสูง การตั้งเป้าหมาย และการกำหนดกลยุทธ์ในการตอบสนองกับสถานการณ์ ซึ่งในกรณีของการตัดสินใจนั้น การประเมินสถานการณ์ตอนแรกของการแพร่ระบาดในระลอกที่ 3-4 เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตทุกระดับประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้มาจากศบค. และกระทรวงสาธารณสุข โดยมากข้อมูลที่ใช้คือ ข้อมูลตัวเลขผู้ติดเชื้อในแต่ละเขตที่สำนักงานมัย กรุงเทพมหานครได้รวบรวมไว้ หรือตัวเลขผู้ติดเชื้อที่สำนักงานประชาสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร ได้นำเสนอไว้ในเพจเฟซบุ๊กของศูนย์ข้อมูล Covid-19 กรมประชาสัมพันธ์ โดยพิจารณาข้อมูลเหล่านี้ไปพร้อมๆ กับรับคำสั่งและนโยบายจาก ศบค.กทม. หลังจากนั้นผู้อำนวยการเขตจึงสั่งการไปยังเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตของตนเพื่อให้ปฏิบัติตาม การติดตามเผ้าดูยอดจำนวนประชาชนผู้ติดเชื้อนี้สร้างการรับรู้ถึงความเสี่ยงที่จะเกิดสถานการณ์ที่ควบคุมไม่ได้และอาจทำให้สถานการณ์รุนแรงมากขึ้น ซึ่งการรับรู้เช่นนี้เกิดขึ้นในลักษณะเดียวกันกับเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตทุกระดับ จึงส่งผลให้เกิดการตอบสนองเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ การเร่งรัดลงพื้นที่เพื่อเข้าไปควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ให้ได้ พร้อมกับสื่อสารไปยังฝ่ายต่างๆ ทันทีเพื่อให้รับทราบถึงสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ซึ่งการตัดสินใจเหล่านี้ล้วนแต่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด โดยในการตัดสินใจนั้นเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตล้วนแต่ให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ของการตัดสินใจ นั่นคือความสามารถในการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ให้สำเร็จ ดังเช่นที่ผู้บริหารของสำนักงานเขตแห่งหนึ่งเล่าว่า “...อย่างแคมป์คนงาน สถานบริการต่างๆ ร้านอาหาร ตลาด ที่อาจจะเป็นแหล่งแพร่เชื้อ ที่เราต้องไปตรวจซึ่งกำลังคนเราจริงๆ ไม่พอ แต่อาศัยที่ว่าทุกคนไม่มีเวลา ก็ต้องไป ไม่อย่างนั้นถ้าปล่อยไว้ก็เอาไม่อยู่ วิธีการก็คือต้องไป พยายามไปให้ได้มากที่สุดและพยายามทำให้เร็วที่สุดอันนี้คือเป็นหลัก” ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ท่านหนึ่งว่า “...อันดับแรกต้องประเมินสถานการณ์ แล้วก็ต้องสื่อสารให้รวดเร็วบนพื้นฐานข้อมูลที่มีอยู่ด้วย มีสติแล้วก็เตรียมความพร้อมไว้ตลอดเวลาที่จะต้องเตรียมตัวพร้อมตอบสนอง เพราะเราต้องตอบสนองกับทุกด้านไม่ว่าจะโควิดหรืออะไร...เราต้องตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา” จึงพอสรุปได้ว่า รูปแบบของการตัดสินใจในการจัดการกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของสำนักงานเขตนั้น อาศัยข้อมูลเชิง

ประจักษ์เป็นพื้นฐานไปพร้อมๆ กับการยินยอมปฏิบัติตามคำสั่งของ ศบค.กทม. โดยหลักของการตัดสินใจนั้นให้ความสำคัญไปที่ผลลัพธ์ที่จะตามมา อันเป็นเป้าหมายที่สำคัญคือการควบคุมโรคระบาดให้จำกัดอยู่ในวงแคบ

ถึงแม้ว่ากระบวนการตัดสินใจระดับนโยบายจะอยู่ที่ ศบค.กทม. เป็นหลัก แต่การตัดสินใจต่อการกระทำที่จะควบคุมสถานการณ์โควิด-19 เมื่อไหร่และอย่างไรนั้นเป็นหน้าที่ของสำนักงานเขตซึ่งเป็นคนตรงกลางระหว่างรัฐบาลกับประชาชน ในการสัมภาษณ์ได้สอบถามถึงค่านิยมต่อเป้าหมายเพื่อให้เข้าใจว่าสำนักงานเขตตัดสินใจอย่างไรในการตอบสนองกับสถานการณ์เช่นนี้ จากข้อมูลค้นพบว่า ค่านิยมหลักที่ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดตอบไปในทิศทางเดียวกันคือ การยอมเสียสละตนเอง และการมีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ด้วยเหตุที่ว่าเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตส่วนใหญ่คำนึงถึงผลกระทบที่ประชาชนอาจได้รับจากการติดเชื้อที่อาจนำไปสู่อาการเจ็บป่วยจนถึงแก่ความตายได้ ข้อค้นพบอีกประการหนึ่งคือ เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตล้วนแต่ให้คุณค่ากับการผูกพันต่อบทบาทหน้าที่ คือ ‘การควบคุมการแพร่ระบาด และการดูแลให้ความช่วยเหลือประชาชน’ เป็นอย่างมาก ภายใต้จิตมุ่งมั่นช่วยเหลือประชาชน อันเป็นค่านิยมที่เน้นการทำงานเพื่อส่วนรวมด้วยจิตใจที่เต็มเปี่ยมไปด้วยมนุษยธรรม ดังตัวอย่างของคำสัมภาษณ์ของหัวหน้างานท่านหนึ่งที่กล่าวว่า “...ถ้าเราเห็นโอกาสที่เขาจะตาย หรือเขาไม่มีทางรอด เราก็ต้องตัดสินใจรับมา ไม่ต้องรอว่า ฉันรับผิดชอบชีวิตเธอไม่ได้หรอกฉันต้องปล่อยให้เธอตาย ถ้าเขาตายในชุมชนมันก็จะยิ่งเป็นภาพที่หนัก...” ซึ่งการทำงานเพื่อส่วนรวมนี้ไม่ได้แบ่งแยกว่าเป็นคนไทยหรือคนต่างด้าวแต่อย่างใด สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่ท่านหนึ่งว่า “...คนต่างด้าวเนี่ยบางทีเขาก็กลัวนะ เขาจะหนี เรากลัวการที่เขาจะหนีมาก ถ้าเราไปบอกว่าเราจะเอาตำรวจมาจับคุณนะ เขาจะหนี เพราะฉะนั้นเราทำอย่างไรก็ได้ให้เขาผ่อนคลาย ว่าเดี๋ยวทางเราดูแลรักษาให้เขาอยู่ตรงนี้คุณไม่ต้องกังวล เราจะรักษาคุณเหมือนคนไทยคนหนึ่งเลย คุณไม่ต้องกังวลว่าเราจะเอาใครมาจับคุณ คุณอยู่แบบนี้อยู่ในที่ของคุณ เดี่ยวเราหาคนมาดูแลคุณเอง แต่คุณต้องเชื่อฟังเรานะ ต้องคุยให้เข้าใจ...”

นอกจากการแสดงออกถึงค่านิยมการทำงานเพื่อส่วนรวมดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตล้วนแต่ยินดีทำงานล่วงเวลาเพื่อให้เป้าหมายของการควบคุมโรคบรรลุผลสำเร็จให้ได้มากที่สุด ดังคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสองท่าน ดังนี้ “ผมไม่ใช้บุคลากรทางการแพทย์นะครับ แต่ว่าในตอนนั้นทางสำนักงานเขตเองทำทุกอย่างเพื่อระดับประคองสถานการณ์เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโควิดไม่ว่าจะเป็นการไปรับส่งผู้ป่วยเอง บางทีตี 1 ตี 2 ไทรมานะครับว่าแยะแล้วนะออกซิเจนต่ำ เราต้องเอารถออกไปรับเพื่อไปส่งต่อไปยังโรงพยาบาลสนามอะไรต่างๆ นานา ช่วงนั้นสำนักงานเขตทำงานกันหนักจริงๆ นะครับ” ซึ่งตรงกันกับ “...เราทำงานทั้งเสาร์อาทิตย์ ไม่ได้หยุด...เพราะเราต้องไปสอบสวนโรคร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข ต้องเข้าไปในสถานประกอบการ เข้าไปในแคมป์คนงาน...ถึงแม้มันจะมีความเสี่ยง มันจะมีความเหนื่อย แต่ว่าถ้าเราเกิดท้อเมื่อไหร่ ประชาชนจะยิ่งป่วยมากขึ้น เราจะยิ่งหนักกว่าเดิม” ซึ่งคำตอบนี้แสดงถึงความผูกพันที่มีต่อประชาชน โดยเฉพาะประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่สำนักงานเขตดูแลรับผิดชอบ การยึดมั่นในค่านิยม

เหล่านี้มีส่วนช่วยให้เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสามารถได้รับการเติมเต็มความรู้สึกร่วมบุคคลได้ โดยการเติมเต็มความรู้สึกของตนเองนี้ก็เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการทำงานหนักและล่วงเวลา เป็นความเต็มใจที่จะทำเพื่อให้คนอื่นได้รับความช่วยเหลือและมีความปลอดภัย ดังคำกล่าวที่ว่า “การทำงานต้องมุ่งเน้นความสำเร็จ ต้องให้ผลสำเร็จแก่ประชาชน ไม่มันแล้วนอนไม่หลับ...” เช่นเดียวกับคำกล่าวของผู้อำนวยการเขตอีกท่านหนึ่งว่า “การรับมือกับหน้าที่ตรงนี้ถือว่าเราไม่ได้ทำเพื่อหน้าที่อย่างเดียว แต่เป็นการช่วยชีวิตคน เป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง” คำตอบเช่นนี้แสดงให้เห็นจิตมุ่งมั่นในความยินดีทำเพื่อคนอื่น การเสียสละและความพยายามทำงานอย่างหนักเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยนั่นเอง

สำหรับกลยุทธ์ในการตอบสนองกับสถานการณ์นั้น การทำงานของสำนักงานเขตเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ไปพร้อมๆ กับการทำงานพันธกิจและหน้าที่เดิมนั้นกลายเป็นความท้าทายหลักของสำนักงานเขต เนื่องจากภาระงานที่หนักมากขึ้นกว่าเดิมและขาดแคลนทรัพยากรที่จำเป็นก่อให้เกิดความตึงเครียดในการทำงานสูง สำนักงานเขตจึงต้องจัดสรรกำลังคนจากทุกภาคส่วน โดยกลยุทธ์ที่ใช้เพื่อให้แต่ละฝ่ายทำงานร่วมกันภายใต้หลักความสามารถ ความรู้ ทรัพยากรที่มีนั้น คือ กลยุทธ์การดึงทรัพยากรเท่าที่มีอยู่มาใช้เพื่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายทรัพยากรไปยังระดับต่างๆ ของเครือข่ายและนอกเครือข่ายให้ได้มากที่สุด โดยคาดหวังประโยชน์จากความเป็นไปได้ใดๆ ในการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ผลที่ตามมาคือ เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างรูปแบบการทำงานใหม่ร่วมกัน ยกตัวอย่างเช่น วินมอเตอร์ไซด์รับจ้างที่มีรถจักรยานยนต์ให้ความร่วมมือในการขนส่งอาหารและอุปกรณ์ในการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยที่นอนกักตัวอยู่ที่บ้านสำหรับกรณีของการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation, HI) หรือวัดที่ยินดีให้ใช้ลานกว้างในการสร้างศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation, CI) ได้อย่างรวดเร็ว เป็นต้น สิ่งเหล่านี้กลายเป็นการแก้ไขปัญหาที่ต่างคนต่างก็นำเอาทรัพยากรและศักยภาพที่ตนเองมีเข้ามาช่วยกันตอบสนองกับสถานการณ์เพื่อให้เป้าหมายบรรลุผลสำเร็จ

จากข้อสรุปข้างต้นจึงสามารถเข้าใจว่า ความสามารถในการวิเคราะห์นั้น หัวใจสำคัญคือกระบวนการของ “การปรับความคิด-เปลี่ยนการกระทำ-เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย” การปรับความคิดยอมรับในเรื่องที่เกิดขึ้นกลับส่งผลในแง่บวกต่อตัวเจ้าหน้าที่ เพราะเมื่อเวลาผ่านไประยะหนึ่ง การที่เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสามารถตอบสนองกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัวได้นั้นสร้างความภาคภูมิใจในศักยภาพส่วนตัวและหน่วยงานที่เอาชนะปัญหาอุปสรรคได้ กลายเป็นขวัญกำลังใจที่ดีในการทำงาน

2.2 ความสามารถด้านการประสานงาน

การประสานงานจะเกิดประสิทธิภาพได้หรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแต่ละรายรับรู้และตีความบทบาทหน้าที่ของตนเองไปเป็นอย่างไร ยกตัวอย่างเช่น ใครเป็นผู้นำ (สั่งการ) ใครเป็นผู้ตาม (ปฏิบัติตามคำสั่ง) ใครต้องทำงานร่วมกับใครหรือสนับสนุนการทำงานของใคร ฯลฯ การพัฒนาความสามารถในการช่วยเหลือกันและกันทำงานโดยไม่แบ่งแยกหน้าที่ตามตำแหน่งราชการภายใต้การทำงานของ ศบค.เขตนี้ กล่าวได้ว่าเจ้าหน้าที่คนหนึ่งจะต้องพร้อมทำงานได้หลายประเภทตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาขึ้นอยู่กับความจำเป็นของสถานการณ์ในแต่ละช่วงเวลา ผู้อำนวยการเขตที่

เป็นผู้ศูนย์กลางของ ศบค.เขตนั้น ก็มีการปรับรูปแบบการแสดงบทบาทใหม่ นอกจากการสั่งการตามอำนาจหน้าที่แล้ว ผู้อำนวยการเขตยังเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้ทุกฝ่ายได้ทำงานอย่างราบรื่น แม้ว่าจะต้องใช้ทรัพยากรส่วนตัว (เช่น เงินทุนส่วนตัว) เพื่อให้ภารกิจเฉพาะหน้าดำเนินไปได้ด้วยดี ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า “...หัวหน้าทำทุกอย่างที่ลูกน้องทำ ยกเว้นยกนี้ ทำทุกอย่างที่ลูกน้องทำ แล้วก็ซัพพอร์ตให้ทุกอย่าง อะไรขาดหัวหน้าก็ต้องดูแลซัพพอร์ตให้ หาให้ อย่างบางครั้ง ตอนแรกเลยเครื่องพ่นยา ยังไม่ได้รับการสนับสนุน เออเราทำยังไงให้งานมันสืบหน้าได้ เราก็ต้องดูแลซัพพอร์ตเขาไปก่อน อย่างน้อยเราก็ต้องทำให้งานเราเดินได้ อาจจะไปจัดหาเครื่องมือเครื่องมือนำมาให้เขา...” และเป็นผู้สร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอย่างหนัก กล่าวได้ว่า ผู้อำนวยการ ศบค.เขตนอกจากจะมีบทบาทในการบริหารสั่งการ ควบคุมงานแล้ว ยังทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงานด้วย

นอกจากการทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองแล้ว ในบางสถานการณ์ที่ซับซ้อนเจ้าหน้าที่ต้องทำงานเกินกว่าขอบเขตหน้าที่ของตนเอง ในบทสัมภาษณ์ ผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่งทำการเปรียบเทียบบทบาทหน้าที่ของตนเองในตอนนั้นว่า “...ที่บอกว่าหนักคือ เราต้องทำเหมือนว่าเป็นหมอกันเอง” คำกล่าวนี้มีความหมายแฝงที่แสดงให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตต้องปฏิบัติตามกรอบที่ชัดเจน ซึ่งเป็นงานเชิงรุกเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด การทำงานเชิงรุกต้องอาศัยการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตซึ่งมีหน้าที่ที่แตกต่างกันจนบางครั้งประสบปัญหาในการทำงานร่วมกันขึ้น จากการให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตพบว่า มีปัญหาในเรื่องของการทำงานร่วมกันระหว่างสองฝ่าย โดยเฉพาะความไม่เข้าใจถึงขอบเขตการใช้ดุลพินิจในการสอบสวนโรคของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขต เนื่องจากขาดการอบรมให้เข้าใจถึงวิธีปฏิบัติต่างๆ อันนำไปสู่ความขัดแย้งในการประเมินระดับอาการของผู้ป่วย จนกลายเป็นปัญหาต่อการรับผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา ปัญหาเหล่านี้ได้รับการแก้ไขเมื่อมีการถ่ายทอดความรู้จากบุคลากรด้านสาธารณสุขไปยังเจ้าหน้าที่สำนักงานเขต หรือเกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างการทำงานของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตด้วยกันเอง จึงทำให้การทำงานผิดพลาดน้อยลง อย่างไรก็ตาม สำนักงานเขตยังมีมุมมองในเชิงบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่า ‘เป็นผู้ช่วยเหลือ’ ในเรื่องการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการประเมินอาการของผู้ป่วยเบื้องต้นเพื่อให้ประชาชนได้เข้ารับการรักษาแบบ HI หรือ CI อย่างทันท่วงที

นอกจากนี้ ในข้อมูลค้นพบว่า การสื่อสารที่ประสบความสำเร็จในภาวะวิกฤตนั้น ควรมีพื้นฐานตั้งอยู่บนความสัมพันธ์คุ้นเคยกันเป็นส่วนตัวเป็นสำคัญ สรุปเป็นภาษาง่ายๆ ก็คือ ต้องรู้จักกันมาก่อน และคนรู้จักกันอะไร ก็คุยกันได้ทุกเมื่อ หากเคยประสานความร่วมมือกันในอดีตก็จะสามารถทำงานร่วมกันเพื่อตอบสนองกับปัญหาโควิดได้ดูราบกับเป็นเรื่องปกติ สิ่งนี้ช่วยระบับความรำคาญหากต้องประสานงานกันบ่อยครั้ง สร้างความรู้สึกพร้อมที่จะพูดคุยตลอดเวลาผ่านการส่งข้อความและโทรศัพท์ หลักฐานปรากฏในคำให้สัมภาษณ์ เช่น “...เพราะเราจะมีคอนแทคทั้งโทรศัพท์ทั้งไลน์กันอยู่แล้ว

หรืออย่างกรณีที่บ้านที่ อย่างช่วงที่มีนโยบายเกี่ยวกับสถานประกอบการ ถ้าสน.ได้รับนโยบายมาก่อน เขาจะเรียกจัดประชุม เขาก็เอาเขตไปร่วมด้วยเพื่อจะให้ความรู้ผู้ประกอบการ เราจะได้กันได้ตลอด”

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การเสริมสร้างความสามารถในการประสานงานเพื่อตอบสนองต่อวิกฤตโรคระบาดนั้น ผู้ปฏิบัติงานควรเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างดี นอกจากนั้นผู้บริหารไม่ควรสั่งการอย่างเดียว แต่ควรอำนวยความสะดวกให้กับทุกฝ่ายเพื่อให้มีทรัพยากรปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ โดยที่ผู้ปฏิบัติงานต้องยินยอมพร้อมใจทำงานนอกขอบเขตที่ตนเองมีเพื่อให้เกิดการทำงานเชิงรุกและสร้างความสัมพันธ์อันดีกับเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ทั้งนี้ การติดต่อประสานงานจะราบรื่นขึ้นอาจต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่คุ้นเคยกันมาก่อน เพื่อที่จะไม่เกิดความรู้สึกเกรงกลัวต่อกัน

2.3 ความสามารถในการส่งมอบบริการให้กับประชาชน

การเสริมสร้างความสามารถในการส่งมอบบริการของสำนักงานเขตขึ้นอยู่กับความไว้วางใจที่ประชาชนมอบให้กับสำนักงานเขต และการสร้างความชอบธรรมในการปฏิบัติงาน ที่ผ่านมามีความไว้วางใจที่ประชาชนมีให้นั้นสะท้อนได้จากประชาชนให้การสนับสนุนการทำงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติตามมาตรการโควิด-19 ซึ่งผู้วิจัยมุ่งสนใจไปที่กลยุทธ์การสร้าง ความไว้วางใจให้กับประชาชน ซึ่งจากข้อมูลพบว่าความไว้วางใจเกิดขึ้นระหว่างประชาชนกับสำนักงานเขต มากกว่าที่จะเป็นความไว้วางใจระหว่างบุคคลกับบุคคล ดังที่ผู้ปฏิบัติงานท่านหนึ่งสะท้อนมุมมองของประชาชนว่า “...ณ เวลานั้นที่เขาป่วย เขาจะแจ้งมาที่เขต เขตเห้ยเป็นอะไรที่แบบว่าประชาชนมีอะไรเขาก็แจ้งมาที่สำนักงานเขต เหมือนกับว่านี่ก็ได้เขาก็จะมา” สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นถึงความไว้วางใจที่ประชาชนมีให้กับสำนักงานเขต ซึ่งอาจเกิดจากความรู้สึกมั่นใจว่าสำนักงานเขตจะเป็นหน่วยงานที่ดูแลให้ความช่วยเหลือเวลาทุกซักรันได้ เมื่อครั้งประชาชนต้องกักตัวอยู่บ้าน สำนักงานเขตยังต้องคำนึงถึงความเป็นอยู่ของประชาชนในช่วงกักตัวอยู่บ้าน ด้วยการจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ อาหาร น้ำดื่มที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวันและแจกจ่ายไปยังกลุ่มผู้กักตัวอยู่ โดยมีเป้าหมายคือ เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่มีความเสี่ยงไม่ต้องออกจากที่อยู่อาศัยลดการแพร่ระบาด อันแสดงให้เห็นถึงกลยุทธ์การสร้าง ความไว้วางใจแก่ประชาชน ดังคำบอกเล่าของผู้อำนวยการเขตท่านหนึ่งว่า “สิ่งที่สำคัญคือ ต้องแบ่งทีมลงไป เพราะว่าเราต้องไปดูว่าบ้านนี้มีผู้ป่วย คนที่ใกล้ชิดมีความเสี่ยงสูงต้องกักตัว อยู่บ้านยังไม่ได้ไปไหน 14 วัน เราก็ต้องไปดูแลเขา เรามีข้าวของเครื่องใช้อะไรบ้าง ไปหาอาหารข้าวปลา อาหารแห้งไปให้ แล้วถ้าเกิดว่ามีการทำอาหารเสี่ยงอะไรต่างๆ เราก็ฝากทางประธานชุมชน กรรมการชุมชน ให้เขาไปแจกจ่ายให้กับผู้ที่เขาต้องกักตัวเองไม่สามารถออกมาได้...” แต่สำนักงานเขตเองไม่สามารถดำเนินการจัดหาอาหารข้าวของเครื่องใช้นี้ได้เองทั้งหมด จึงเปิดโอกาสให้กับภาคส่วนต่างๆ ภายนอกได้หยิบยื่นมือเข้ามาช่วยเหลือ เช่น การรับบริจาคข้าวกล่องจากประชาชน การรับบริจาคอุปกรณ์การป้องกันการติดเชื้อที่ทางภาคเอกชนมอบให้ เป็นต้น ดังนั้นการดูแลอย่างทั่วถึงรอบด้านนี้ทำให้ประชาชนรู้สึกว่ามีถูกทอดทิ้งจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำนักเขตใช้เพื่อให้ประชาชนรู้สึกไว้วางใจการทำงานของรัฐบาลขึ้น

นอกจากกลยุทธ์สร้างความไว้วางใจแล้ว สำนักงานเขตยังได้สร้างความชอบธรรมในฐานะที่เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคระบาด ในกรณีที่ประชาชนไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการในการกักตัวอยู่บ้าน

ได้เนื่องจากความไม่สะดวกขัดข้องอันใด สำนักงานมัธยม สำนักงานการแพทย์ สำนักงานเขต และสำนักงานประชาสัมพันธ์ได้ร่วมมือกันจัดให้มีระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ที่มาพร้อมกับระบบ call center เขตละ 20 คู่สาย มีบทบาทในการส่งต่อผู้ป่วยไปยัง CI และกำหนดหน่วยบริการสำหรับ HI ให้กับผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว โดยที่สำนักงานเขตทำหน้าที่กำกับติดตามนำผู้ป่วยเข้า-ออกจาก CI และ HI นี้ผ่านระบบข้อมูลดิจิทัลที่ทันสมัย ผู้ทำหน้าที่รับสาย call center 20 คู่สายนี้ตลอด 24 ชั่วโมงคือเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตที่ผลัดเวรกันมาโดยไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนล่วงเวลาแต่อย่างใด สะท้อนให้เห็นความพยายามอย่างหนักในการให้บริการแก่ประชาชนอย่างเต็มที่ ในการจัดตั้ง CI นั้นผู้อำนวยการเขตเป็นผู้ประสานหาสถานที่ที่เหมาะสมร่วมกับภาคส่วนอื่นๆ ในพื้นที่ เมื่อสถานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดแล้ว ผู้อำนวยการเขตเป็นผู้เตรียมความพร้อมระบบและการบริการ และความพร้อมของเจ้าหน้าที่ ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่ทุกคนจะไม่มีกรอบเพื่อฝึกซ้อมกรณีฉุกเฉิน แต่เจ้าหน้าที่ต่างเรียนรู้ร่วมกันเพื่อจัดการงานต่างๆ ภายใน CI ให้ราบรื่นได้ โดยเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งทำหน้าที่จัดการงานบริการทั่วไปผ่านกล่องวงจรปิด สามารถดูแลผู้ป่วยใน CI ได้โดยไม่ติดเชื้อ สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นความชอบธรรมในการปฏิบัติหน้าที่ควบคุมโรคได้เป็นอย่างดีโดยไม่ปล่อยให้ประชาชนเดือดร้อน ขาดที่พึ่ง หรือต้องรอคิวเข้าสถานพยาบาลนาน อันเป็นการช่วยลดความแออัดของสถานพยาบาลลงได้

กล่าวโดยสรุปถึงการเสริมสร้างความสามารถในการรับมือกับวิกฤตโควิด-19 ของสำนักงานเขตนั้น ใช้รูปแบบการทำงานแบบเครือข่ายซ้อนเครือข่ายเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ภาพรวมทั้งประเทศ โดยเครือข่ายในระดับปฏิบัติการคือ ศบค.เขต มีวิธีการเสริมสร้างความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้หลักการปรับความคิด-เปลี่ยนการกระทำ-เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย ไปพร้อมๆ กับการเสริมสร้างความสามารถด้านการประสานงานโดยใช้รูปแบบการทำงานนอกขอบเขตผสมผสานกับการทำงานเชิงรุก นอกจากนี้ยังเสริมสร้างความสามารถในการส่งมอบบริการให้กับประชาชนด้วยการสร้างความไว้วางใจด้วยการจัดหาสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตให้กับประชาชนที่ต้องกักตัว และสร้างความชอบธรรมในการควบคุมโรคด้วยการให้บริการ EOC เขตและ CI เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการการได้โดยไม่รู้สึกขาดที่พึ่ง อันเป็นการช่วยลดความตึงเครียดของงานด้านสาธารณสุขลงได้

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์การเพื่อตอบสนองกับภาวะวิกฤตโควิด-19 ในรูปแบบเครือข่ายของ ศบค.เขต ศบค.กลุ่มเขต และ ศบค.กทม.นี้มีลักษณะเป็นเครือข่ายซ้อนเครือข่ายที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ van den Oord et al (2020) ที่ได้อธิบายลักษณะเครือข่ายของการท่าเรือ Antwerp ที่มีลักษณะหลายเครือข่ายเข้ามาผสมผสานทำงานร่วมกันเพื่อตอบสนองกับโควิด-19 โดยผู้วิจัยได้นำเอาข้อเสนอแนะของงานวิจัยดังกล่าวเพื่อศึกษาว่าการทำงานของเครือข่ายซ้อนเครือข่ายนั้นมีความสัมพันธ์กันอย่างไร โดยแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์

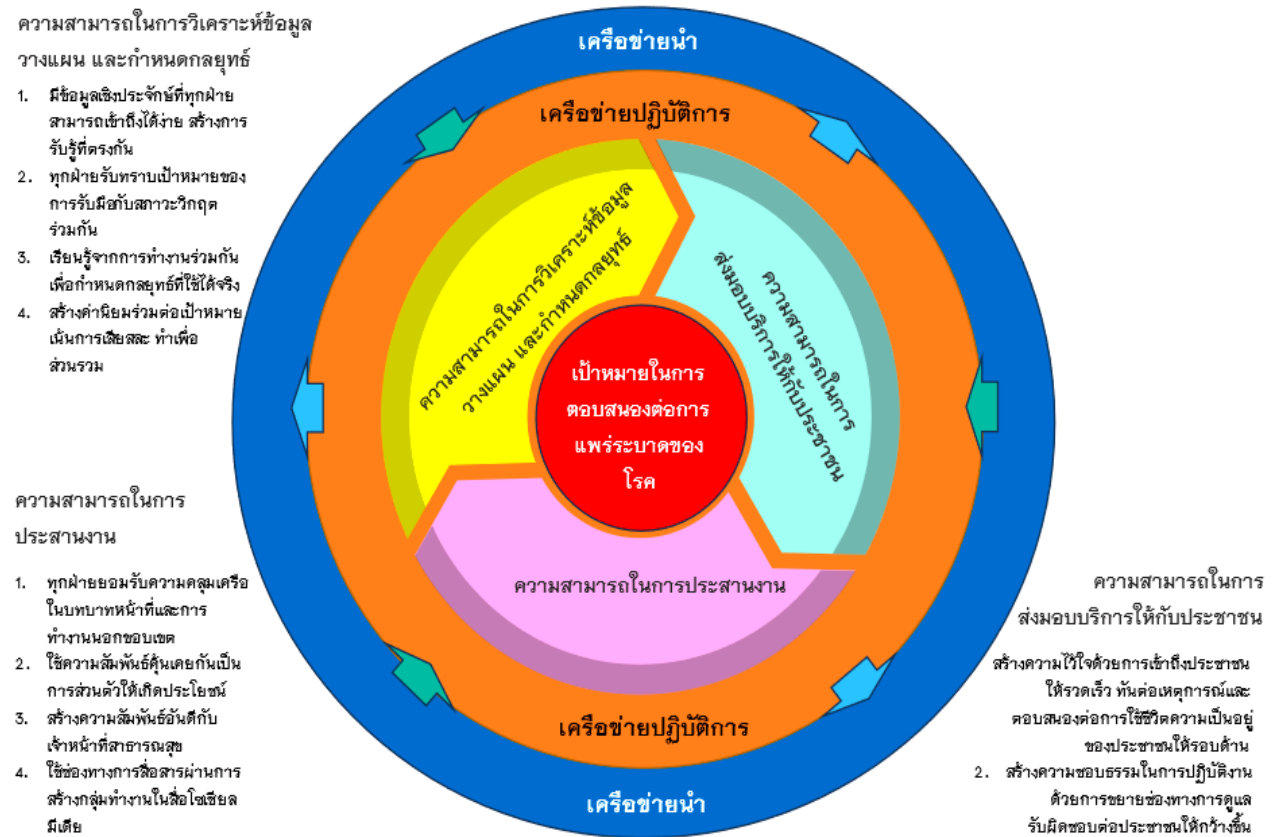
ของ ศบค.เขตที่เป็นเครือข่ายระดับปฏิบัติการ มีหน้าที่สร้างความเป็นหุ้นส่วนในระดับพื้นที่ ดึงทรัพยากรจากทุกภาคส่วนมาใช้ในการแก้ไขปัญหาและสร้างความชอบธรรมในการควบคุมโรค ใน ส่วนของ ศบค.กทม.นั้นซึ่งทำหน้าที่เป็นเครือข่ายนำ ทำหน้าที่ประสานนโยบายกับ ศบค. โดยดึงกลุ่มผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุข ความมั่นคงเข้ามาร่วมมือกันกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อใช้ ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร อีกทั้งยังช่วยแก้ไขปัญหาและจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นให้กับศบค.เขต โดยมีตัวกลางที่ช่วยส่งผ่านข้อมูลให้แกกันคือ ศบค.กลุ่มเขต

ข้อค้นพบอีกประการหนึ่งคือ เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตมีแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานนอกขอบเขตเพื่อ เห็นแก่การทำงานเพื่อส่วนรวม เสียสละตนเอง เห็นอกเห็นใจผู้อื่น และจิตใจที่เต็มเปี่ยมไปด้วย มนุษยธรรมในระหว่างที่เกิดภาวะวิกฤตโรคระบาดนั้นก็เพื่อเติมเต็มความรู้สึกของตนเองให้ทำงานหนัก ได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Rauhaus (2022) ที่ค้นพบว่า เจ้าหน้าที่ดับเพลิงของท้องถิ่นในเมือง เท็กซัส เมื่อต้องสวมบทบาทใหม่เป็นผู้ปฏิบัติการโครงการฉีดวัคซีนที่บ้านท่ามกลางการแพร่ระบาดของ โควิด-19 นั้น มีแรงจูงใจในการบริการสาธารณะระดับสูง ความรู้สึกได้ว่าสิ่งที่ตนเองทำนั้นมีคุณค่า ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่เหล่านั้นจะได้ค่าตอบแทนสำหรับการปฏิบัติงานนอกขอบเขต แต่ถ้าให้ทำฟรีก็ยินดีทำ และยินดีที่จะปกป้องประชาชน โดยมีความผูกพันต่อเป้าหมายของภารกิจ แสดงถึงพฤติกรรมที่เอื้อต่อ สังคมมาก (prosocial behavior) นอกจากนี้กลยุทธ์ในการตอบสนองต่อสถานการณ์โควิด-19 นั้น ผู้อำนวยการเขตในฐานะผู้อำนวยการ ศบค.เขตใช้กลยุทธ์การดึงทรัพยากรเท่าที่มีอยู่มาใช้เพื่อให้เกิด การเคลื่อนย้ายทรัพยากรไปยังระดับต่างๆ ของเครือข่ายและนอกเครือข่ายให้ได้มากที่สุด มีความ คล้ายคลึงกับกลยุทธ์ การผสมผสานสิ่งต่างเข้าด้วยกัน (bricolage) ของ Ansell et al. (2021) ซึ่งสะท้อน ความจริงในการจัดการวิกฤตว่า บางสถานการณ์เราอาจไม่สามารถคิดก่อนทำได้ซึ่งอาจขัดแย้งกับ หลักการที่ดี แต่เมื่อผู้ปฏิบัติงานไม่มีความรู้ถึงสิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อน ก็จำเป็นต้องคิดนอกกรอบโดยอาศัย การกระทำเพื่อให้เกิดการเรียนรู้แก่ตนเอง ด้วยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อตอบสนองอย่างทันควัน เรา จึงเห็นการดึงทรัพยากรเท่าที่มีอยู่มาใช้ก่อน โดยผสมผสานหลายสิ่งและใช้ประโยชน์จากสถาบันที่มีอยู่ กำหนดแนวทางการทำงานใหม่ขึ้นมาโดยไม่เรียกร่องทรัพยากรอื่นที่ตนยังไม่มี

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากการวิจัยทำให้ผู้วิจัยสามารถพัฒนาโมเดลการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนอง ต่อวิกฤตโรคระบาดขององค์การระดับท้องถิ่นได้ดังภาพที่ 2 นี้ โดยวงกลมภายนอกแสดงถึงเครือข่าย นำที่ทำหน้าที่เครือข่ายระดับนโยบาย ออกประกาศ มาตรการ จัดการทรัพยากรและสื่อสารสาธารณะ โดยมีวงกลมลำดับถัดมา คือเครือข่ายปฏิบัติการที่ทำหน้าที่ตอบสนองต่อเครือข่ายนำด้วยการให้ข้อมูล เกี่ยวกับปัญหา และขอรับจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็น สร้างความเป็นหุ้นส่วนกับภาคส่วนต่างๆ ในระดับ ท้องถิ่น โดยลูกศรแสดงถึงการไหลของข้อมูลสองทาง อันเป็นการรับคำสั่งและสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ ถึงความเป็นไปได้ของมาตรการตอบสนองต่อโรคระบาด ภายในเครือข่ายปฏิบัติการนี้มีองค์ประกอบที่

ต้องเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อการโรคระบาด 3 ด้าน ได้แก่ (1) ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผน และกำหนดกลยุทธ์ (2) ความสามารถในการประสานงาน และ (3) ความสามารถในการส่งมอบบริการให้กับประชาชน ซึ่งผู้บริหารเครือข่ายนำสามารถให้การช่วยเหลือจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อให้การเสริมสร้างความสามารถด้านต่างๆ รวดเร็วมากขึ้น ดังนี้



ภาพที่ 2 โมเดลการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อวิกฤตโรคระบาด

1. ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผน และกำหนดกลยุทธ์ ในช่วงแรกของการแพร่ระบาด ผู้นำเครือข่ายควรสื่อสารเป้าหมายในการตอบสนองต่อสถานการณ์ให้รวดเร็วและชัดเจน เพื่อให้ทุกฝ่ายรับรู้และเตรียมพร้อมกับเป้าหมายใหม่ ควรมีการแสดงข้อมูลตัวเลขผู้ติดเชื้อเชิงประจักษ์เพื่อให้ทุกฝ่ายเห็นภาพที่ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องกำหนดกลยุทธ์ขึ้นมาก่อน สามารถใช้การลงมือปฏิบัติงานไปสักระยะหนึ่ง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ถึงวิธีปฏิบัติที่ได้ผลจริง หลังจากนั้นจึงแบ่งปันกลยุทธ์นั้นให้กับทุกฝ่าย แต่สิ่งสำคัญยิ่งกว่าการกำหนดกลยุทธ์คือ การสร้างค่านิยมในการทำเพื่อส่วนรวม สร้างแรงจูงใจในการให้บริการสาธารณะ เน้นที่การเติมเต็มความรู้สึกที่ได้ทำเพื่อประชาชนจนกลายเป็นความสุขทางใจ

2. ความสามารถในการประสานงาน เครือข่ายปฏิบัติการสามารถกำหนดหน้าที่การทำงานของทุกฝ่ายให้ชัดเจนได้ แต่ในการทำงานจริงนั้นอาจมีความทับซ้อนและคลุมเครือในบทบาทหน้าที่ ดังนั้นทุกฝ่ายจึง

ควรยอมรับการท้าทายหน้าที่ของตนและเสริมสร้างจิตวิญญาณการทำงานเป็นทีม หากไม่ได้เป็นการทำผิดต่อกฎหมายหรือทำให้สถานการณ์แย่ลง พร้อมกับตั้งมั่นในการแบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขให้ได้มากที่สุดเพื่อไม่ให้เกิดวิกฤตต่อระบบสาธารณสุขในภาพรวม ทั้งนี้ช่องทางการประสานงานสามารถใช้ช่องทางการสื่อสารเดิมที่คุ้นเคยได้ เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกถึงภาระงานที่มากขึ้นกว่าเดิม

3. ความสามารถในการส่งมอบบริการให้กับประชาชน เครือข่ายปฏิบัติการที่ใกล้ชิดกับประชาชนต้องสร้างความไว้วางใจและความชอบธรรมในการทำหน้าที่ควบคุมโรคระบาดด้วยการดูแลประชาชนในการดำรงชีวิตทุกด้าน อาศัยการมีจิตอาสาของทุกภาคส่วนในการขอความช่วยเหลือด้านทรัพยากรที่ทำให้การทำงานราบรื่น และรวดเร็ว

ตรงกลางของภาพที่ 2 นี้คือเป้าหมายของการตอบสนองต่อการแพร่ระบาดของโรค เพื่อให้ทุกฝ่ายยึดมั่นในใจ โดยมุ่งหาวิธีการที่เป็นไปได้ในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่าย โดยแผนภาพนี้สามารถนำไปใช้เป็นโมเดลสำหรับการปฏิบัติงานและการทำการศึกษาวิจัยในขอบข่ายของการจัดการภาวะวิกฤตโรคระบาดที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นได้

สรุป

ในช่วงแห่งการเกิดวิกฤตโรคระบาดเป็นช่วงเวลาแห่งความยากลำบาก มีความเปลี่ยนแปลงอย่างทันทีทันใดโดยไม่ทันตั้งตัว อาจทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเครียดและหวาดกลัวต่อสถานการณ์ดังกล่าวได้ ดังนั้นในการบริหารภาวะวิกฤต องค์การภาครัฐที่รวมตัวกันเป็นเครือข่ายต้องอาศัยการทำงานอย่างคล่องแคล่ว รวดเร็ว ทำงานเกินกว่าขอบเขต และมีค่านิยมที่สอดคล้องต่อการรับมือกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ ในช่วงของการแพร่ระบาดโควิด-19 ทำให้เราได้เห็นว่ากรุงเทพมหานครและสำนักงานเขตมีการทำงานอย่างหนักเพื่อให้ประชาชนรู้สึกอุ่นใจ ไม่ถูกทอดทิ้งหลังจากที่รัฐบาลประกาศมาตรการ log down ขึ้น โดยอาศัยการปรับโครงสร้างอย่างฉับพลันให้เป็นรูปแบบของเครือข่ายซ้อนเครือข่ายที่มีการทำงานที่สลับซับซ้อนมากขึ้น อันประกอบไปด้วย เครือข่ายนำ (ศบค.กทม) และเครือข่ายปฏิบัติการ (ศบค.เขต) โดยมี ศบค.กลุ่มเขตเป็นผู้ประสานงานระหว่างเครือข่ายทั้งสองในกรณีที่ต้องทำงานข้ามเขตพื้นที่ ถึงแม้ว่าจะมีการปรับโครงสร้างการทำงานใหม่แล้ว แต่การเสริมสร้างความสามารถในการทำงานของศบค.เขตเองนั้นก็มีความสำคัญเช่นกัน ทั้งในด้านการเสริมสร้างความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในช่วงเวลาที่มีความไม่แน่นอนสูง โดยอาศัยค่านิยมหลัก คือการเสียสละตนเองและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การเสริมสร้างความสามารถด้านการประสานงานผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตต้องคาดหวังความคล่องเครือในบทบาทหน้าที่ใหม่ของตนเองและในสถานการณ์คับขันก็ต้องพร้อมที่จะทำงานเกินกว่าขอบเขตหน้าที่ และการเสริมสร้างความสามารถในการส่งมอบบริการที่ประชาชนไว้วางใจและชอบธรรม ทั้งนี้ ผลการวิจัยสอดคล้องงานวิจัยอื่นของต่างประเทศในประเด็นเกี่ยวกับเครือข่ายที่ความสลับซับซ้อนและแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานนอกขอบเขต ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอองค์ความรู้ใหม่โดยใช้ตัวแบบการเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อ

วิกฤตโรคระบาด 3 ด้าน ที่แสดงถึงองค์ประกอบของการเสริมสร้างความสามารถขององค์กร ภายใต้การทำงานในรูปแบบเครือข่ายซ้อนเครือข่ายนี้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับหน่วยงานภาครัฐผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวกับวิกฤตโรคระบาดที่สำคัญ คือ (1) ภาครัฐจำเป็นต้องสื่อสารอย่างสม่ำเสมอให้บุคลากรของรัฐ ซึ่งไม่มีตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตระหนักถึงความจำเป็นของความคลุมเครือในบทบาท (role ambiguity) ของหน้าที่ราชการซึ่งต้องคงไว้ จริงอยู่ที่ role ambiguity เป็นสิ่งไม่พึงปรารถนาตามหลักบริหารองค์การ เพราะทำให้บุคลากรเกิดความเครียด สับสน รวมทั้งสะท้อนให้ถึงการประสานงานและการสื่อสารที่บกพร่องขององค์การ เมื่อต้องใช้ให้บุคลากรไปปฏิบัติในสิ่งซึ่งเกินกว่าหน้าที่ อย่างไรก็ตาม ในกรณีของวิกฤตโรคระบาดการยอมรับใน role ambiguity กลับให้ผลตรงกันข้าม (กับภาวะปกติ) คือช่วยส่งเสริมความสามารถในการประสานงาน ให้บุคลากรยอมรับทำงานได้ทุกชนิดโดยไม่แบ่งแยก ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้รอดพ้นจากสถานการณ์ขาดแคลนกำลังทรัพยากรบุคคลอย่างหนักมาได้ดังที่ปรากฏในผลวิจัย (2) ภาครัฐควรอบรมให้ความรู้พื้นฐานแก่บุคลากรซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ในเรื่องการรับมือผู้ติดเชื้อโรคระบาดอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะเชื้อไวรัส ซึ่งจะเห็นได้ว่าในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา แพ้ระบาดเป็นระยะมาอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็น SARS MERS ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก จนถึงโควิด-19

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป ผู้วิจัยเสนอแนะว่าอาจทำการศึกษาเปรียบเทียบในประเด็นเดียวกันระหว่างสำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร กับเทศบาลหรืออำเภอของจังหวัดใหญ่ ซึ่งมีประชากรหนาแน่นหรือมีความเป็นเมืองสูง เช่น เชียงใหม่ ภูเก็ต ชลบุรี ขอนแก่น ฯลฯ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- Ansell, C., Sørensen, E., & Torfing, J. (2021). The COVID-19 Pandemic as a Game Changer for Public Administration and Leadership? The Need for Robust Governance Responses to Turbulent Problems. *Public Management Review*, 23(7), 949–960.
- Brown, L., LaFond, A., & Macintyre, K. E. (2001). *Measuring Capacity Building*. Retrieved February 2, 2023, from https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACM119.pdf.
- Chavis, D. M. (1995). Building Community Capacity to Prevent Violence Through Coalitions and Partnerships. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 6(2), 234–245.

- Christensen, T., & Lægreid, P. (2020). Balancing Governance Capacity and Legitimacy: How the Norwegian Government Handled the Covid-19 Crisis as a High Performer. *Public Administration Review*, 80(5), 774–779.
- Christensen, T., Lægreid, P., & Rykkja, L. H. (2016). Organizing for Crisis Management: Building Governance Capacity and Legitimacy. *Public Administration Review*, 76(6), 887–897.
- Christensen, T., Lægreid, P., & Rykkja, L. H. (2016). The Co-evolution of Reputation Management, Governance Capacity, Legitimacy and Accountability in Crisis Management. In Robert P. Gephart, Jr., C. Chet Miller, Karin Svedberg Helgesson (Eds.), *The Routledge Companion to Risk, Crisis and Emergency Management*. (pp. 177–191). New York: Routledge.
- Crisp, B. R., Swerissen, H., & Duckett, S. J. (2000). Four Approaches to Capacity Building in Health: Consequences for Measurement and Accountability. *Health Promotion International*, 15(2), 99–107.
- Khemani, S. (2020). *An Opportunity to Build Legitimacy and Trust in Public Institutions in the Time of COVID-19*. World Bank Research and Policy Briefs No. 148256. Retrieved February 2, 2023, from https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3602352.
- LaFond, A. K., Brown, L., & Macintyre, K. (2002). Mapping Capacity in the Health Sector: A Conceptual Framework. *The International Journal of Health Planning and Management*, 17(1), 3–22.
- Murray, M., & Dunn, L. (1995). Capacity Building for Rural Development in the United States. *Journal of Rural Studies*, 11(1), 89–97.
- Rauhaus, B. M. (2022). Public Service Motivation of Street-Level Bureaucrats Amidst the COVID-19 Pandemic: An Analysis of Experiences in Implementation of an at-Home Vaccination Program. *State and Local Government Review*, 54(1), 82–91.
- Van den Oord, S., Vanlaer, N., Marynissen, H., Brugghehans, B., Van Roey, J., Albers, S., Cambré, B. & Kenis, P. (2020). Network of Networks: Preliminary Lessons from the Antwerp Port Authority on Crisis Management and Network Governance to Deal with the Covid-19 Pandemic. *Public Administration Review*, 80(5), 880–894.
- World Health Organization. (2020). *The Ministry of Public Health and the World Health Organization Review Thailand's COVID-19 Response*. Retrieved February 2, 2023, from <https://www.who.int/thailand/news/detail/14-10-2020-Thailand-IAR-COVID19>.