

## ถอดบทเรียนการดำเนินงานในสถานการณ์โควิด – 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง

อนุชา เมฆคง, ส.ม.\*  
สุภาพร พงษ์ขวลิต, พย.ม.\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทถอดบทเรียนการดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง และนำผลการศึกษามาใช้เป็นฐานข้อมูล เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านสาธารณสุขต่อไป การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มแบบเจาะจงจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ที่มีบทบาทในการดำเนินงานในสถานการณ์โควิด-19 จำนวน 32 คน ดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นคำถามปลายเปิด แบบมีโครงสร้าง จำนวน 5 ข้อ เพื่อใช้ในการถอดบทเรียนด้วยการศึกษาย้อนหลังจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาแล้ว (After Action Review : AAR) ในสถานการณ์โควิด 4 ระลอก ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ตั้งแต่ 1 เมษายน – 30 มิถุนายน 2565

ผลการศึกษา พบว่า 1) บริบทการดำเนินงานในพื้นที่อำเภอบ้านฉาง เป็นพื้นที่เศรษฐกิจที่มีภาคส่วนต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องการดำเนินงานผ่านการขับเคลื่อนของสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจในชุมชนไปด้วยกัน ภายใต้การรับผิดชอบร่วมกันของสังคม 2) ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของ อสม. ในอำเภอบ้านฉาง คือ แรงสนับสนุนจากทุกภาคส่วน ทศนคติเชิงบวกในการทำงานจิตอาสา มีความพร้อมในการเรียนรู้ท่ามกลางสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และลงมือปฏิบัติโดยมีต้นแบบที่ดี 3) ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน คือ การขาดทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรค การสื่อสารที่ยังไม่เป็นระบบ และการตีตราผู้ป่วยในระยะแรก ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงชุมชนได้

การนำผลการศึกษามาใช้ต่อไป คือ ควรมีการเพิ่มการมีส่วนร่วมขององค์กรต่างๆอย่างมีระบบ และมีการสื่อสารที่เข้าถึงในระหว่างหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนได้ง่ายขึ้น เพื่อดึงศักยภาพและทรัพยากรของแต่ละองค์กรมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ควรขับเคลื่อนงานให้เป็นทิศทางเดียวกัน ควรจัดระบบเพื่อลดความซ้ำซ้อนของภาระงาน มีผู้นำและนโยบายที่ชัดเจน เสริมพลังด้วยการให้กำลังใจ การสนับสนุน ชื่นชม และเห็นความสำคัญยึดหลักร่วมทุกข์ร่วมสุข และก้าวไปด้วยกันเพื่อขับเคลื่อนงานสาธารณสุขให้มีความยั่งยืนต่อไป

**คำสำคัญ :** ถอดบทเรียน, สถานการณ์โควิด, อสม.

---

\*สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง

# LESSONS LEARNED OF OPERATION IN COVID – 19 SITUATION OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS (VHVS), BANCHANG DISTRICT: RAYONG PROVINCE

Anucha Mekong, M.P.H.\*  
Supaporn Pongchavalit, M.N.S.\*

## Abstract

The purposes of this qualitative research were to explore the lesson learned of Operation in Covid – 19 Situation of Village Health Volunteers (VHVS) Banchang District. The Results of research applied to database for operating the public health according to the predetermined vision. Include the village health volunteers 32 subjects were selected by using a purposive sampling. Data collected by in – dept interview were analyzed by content analysis. Research instrument these are the open – ended questions 5 items of operation in Covid–19 Situation and used to After Action Review technique. Collected data on 1 April – June 2022.

The results of the research showed that 1) Operation in Covid – 19 Situation of Village Health Volunteers (VHVS), Banchang District were to community leader and social support based on corporate social responsibility. 2) Key success factors were VHVS were social support, positive attitude with high intention, role model, collaboration with team network. 3) Barriers of their works such as their lack of knowledge skills and resource, unclear information of policy and unawareness from people in community.

Therefore, the development should be composed of redesign of administration, capacity building providing for VHVS, the support of facilities, the management of health information technology, clarify policy and collaboration with network should be increasingly provided to empowerment. In addition, it will help increase the participation policy implementary of health system for more appropriated.

**Key words:** The lesson learned, COVID-19 situation, Village Health Volunteers (VHVS)

---

\*Banchang District Public Health Office, Banchang district, Rayong Province

## บทนำ

การระบาดของไวรัสโควิด - 19 เป็นโรคระบาดครั้งใหญ่ของมวลมนุษยชาติ เป็นการระบาดครั้งสำคัญนับแต่มีการระบาดของไวรัสโคโรนาหลายสายพันธุ์ ที่ผ่านมากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในระบบสาธารณสุขของประเทศ และมีการส่งมอบต่อยุทธศาสตร์ตามโครงสร้างของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ในระดับจังหวัดมีการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัด ตลอดจนปรับปรุงอำนาจในทางปกครองของอำเภอเพื่อสนับสนุนให้เกิดความสงบเรียบร้อยในมีการกำหนดเขตพื้นที่ให้บริการปฐมภูมิ (Primary Care Service) เป็นบริการด่านแรก และส่งต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้และจำเป็นให้กับระบบบริการโรงพยาบาล (hospital service) ต่อไปตามระบบ ในระดับชุมชน กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ได้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านโดยทีมอาสา COVID - 19 ประจำหมู่บ้าน โดยมีกำนันผู้ใหญ่บ้านเป็นหัวหน้าทีม ประกอบด้วย ฝ่ายปกครองและอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน(อสม.) ให้ทำหน้าที่รายงานข้อมูล เฝ้าระวังติดตามกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดโรคโควิด -19 เข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน นับเป็นภารกิจที่สำคัญในชุมชนที่มีต่อการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างที่ไม่เคยมีสถานการณ์แบบนี้มาก่อน ปัจจุบันประเทศไทยมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวนกว่า 1,040,000 คน<sup>(1)</sup> ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสา เสียสละ เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน จนได้รับการยอมรับจากสังคม และการดำเนินงานขั้นต่อไปจะมีการยกฐานะเป็น อสม. หมอประจำบ้าน โดยมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมไม่ให้เกิดโรค ปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้กลายเป็นต้นทุนทางสังคม (Social Capital) ที่สำคัญของระบบสุขภาพ<sup>(2)</sup> ทั้งนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือเป็นบุคลากรสาธารณสุขด้านหน้า และมีพลังที่สำคัญต่อการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อ Covid - 19 ในชุมชน การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภายใต้แนวทางการจัดระบบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีกิจกรรมที่สำคัญ เช่น กิจกรรมการเยี่ยมบ้านโดยการเคาะประตูบ้าน การสำรวจสุขภาพตนเอง การให้ความรู้ประชาชน การวัดอุณหภูมิและสังเกตอาการเบื้องต้น การบันทึกข้อมูลกลุ่มเสี่ยง และรายงานผลการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การเป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันตนเอง เป็นต้น<sup>(2)</sup> การดำเนินงานอย่างเข้มแข็ง เคร่งครัด ด้วยศักยภาพเต็มเปี่ยมและความเป็นจิตอาสา เป็นอีกส่วนสำคัญที่ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศไทยลดลง ทำให้หลายประเทศให้การยอมรับและชื่นชมประเทศไทยว่าเป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสาเหตุหนึ่งมาจากกองทัพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีคุณภาพ<sup>(4)</sup> จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคโควิด - 19 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) มีความสำคัญอย่างยิ่งในการหยุดหรือยับยั้งการระบาดของโรคโควิด - 19 ปัญหาอุปสรรคที่ต้องเผชิญท่ามกลางสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่เคียงข้างกับบุคลากรสาธารณสุขร่วมกันรับมือในด้านการป้องกันการควบคุมโรค และเป็นการรับมือในชุมชนอย่างใกล้ชิดถึงระดับครอบครัว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถอดบทเรียน การดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เพื่อนำผลการศึกษา มาใช้เป็นฐานข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านสาธารณสุขต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาบริบทและถอดบทเรียนการดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง

## วิธีการศึกษา

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นฐานข้อมูล ในการขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านสาธารณสุข

**ประชากรที่ใช้ในการวิจัย** คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purpose Sampling) จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีบทบาทในการดำเนินงานในสถานการณ์โควิด จำนวน 32 คน ที่สามารถตอบคำถามในการศึกษาได้ (Key Information) ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานจริงตั้งแต่เริ่มมีการระบาดของโรคโควิด - 19 ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 จนถึงปัจจุบัน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือ แบบสอบถามโดยวิธีการสัมภาษณ์ด้วยหลักการศึกษาย้อนหลังจากการปฏิบัติ ที่ผ่านมาแล้ว (After Action Review : AAR) และแบบสัมภาษณ์เจาะลึก แบบมีโครงสร้าง จำนวน 5 ข้อ เพื่อใช้ในการถอดบทเรียน ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อเรื่อง (Content Analysis) และสังเคราะห์เนื้อหา (Synthesis) เพื่อจัดกลุ่มและหาความถี่ของความคิดเห็นมาใช้ในการอภิปรายผล

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ประกอบด้วย ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เจาะลึก และการสังเกต ใช้วิธีการวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา (content analysis) การถอดบทเรียนและสรุปประเด็นสำคัญที่เป็นข้อค้นพบจากการศึกษา จากนั้นนำข้อมูลมาสรุปผลการดำเนินการภาพรวมและค้นข้อมูลในการดำเนินงาน

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์จังหวัดระยอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2565 เลขที่เอกสารรับรอง 09/2565 เลขที่โครงการวิจัย 11/2565 ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยตนเองจากกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจ ถ้ามีความยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย จึงให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนั้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับจะไม่ถูกเปิดเผย และการนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ระหว่างการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากกรวิจัยได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมโครงการวิจัย รวมทั้งการถอนตัวออกจากกรวิจัย จะไม่มีผลเสียใดๆ ไม่ว่าทางตรง หรือทางอ้อม

## ผลการศึกษา

การศึกษาข้อมูลด้านบริบท และถอดบทเรียนในการดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉางนั้น ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ด้วยหลักการศึกษาย้อนหลังจากการปฏิบัติที่ผ่านมาแล้ว (After Action Review : AAR) จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิดตั้งแต่เริ่มระบาดระลอกแรกที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีความเชื่อมโยงสถานการณ์ต่อกัน สามารถสรุปสาระสำคัญนำเสนอเรียงตามลำดับได้ ดังนี้

### 1. ข้อมูลบริบทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง พบว่า

- ด้านบริบท อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง มีจำนวนทั้งหมด 837 คน มีคณะกรรมการชมรม อสม.อำเภอบ้านฉาง จำนวน 42 คน คัดเลือกจาก (ประธาน อสม. หมู่ละ 1/ ประธานตำบลละ 1/ ประธานอำเภอ/แกนนำในแต่ละพื้นที่) อสม.ส่วนใหญ่เป็นผู้มีถิ่นฐานหลักในท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ถ่ายทอดความรู้ ประชาสัมพันธ์ และชักชวนคนในชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข พบว่าความรับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ของ อสม.ในพื้นที่มีมากกว่าการเป็น อสม. กล่าวคือ ผู้นำ อสม.ในอำเภอบ้านฉางมากกว่า ร้อยละ 70 มีบทบาทหน้าที่ในภาคส่วนอื่นของชุมชน เช่น ผู้นำองค์กรสตรีในชุมชน ประธานสภาเทศบาลตำบลบ้านฉาง กรรมการกองทุนไฟฟ้า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/ตำบล นายกสโมสรโรตารีบ้านฉาง รองประธานสมาคมพุทธธรรมบ้านฉาง สมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดระยอง สมาชิก อบต. สมาชิกสภาเทศบาล และอดีตรองนายกเทศมนตรี อดีตกำนัน อดีตผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งล้วนแต่เป็นผู้นำในชุมชน อสม.ในอำเภอบ้านฉาง จึงมีศักยภาพในการปฏิบัติงานค่อนข้างมาก และมีเครือข่ายที่กว้างขวางในพื้นที่อำเภอบ้านฉาง

- ด้านการปฏิบัติงานในพื้นที่ มีความร่วมมือกันดีระหว่าง อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการประชุมประจำเดือนทุกเดือนเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 9 แห่งในพื้นที่อำเภอบ้านฉาง และจะมีการประชุมคณะกรรมการชมรม อสม.อำเภอบ้านฉางทุกเดือน ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพื่อรับทราบทิศทางการทำงานและนโยบายที่เป็นภาพรวมของสาธารณสุข แกนนำ อสม. และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเป็นผู้ถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติในพื้นที่

2. ผลการถอดบทเรียนในการดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ในการศึกษา การดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ด้วยหลักการศึกษาย้อนหลังจากการปฏิบัติที่ผ่านมา(After Action Review : AAR) ด้วยแบบสัมภาษณ์เจาะลึก แบบมีโครงสร้าง เพื่อใช้ในการถอดบทเรียน ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อเรื่อง (Content Analysis) และสังเคราะห์เนื้อหา (Synthesis) พบว่าการดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถอดบทเรียนได้ ดังนี้

#### 2.1 การดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง

- กระบวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เริ่มจากความไม่เข้าใจและตื่นตระหนกในสถานการณ์ของโรค การมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนยังมองเห็นภาพไม่ชัดเจน ทีมนำมีบุคลากรไม่เพียงพอ

“ตอนแรกก็กลัวว่าเราจะเป็นโควิดรีปาวออกไปแบบนี้ อุปกรณ์อะไรป้องกันก็ไม่ค่อยจะมี”

“คนจะออกไปก็น้อย ทั้งกลัวทั้งทำงานไม่ทัน หมอก็น้อย ออกไปคนก็ไม่ค่อยอยากจะฟัง”

“ไม่กล้าออกไปเองหรอก กลัว ต้องหม้อออกไปด้วย ทำอะไรไม่ถูก”

- ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานตั้งแต่เริ่ม คือ ความไม่เข้าใจและความตื่นตระหนกของประชาชนในชุมชน ความไม่ชัดเจนของนโยบายในระยะแรก ทรพยากรที่ไม่เพียงพอกับสถานการณ์ การสื่อสารที่ยังไม่มีความชัดเจน

“อธิบายยังไง ก็ไม่อยากจะฟังให้เข้าใจ เอาแต่โวยวายว่าเจ้าหน้าที่ไม่ทำอะไรให้เลย”

“ชาวบ้านบ่นว่าไม่มีใครออกมาดูที่บ้านบ้างเลย ไม่มีอะไรแจกประชาชนเลย หน้ากากก็ไม่มี”

“ตอบคำถามไม่ถูกกว่าให้กักตัวกันวันกันแนบางคนบอก 14 วัน บางคนบอก 21 วัน สับสนไปหมด”

“ต้องซื้อเสื้อกันฝนมาใส่แทน ไม่มีเสื้อคลุม แก้ปัญหาเฉพาะหน้าไปก่อน”

## 2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์โควิด

- การช่วยเหลือในชุมชนโดยวัดเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับความทุกข์ยากจากโควิดในเรื่องของอาหารและที่อยู่ในเรื่องของกักตัว ท่ามกลางกระแสความไม่เข้าใจของคนในชุมชน

“โชคดีที่เจ้าอาวาสเข้าใจ ให้คนไข้โควิดไปอาศัยที่วัดได้ สงสารคนไข้ไม่มีที่อยู่”

“เจ้าอาวาสให้ไปอยู่ที่วัดแต่ชาวบ้านไม่ยอมไปร้องเรียนนายอำเภอ ไม่รู้จะทำยังไงเลย”

“ไปรับของกินของใช้ที่วัดได้ มีคนเอามาให้เหลือเฟือ แบ่งปันกันไป”

- การช่วยเหลือกันในชุมชนเองจากท้องถิ่นและคนในชุมชน โดยมี อสม.เป็นแกนนำ โดยการจัดหาที่พักกักตัว อาหารและของใช้จำเป็นแก่ผู้ป่วยและผู้เสี่ยงสูงที่ต้องถูกกักตัวที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

2.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) อำเภอบ้านฉาง คือ แรงสนับสนุนจากทุกภาคส่วนทั้งรัฐและเอกชน การชื่นชม ให้กำลังใจ มีความรู้สึกร่วมทุกข์ร่วมสุขกันในระบบสาธารณสุข รวมถึงการเป็นต้นแบบที่ดีในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข

## 2.4 มุมมองต่อบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ต่อสถานการณ์โควิด

- อสม.รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคโควิด – 19

- อสม.เป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน เนื่องจากทำงานด้านสุขภาพมานานด้วยความเป็นจิตอาสามีความต่อเนื่อง รู้จักชุมชนเป็นอย่างดี รู้พฤติกรรมของคนในชุมชนได้ลึกซึ้ง

- อสม.เป็นคนกลางในการประชาสัมพันธ์ข่าว คอยดูแลควบคุมโรคในชุมชน

## 2.5 บทเรียนที่ได้เรียนรู้จากการดำเนินงานในสถานการณ์โควิด – 19

- ควรมีแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด – 19 ที่ชัดเจนและเชื่อถือได้ เพื่อส่งต่อข้อมูลในชุมชนได้ถูกต้อง

- การทำงานที่ผ่านได้มาได้รับการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนในการดำเนินงาน

- มีความรู้สึกร่วมทุกข์ร่วมสุขไปกับบุคลากรสาธารณสุข อยากให้ชุมชนผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปด้วยกัน

- รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง และทำเพื่อชุมชนที่อยู่อาศัย ภาคภูมิใจในที่เป็นส่วนหนึ่งของการต่อสู้กับวิกฤต

ทางสาธารณสุขอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน

- รู้สึกต้องการพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อทำหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขในชุมชนต่อไป

- การก้าวพ้นความยากลำบากไม่ใช่เรื่องง่าย ต้องทนแรงกดดันจากสังคมและชุมชน การต่อสู้กับเชื้อโรคที่มองไม่เห็นทำให้รู้ว่าชีวิตไม่มีความแน่นอน อะไรก็เกิดขึ้นได้ การดำรงอยู่และสร้างสรรค์สิ่งที่ดีให้ชุมชนเป็นสิ่งที่จับต้องได้และเห็นจริง สถานการณ์ที่ผ่านมาทำให้เข้าใจว่าดูแลด้วยหัวใจความเป็นจิตอาสา สร้างคุณค่าให้เกิดขึ้นในสังคมได้อย่างแท้จริง



Model จากการถอดบทเรียนในการดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง

### สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

1. การดำเนินงานในสถานการณ์โควิดที่ผ่านมา จึงอาจกล่าวสรุปได้ว่าเงื่อนไขความสำเร็จ หัวใจความเป็นจิตอาสา โดยมีความรู้เป็นพื้นฐาน รักและมีความสุขในการขับเคลื่อนงาน มีเจตคติที่ดีในการทำงานปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จ มีการให้กำลังใจ เห็นความสำคัญ มีต้นแบบให้เรียนรู้จากประสบการณ์และการดำเนินงาน มีแรงสนับสนุนจากภาคส่วนต่างๆในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านกิจกรรมหลักที่ปฏิบัติคือ การเฝ้าระวังควบคุม ป้องกันและการให้ความรู้ในชุมชน

- การทำงานท่ามกลางสถานการณ์ระบาดของโรค ถือเป็นการทำงานท่ามกลางความยากลำบาก และความไม่เข้าใจของประชาชน ความเข้มแข็งของภาครัฐและเอกชน การสนับสนุนจากชุมชน และหน่วยงานภายนอกเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินงาน การสนับสนุนด้านอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ ระบบการดูแลเฝ้าระวังผู้ป่วย นอกจากนั้นระบบการให้คำปรึกษา และงบประมาณในการดำเนินงาน เป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานที่สำคัญนอกจากทรัพยากรบุคคล ตลอดจนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างชุมชน ภาครัฐและเอกชน จะทำให้ประชาชนเข้าถึงระบบการดูแล เนื่องจากตำบลบ้านฉางแม้จะตั้งอยู่ใกล้เคียงโรงงานอุตสาหกรรมและเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ แต่รูปแบบการใช้ชีวิตในชุมชนยังมีความเชื่อมโยงและเอื้ออาทรกัน ยังมีบ้าน วัด โรงเรียน(บวร) เป็นสิ่งยึดโยงและใช้แหล่งประโยชน์อื่นๆในชุมชนร่วมกัน กลุ่ม อสม.มีความใกล้ชิดและเข้าถึงบริบทชุมชนได้เป็นอย่างดี

- ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของ อสม.อำเภอบ้านฉาง คือ แรงสนับสนุนจากทุกภาคส่วนในบริบทพื้นที่ไม่ว่าจะจากภาครัฐ หรือองค์กรเอกชน เช่น EEC กองทุนไฟฟ้า ภาคอุตสาหกรรม ร้านค้าต่างๆ และบทบาทของ อสม.ที่โดดเด่นในชมรมต่างๆในท้องถิ่น เช่น กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี สโมสรโรตารี รวมถึงภาคการเมืองในชุมชน ทำให้ อสม.สามารถดึงศักยภาพออกมาใช้ในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการดำเนินงานในพื้นที่ให้เกิดความสำเร็จ คือการชื่นชม ให้กำลังใจและให้คุณค่า มีความรู้สึกร่วมทุกข์ร่วมสุขกันในระบบสาธารณสุข และในชุมชน ตามแนวคิดชุมชนไม่ทิ้งกันของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชน รวมถึงการเป็นต้นแบบที่ดีในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข

2. ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานในสถานการณ์โควิดของกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอ บ้านฉาง จังหวัดระยอง คือ การสื่อสารทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกัน ประชาชนบางกลุ่มขาดความร่วมมือในการสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ประชาชนไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ และบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ สอดคล้องกันบางส่วนกับแนวคิดของ วิทยา ชินบุตรและคณะ<sup>(5)</sup> ที่ศึกษาในเรื่องบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ตามนโยบายรัฐบาล อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าเป็น ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานคือ ขาดความร่วมมือในการสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง เครื่องมือและอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ประชาชนไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ ปัญหาในการสื่อสาร งบประมาณไม่เพียงพอ และบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ สิ่งที่ค้นพบจากการวิจัยพบว่า ปัญหาเรื่องการสื่อสารเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินงาน กระบวนการสื่อสารเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาจึงยังต้องมีการพัฒนาในการดำเนินงาน เนื่องจากการสื่อสารมีความสำคัญและเป็นพื้นฐานของการมีกิจกรรมของมนุษย์<sup>(6)</sup> หากขาดการสื่อสารที่ดีและไม่มีการสร้างการมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม จะเกิดการต่อต้าน และหวาดระแวงต่อสถานการณ์ต่างที่อ่อนไหวได้

### ข้อเสนอแนะ

1. สร้างระบบการสื่อสารสถานการณ์ของโรคที่มีความเป็นระบบเชื่อมโยง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น และเสริมสร้างความมั่นใจในการสื่อสาร ควรมีการจัดตั้งศูนย์ข่าวสารในชุมชนโดยใช้กลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดทั้งด้านการสื่อสาร และการดำเนินงาน
2. เพิ่มการมีส่วนร่วมขององค์กรต่างๆอย่างมีระบบและเข้าถึงได้ง่ายระหว่างหน่วยงานทั้งรัฐและเอกชนได้มากขึ้น เพื่อศักยภาพและทรัพยากรของแต่ละองค์กรมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ควรขับเคลื่อนงานให้เป็นทิศทางเดียวกันควรจัดระบบเพื่อลดความซ้ำซ้อนของภาระงานมีผู้นำและนโยบายที่ชัดเจนเสริมพลังกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยการให้กำลังใจ สนับสนุน ชื่นชม และเห็นความสำคัญ ยึดหลักร่วมทุกข์ร่วมสุขและก้าวไปด้วยกันเพื่อขับเคลื่อนงานสาธารณสุขให้มีความยั่งยืนต่อไป
3. เติมเต็มความรู้ทางด้านสุขภาพในชุมชน หน่วยงานสาธารณสุขควรเป็นแหล่งความรู้ทางสุขภาพที่เชื่อถือได้ของชุมชน และควรมีการสื่อสารให้ความรู้ที่ชัดเจนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ควรเป็นแหล่งสนับสนุน ทรัพยากรด้านความรู้ที่มีความเข้มแข็งโดยใช้ศักยภาพจากสื่อในชุมชนทั้งรัฐและเอกชนตามบริบท

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. ศึกษาแนวทางการปฏิบัติที่ดี (Best practice) เกี่ยวกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ในชุมชนด้านต่างๆ เช่น สังคม เศรษฐกิจ การสร้างอาชีพ ที่มีความยั่งยืนในชุมชน
2. ศึกษารูปแบบการจัดการสุขภาพในภาวะวิกฤตทางด้านสาธารณสุขที่ใช้แนวคิดร่วมทุกข์ร่วมสุขและรับผิดชอบต่อสังคมอันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชนต่อไป



## เอกสารอ้างอิง

1. Primary Health Care Division. Health volunteers [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 6].  
Available from: <http://www.thaiphc.net/new2020/content/1>
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อยกระดับเป็นหมอ  
อนามัยประจำหมู่บ้าน. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
3. กระทรวงสาธารณสุข. การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคโควิด-19 ในชุมชน [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 21 ส.ค.  
2563]. เข้าถึงได้จาก:<http://www.hsscovid.com/filesการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคโควิด-19.pdf>
4. The Bangkok insight. Update Covid-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 6].  
Available from: <https://www.thebangkokinsight.com/347285/>
5. วิทยา ชินบุตรและคณะ. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันการระบาดของ  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ตามนโยบายรัฐบาล อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัด  
สุพรรณบุรี. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ 2562;6(2):305–18.
6. Water resources. Problems of nature and environment in the community [Internet]. 2016  
[cited 2019 Jul 17]. Available from [https://web.ku.ac.th/schoolnet/snet6/envi2/  
subwater.htm](https://web.ku.ac.th/schoolnet/snet6/envi2/subwater.htm)