

การสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมภายหลังวิกฤติโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบในพื้นที่บ้านเสี้ยวน้อย ตำบลบ้านเล่า จังหวัดชัยภูมิ
Creation of Holistic Happiness Society Community After the COVID 19 Crisis by Integrating the Full Community Participation in Ban Siew Noi, Ban Lao Subdistrict, Chaiyaphum Province

จิราภรณ์ จันทร์เขียน

Jeeraporn Chankian

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Chaiyaphum Rajabhat University

Corresponding author e-mail: chankiak.lisa037@hotmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0394-5715>

Received 23/06/2022

Revised 05/07/2022

Accepted 06/07/2022

บทคัดย่อ

การอาศัยอยู่ร่วมกันในพื้นที่แออัดเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อได้เร็วยิ่งขึ้นซึ่งรัฐบาลทั่วโลกได้มีมาตรการในการปฏิบัติสำหรับผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน การดูแลสุขภาพของคนในชุมชนนั้นคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ให้ความหมายของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมว่าคือ สุขภาวะที่มีความสมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ หรือปัญญาเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมและสุขภาพจะมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาบริบทของสังคมชุมชนที่ได้รับผลกระทบภายหลังวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19) (2) เพื่อศึกษาแนวทางในการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และ (3) เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยถ่ายทอดเป็นแนวทางในการพัฒนาชุมชน สังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมคืนให้แก่ชุมชน เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ กลุ่มผู้นำชุมชนในพื้นที่บ้านเสี้ยวน้อย ตำบลบ้านเล่า จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) เป็นต้น จำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่า บริบทของสังคมชุมชนที่ได้รับผลกระทบภายหลังวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19) ในจังหวัดชัยภูมินั้น เกิดขึ้นจากปัญหานอกและปัญหาภายในประเทศ ซึ่งปัญหาดังกล่าวนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและสืบทอดต่อกันจากรพบุรุษนั่นเอง ปัญหาที่พบว่าเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางสังคม ได้แก่ ด้านยาเสพติด ด้านคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง ด้านการก่อการร้ายและอาชญากรรมข้ามชาติ ด้านป่าไม้และการทำลายทรัพยากรธรรมชาติสภาพภูมิประเทศโดยทั่วไปของจังหวัดชัยภูมิและภัยคุกคามอื่น ๆ ในสถานการณ์ปัจจุบันจังหวัดชัยภูมินั้นประกอบด้วยบุคคลหลากหลายศาสนาส่งผลต่อความขัดแย้งในชุมชนและสังคมเพิ่มมากขึ้น การจัดการกับปัญหาความขัดแย้งของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิจะเป็นไปตามพื้นที่แต่ละพื้นที่ดังกล่าว โดยการปฏิบัติตนของประชาชนก็ขึ้นอยู่กับความสามารถและการบริหารจัดการทั้งสถานครอบครัวและสภาพสังคม โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือการพัฒนา

[83]

Citation: จิราภรณ์ จันทร์เขียน. (2565). การสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมภายหลังวิกฤติโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบในพื้นที่บ้านเสี้ยวน้อย ตำบลบ้านเล่า จังหวัดชัยภูมิ. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 83-102.

Chankian, J. (2022). Creation of Holistic Happiness Society Community After the COVID 19 Crisis by Integrating the Full Community Participation in Ban Siew Noi, Ban Lao Subdistrict, Chaiyaphum Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 83-102;

DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.46>

.....
และส่งเสริมความสุขให้เกิดขึ้นภายในครัวเรือนและสังคมอย่างยั่งยืน โดยกระบวนการแก้ไขปัญหาภายในสังคม
ควรได้รับความร่วมมือจากคนในสังคมที่ช่วยกันสร้างสิ่งที่ดีให้แก่ชุมชนของตนเอง

คำสำคัญ : การสร้างสรรค์ชุมชน; ความสุขแบบองค์รวม; การมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบ

Abstract

Co-living in crowded areas is another risk factor for faster transmission of the virus, where governments around the world have measures in place to treat people living in the health care community. The National Health Commission defines holistic health care as Health is a state of health in which physical, mental, social, and spiritual or intellectual perfection is interconnected as a whole, and health is related to the determinants of health. Therefore, this research aim 1) to study the context of communities affected by the COVID-19 crisis. 2) To study the way to create a holistic happy society community through community participation. And 3) to bring the knowledge gained from the research to be transferred as a guideline for community development, a holistic happiness society returned to the community. This research is participatory action research based on interviews with key informants, namely community leaders in the Ban Siew Noi area, Ban Lao Sub-district, Chaiyaphum Province. The village headman, the village headman's assistant, the Public Health Volunteer (MSU), etc., amounting to 30 people.

The results showed that the context of communities affected by the COVID19 crisis arises from external and domestic problems, which such problems arise and are inherited from the ancestors themselves. Problems encountered are factors that cause social conflicts, such as drugs, migrants fleeing the city, terrorism and transnational crimes, forests and general natural resource destruction of Chaiyaphum Province, and other threats. In the present situation, Chaiyaphum Province is composed of people of different religions, causing more conflicts in communities and society. Dealing with people's conflicts will be based on each area, the conduct of the people depends on the ability and management of both family institutions and social conditions which has a common goal to develop and promote happiness in the household and society in a sustainable way. However, the process of solving problems within a society should be coordinated by people in society who help each other to create something good for their community.

Keywords: Community Creation; Holistic Happiness; Full Community Involvement

บทนำ

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้อาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสชนิดนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019 โรคโควิด-19 (COVID-19, ย่อจาก Coronavirus disease 2019) เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ซึ่งมีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2 ทำให้เกิดไข้ ไอ และอาจมีปอดอักเสบ การระบาดที่ใกล้เคียงกับครั้งนี้มากที่สุด คือ การระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (Influenza A (H1N1) pdm09 virus) ใน พ.ศ.2552 ซึ่งเริ่มจากอเมริกาแล้วระบาดหนักไปทั่วโลก แต่คนที่ติดเชื้อโควิด-19 สามารถแพร่เชื้อได้ในเวลาของการติดเชื้อได้นานกว่า การระบาดจึงน่าจะกว้างขวางกว่า และควบคุมยากกว่า ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ หรือ อาจจะสัมผัสกับเชื้อที่ออกมาจากสิ่งคัดหลั่งจากระบบหายใจของผู้ป่วย (น้ำลาย เสมหะ น้ำมูก) แล้วอาจจะนำเข้าสู่อวัยวะทางปาก จมูก ตา (อวัยวะที่มีเยื่อเมือกบุ) โดยได้อยู่ในชุมชนที่มีผู้ป่วยอยู่ด้วย โดยไม่ระมัดระวังเพียงพอ หากมีการสัมผัสดังกล่าว ก็อาจเกิดการติดเชื้อตามมาและเป็นแหล่งแพร่เชื้อต่อไปได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ประมาณ ร้อยละ 80) มีอาการน้อย และหายได้เอง แต่ต้องปฏิบัติตัวให้ร่างกายได้ซ่อมแซมตัวเอง และป้องกันคนอื่น โดยทั่วไปแล้ว ผู้ป่วยติดเชื้อที่เป็นโรคติดต่อ จะแพร่เชื้อเมื่อมีอาการ และแพร่เชื้อได้มากที่สุดในระยะที่อาการหนักที่สุดของโรคที่ไม่ใช่ผลแทรกซ้อนจากเหตุอื่น ทั้งนี้ผู้ติดเชื้อที่มีอาการน้อย อาจจะแพร่เชื้อได้บ้างแต่น้อยกว่า การแพร่เชื้อในระยะที่ไม่มีอาการอาจเกิดขึ้นได้เล็กน้อย และมักจะอยู่ในระยะ 2-3 วันก่อนเริ่มมีอาการป่วย โรคติดเชื้อที่เป็นโรคติดต่อแต่ละโรคมีระยะเวลาแพร่เชื้อแตกต่างกัน แม้ว่าจะมีรายงานว่า อาจจะมีผู้ป่วย COVID-19 ที่แพร่เชื้อในขณะที่ไม่มีอาการ แต่ข้อมูลยังไม่ชัดเจน และหากเป็นจริง ก็มีโอกาสดังกล่าวขึ้นน้อยมากๆ เช่นเดียวกับโรคติดต่ออื่นๆ ต้องรอดูข้อมูลเพิ่มเติม (อมร ลีลารัตน์. 2563)

การอาศัยอยู่ร่วมกันในพื้นที่แออัดเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อได้เร็วยิ่งขึ้น ซึ่งรัฐบาลทั่วโลกได้มีมาตรการในการปฏิบัติสำหรับผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน อย่างไรก็ตามการกำหนดมาตรการเป็นเพียงแนวทางการปฏิบัติเท่านั้น หากคนในสังคมไม่เข้าใจ ไม่ตระหนัก และไม่ให้ความร่วมมืออย่างจริงจังก็ไม่สามารถทำให้มาตรการดังกล่าวสัมฤทธิ์ผลได้ สำหรับในประเทศไทยนั้นสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และภาคีเครือข่ายกำลังผลักดันเพื่อเปลี่ยนสังคมให้ “ประชาชนผู้ตื่นตระหนก” กลายเป็น “พลเมืองผู้ตื่นรู้” ในสถานการณ์ปกติ สช. เป็นองค์กรที่เชื่อมโยงภาคีเครือข่ายมากมายในทุกระดับอยู่แล้ว เพื่อขับเคลื่อนเรื่อง ‘สุขภาพ’ ในความหมายกว้างทั้ง กาย ใจ สังคม และปัญญา ในยามวิกฤต ทุนเดิมเหล่านี้จึงทำให้การสานพลังในแนวราบเพื่อดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน และเยียวยาสถานการณ์ที่กำลังส่งผลกระทบต่อคนทั้งประเทศเป็นไปได้ค่อนข้างรวดเร็ว โดยเริ่มจากกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในส่วนกลาง เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เครือข่ายหมออนามัย ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ด้านสังคม ไม่ว่าจะเป็น สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (พอช.) สถาบันโทรทัศน์

ThaiPBS เครือข่ายภาคประชาชน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดแนวทางในการดูแลสุขภาพขอประชาชนในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดดังกล่าวภายใต้วัตถุประสงค์ 3 ประการ ดังนี้

ประการแรก สานพลังและบูรณาการภารกิจ เครือข่าย เครื่องมือ องค์ความรู้ และงบประมาณของภาคียุทธศาสตร์ทั้งด้านสุขภาพและสังคม เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนสู่ภัยโควิด19 ของภาคีเครือข่ายและหน่วยงานในพื้นที่

ประการที่สอง สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในแต่ละจังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อให้เกิดข้อตกลงร่วมหรือ ‘ธรรมนูญประชาชนสู่ภัยโควิด19’ ในระดับตำบลและหมู่บ้าน

ประการสุดท้าย เพื่อให้ความรู้และปรับเปลี่ยนบทบาทของประชาชนจากภาวะตื่นกลัวเป็นพลเมืองที่ตื่นรู้และมีส่วนร่วมกำหนดมาตรการของตนเพื่อหนุนช่วยภาครัฐ

ประเทศไทยมีตำบลกว่า 7,000 แห่งทั่วประเทศ ในแต่ละแห่งมีกลไกอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โรงพยาบาลสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) สภาองค์กรชุมชน และประชาชนทั่วไป ภาคีทั้งหมดที่ร่วมหารือเห็นตรงกันว่า เราจำเป็นต้องประสานทั้งหมดนี้เพื่อร่วมกันหาแนวทางการจัดการ กำหนดบทบาท และสร้างมาตรการทางสังคม เช่น การเฝ้าระวังในระดับชุมชน ตำบล ครอบคลุม บุคคล การรับมือกับปัญหาทางเศรษฐกิจ การดูแลกลุ่มเปราะบางต่างๆ ได้ โดยชุมชนเป็นผู้กำหนดให้สอดคล้องตามบริบทของตนเอง และสามารถใช้ทรัพยากรที่มีในท้องถิ่นในการดำเนินการได้เลยทั้งกองทุน โดย สช. และภาคีเครือข่ายก็ได้เตรียมสนับสนุนการทำงานในระดับต่างๆ ด้วย (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), 2563)

ในสถานการณ์โควิดและหลังการแพร่ระบาดของโรค ประเทศไทยยังต้องมีการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ โดยยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพของคนในชุมชนนั้น คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้จัดทำธรรมนูญระดับประเทศเพื่อกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพทั้งระบบ โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ก็ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ เผยแพร่แนวคิดและวิธีการใช้เครื่องมือสำหรับหน่วยย่อยอย่าง ‘ชุมชน’ โดยมุ่งเน้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนนั้นๆ ลูกขึ้นมาช่วยกันสำรวจปัญหาตามบริบทของตน และร่วมกันสร้างข้อตกลงในการแก้ปัญหาหรือสร้างแนวทางอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ดังนั้น ในแต่ละพื้นที่จึงมีจุดเน้นและข้อตกลงความร่วมมือที่แตกต่างหลากหลายตามสถานการณ์ของตนเอง ใจความสำคัญของธรรมนูญสุขภาพ คือ ต้องลดการระบาดให้ได้ ธรรมนูญตำบลเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งของสมัชชาสุขภาพจังหวัด เป็นเครื่องมือที่เป็นข้อตกลงในพื้นที่ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล จนถึงหมู่บ้าน เมื่อเป็นข้อตกลงร่วมกัน คนก็จะให้ความร่วมมือ คนอพยพเข้ามา กลุ่มเสี่ยงเข้ามา ต้องตรวจสอบ คนที่ไม่รู้ว่าติดหรือไม่ก็มีมาตรการควบคุมตัวเอง ล้างมือบ่อยๆ สวมหน้ากาก งานบุญงานบวชงดหมด (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), 2563)

การดูแลสุขภาพของคนในชุมชนนั้นคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ให้ความหมายของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมว่าคือ สุขภาวะภาวะที่มีความสมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ หรือปัญญาเชื่อมโยงกัน เป็นองค์รวมและสุขภาพจะมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ผลจากการดำเนินงานตามนโยบาย แผนงาน

โครงการ กิจกรรม ต่าง ๆ ย่อมส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพในที่สุด สุขภาพได้มีการพัฒนาและวิวัฒนาการด้านมิติสุขภาพมาเป็นลำดับ สุขภาพที่ดีนั้น หมายถึง การมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Wellbeing) หมายถึง (1) การมีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ปราศจากอันตรายและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ (2) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตใจ (Mental Wellbeing) หมายถึง จิตใจที่มีความสุข ร่าเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตากับสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดการเห็นแก่ตัวลงไปด้วย (3) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม (Social Wellbeing) หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีการเคารพ มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี และมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม (4) สุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือปัญญา (Spiritual or Wisdom Wellbeing) คือสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่ดี อันสูงส่ง เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา กรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย การเข้าถึงพระเจ้าเป็นเจ้า (วิชย โขควิวัฒน์, 2552)

จังหวัดชัยภูมิตั้งอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย มีประชากรทั้งสิ้น 800,926 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) โดยแบ่งรูปแบบการปกครองและการบริหารราชการออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) ราชการบริหารส่วนกลาง มีส่วนราชการส่วนกลางตั้งหน่วยงานปฏิบัติหน้าที่ในจังหวัด จำนวน 46 หน่วยงาน 2) ราชการบริหารส่วนภูมิภาค มีส่วนราชการส่วนภูมิภาคประจำจังหวัด จำนวน 35 หน่วยงาน แบ่งการปกครองออกเป็น 16 อำเภอ 124 ตำบล 1,617 หมู่บ้าน 28 ชุมชน และ 3) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 143 แห่ง จังหวัดชัยภูมิประกอบด้วยประชากรหลากหลายเชื้อชาติหรือหลายชาติพันธุ์ แต่กลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดชัยภูมิที่มีจำนวนมากมีอยู่สองกลุ่มใหญ่คือ ลาว (หรือไทยอีสาน) และไทย (หรือเรียกอีกอย่างว่า ไทยโคราช/ไทคอนสาร) ประกอบด้วยประชากรหลากหลายเชื้อชาติหรือหลายชาติพันธุ์ แต่กลุ่มชาติ ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ส่วนศาสนาอื่นมีบ้างเล็กน้อยจำนวนไม่มากนัก สำหรับความเชื่อถือประเพณีสมัยก่อนยังคงมีอยู่ตามชนบทและมีอิทธิพลทางจิตใจของประชาชน (ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน), 2564) ความแตกต่างทางด้านชาติพันธุ์และวัฒนธรรมของประชาชนแต่ละกลุ่มส่งผลให้เกิดความแตกต่างในการใช้ชีวิตประจำวันของประชาชนและเมื่อมีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 (COVID 19) ยิ่งส่งผลกระทบต่อดำรงชีวิตของประชาชนมากยิ่งขึ้น โดยทุกครั้งที่เกิดปัญหานั้นหน่วยงานราชการจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชนทุกพื้นที่ในการให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามมาตรการที่ทางหน่วยงานราชการได้กำหนดขึ้น

อย่างไรก็ตามการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนนั้นต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกๆ ฝ่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้ความสำคัญและตระหนักถึงสาเหตุของการแพร่ระบาดของวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19) ซึ่งหากมีการยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคได้นั้น ประชาชนคนไทยทุกคนจะต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีแนวทางในการดูแลสุขภาพตนเองภายหลังวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19) ได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม ภายหลังวิกฤตโควิด 19 (COVID 19) โดย

การบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบ เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติใช้ในสังคมไทยภายหลังวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19) เพื่อเป้าหมายของการพัฒนาประเทศไทยอย่าง “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทของสังคมชุมชนที่ได้รับผลกระทบภายหลังวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19)
2. เพื่อศึกษาแนวทางในการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
3. เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยถ่ายทอดเป็นแนวทางในการพัฒนาชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมคืนให้แก่ชุมชน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้มีขอบเขตการศึกษาดังนี้

ขอบเขตด้านเนื้อหา : ทำการศึกษาเรื่องการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม ภายหลังวิกฤตโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบ

ขอบเขตด้านประชากร : เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มประชากรในพื้นที่บ้านเสี้ยวน้อย ตำบลบ้านเล่า จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 30 คน

ขอบเขตด้านระยะเวลา : ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม 2565-พฤษภาคม 2566 (12 เดือน)

การทบทวนวรรณกรรม

กรอบความคิดเรื่องสุขภาพในปัจจุบันวางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่องสุขภาวะ(well-being) ทั้งมิติทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางปัญญา ในอดีตคำว่าสุขภาพ หมายถึงสุขภาพกายเป็นหลักต่อมาจึงได้รวมสุขภาพจิต เข้าไปด้วย เพราะเห็นว่าคนที่มีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่สุขภาพจิตเสื่อมโทรมหรือเป็นโรคจิตก็ไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติสุขได้ซ้ำร้ายอาจจะทำร้ายผู้อื่นได้อีกด้วยปัจจุบัน คำว่า สุขภาพ มิได้หมายความว่าเฉพาะสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังได้รวมถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณอีกด้วย จึงสามารถสรุปได้ว่าในความหมายของ “สุขภาพ” ในปัจจุบัน มีองค์ประกอบ 4 ส่วน ด้วยกันคือ

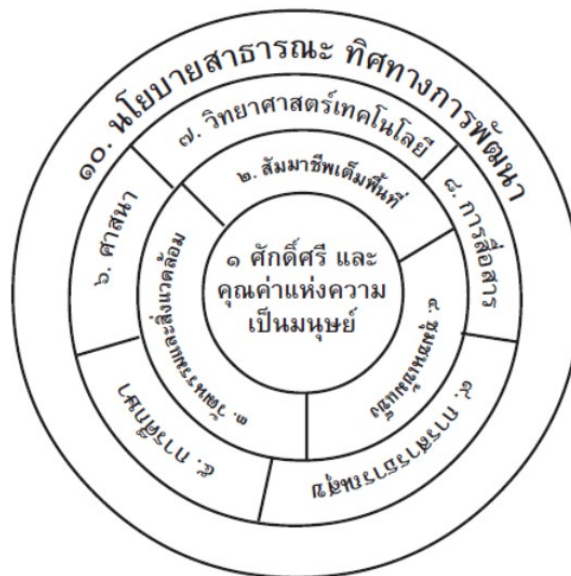
1) สุขภาพกาย (Physical Health) หมายถึงสภาพที่ดีของร่างกายกล่าวคืออวัยวะต่างๆ อยู่ในสภาพที่ดีมีความแข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติและมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดีและก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

2) สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส มิให้เกิดความคับข้องใจหรือขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งผู้มีสุขภาพจิตดีย่อมมีผลมาจากสุขภาพกายที่ดีด้วยดังที่ JohnLock ได้กล่าวไว้ว่า“A Sound mind is in a sound body”คือ“จิตใจที่แจ่มใส ย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์”

3) สุขภาพสังคม (Social Health) หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์ มีสภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้อื่น หรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

4) สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (สมศรี เรืองแก้ว, ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน, 2563)

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี (2549) ได้กล่าวว่า “การทำงานเพื่อสร้าง “สุขภาวะชุมชน” (Community health) เป็นเรื่องที่สำคัญมาก เป็นงานที่สร้างสรรค์คนทำงานในระบบการพัฒนาสุขภาพชุมชน ถ้าสามารถเข้าใจการทำงานสุขภาพชุมชนร่วมกันอย่างเป็นระบบได้สุขภาวะของสังคมไทยก็จะมีเปลี่ยนแปลงเราจะสามารถสร้างสุขภาพของคนไทยก้าวหน้าไปได้ไกล” โดยได้กำหนดองค์ประกอบระบบสุขภาพของชุมชน ประกอบด้วย 10 ประการ ได้แก่ ศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ สัมมาชีพเต็มพื้นที่ วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ชุมชนเข้มแข็ง การศึกษา ศาสนา วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี การสื่อสาร การสาธารณสุข และ นโยบายสาธารณะทิศทางการพัฒนา



รูปที่ 1 ระบบสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพ คือ ท าให้องค์ประกอบในระบบสุขภาพทั้งหมด มีความเป็นหนึ่งเดียวกัน เหมือนร่างกายของเราที่สมอง ปอด ตับ หัวใจ ฯลฯ ล้วนเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้เกิดปกติภาพ (ประเวศ วะสี, 2549)

เป้าหมายของการพัฒนาอย่างบูรณาการ

(1) การมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่ – “สัมมาชีพ” หมายถึงอาชีพที่ไม่เบียดเบียนตัวเอง ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่เบียดเบียนสิ่งแวดล้อม และมีรายจ่ายน้อยกว่ารายได้ ฉะนั้นคำว่า สัมมาชีพจึงไม่ได้หมายถึงเศรษฐกิจเท่านั้น แต่หมายถึงสังคม สิ่งแวดล้อม และศีลธรรมด้วย การมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดของความร่มเย็นเป็นสุขเมื่อการมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่เป็นเป้าหมายร่วม การพัฒนาทุกชนิดก็ต้องมุ่งไปสู่การมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเศรษฐกิจ พลังงานสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการศึกษา ซึ่งการศึกษาไม่ควรจะลอยตัวออกจากการสร้างสัมมาชีพ การเรียนรู้จากการทำงานและมีรายได้เป็นการเรียนรู้ที่สำคัญ

(2) การเป็นสังคมที่คนไทยไม่ทอดทิ้งกัน - ทุกพื้นที่สามารถสำรวจว่าใครอยู่ในข่ายที่จะถูกทอดทิ้งบ้าง เช่น คนแก่ เด็กกาพร้า คนพิการและจัดให้มีอาสาสมัครดูแลทุกคน มีการเชื่อมโยงทางวิชาการเข้ามาช่วยให้การดูแลมีคุณภาพขึ้น และมีกองทุนเข้ามาสนับสนุน การที่คนไทยจะดูแลซึ่งกันและกัน ถ้าทุกพื้นที่เป็นสังคมที่คนไทยไม่ทอดทิ้งกัน เราจะเป็นสังคมไทยหัวใจมนุษย์ที่มีความสุขเหลือหลาย

(3) การเชื่อมโยงผู้บริโภคในเมืองกับผู้ผลิตในชนบทให้เกื้อกูลกัน พลังผู้บริโภคคือ พลังเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่ใหญ่ที่สุด ถ้าเกษตรกรผลิตอาหารแบบอนุรักษ์และเพิ่มพูนสิ่งแวดล้อม ที่เรียกว่าวนเกษตร กิตติ หรือเกษตรผสมผสานกิตติ หรือเกษตรยั่งยืนกิตติ ถ้าผู้บริโภคอาหารในเมืองบริโภคอาหารจากการผลิตของเกษตรกรที่ทำเกษตรยั่งยืน โดยไม่ใช้ยาฆ่าแมลง นอกจากได้บริโภคอาหารที่เป็นผลดีต่อสุขภาพแล้วยังมีผลต่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ควรจะมีคนส่วนหนึ่งประกอบธุรกิจเพื่อสังคมขนาดเล็ก (Small Social Enterprise = SSE) ที่เชื่อมโยงระหว่างผู้บริโภคในเมืองกับผู้ผลิตในชนบทให้เกื้อกูลกัน

(4) ระบบสุขภาพชุมชนที่ดีที่สุด ขณะนี้เรามีโครงสร้างครบ ถ้าตั้งเป้าหมายและมีการจัดการที่ดี เราสามารถมีระบบสุขภาพชุมชนที่ดีที่สุดที่นอกจากสร้างระบบสุขภาพที่ดีแล้วยังสร้างสัมมาชีพได้เป็นจำนวนมาก อบต. สามารถร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์หรือวิทยาลัยการพยาบาล และโรงพยาบาลชุมชน ผลิตพยาบาลของชุมชน เพื่ออยู่ประจำในชุมชน เพื่อให้บริการใกล้บ้านใกล้ใจ ผู้สูงอายุมีมากขึ้นเรื่อยๆ และเจ็บป่วยเรื้อรัง ควรจะมีคนดูแลถึงบ้าน ซึ่งอาจเป็นพยาบาลเยี่ยมบ้าน อาสาสมัคร และผู้บริหาร ผู้บริหารคือเด็กจบ ม.6 ซึ่งได้รับการฝึกอบรม 6-12 เดือน สามารถช่วยดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และช่วยผ่อนแรงพยาบาลได้ แต่ละจังหวัดต้องการผู้บริหารจำนวนไม่น้อย เหล่านี้เป็นตัวอย่างของการสร้างอาชีพที่มีประโยชน์ต่อสังคม ระบบสุขภาพชุมชนต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานวิชาการ เช่น สถานีอนามัย และโรงพยาบาลชุมชน

(5) ป้องกันภัยพิบัติ ทุกชุมชนท้องถิ่นต้องสามารถป้องกัน และจัดการภัยพิบัติได้

(6) พลังงานชุมชน แต่ละชุมชนต้องพยายามผลิตพลังงานใช้เองให้พอเพียง ด้วยวิธีต่างๆ ที่ทั้งทำให้เป็นการสร้างอาชีพด้วย และทำให้สิ่งแวดล้อมดีด้วย

(7) วิจัยประวัติศาสตร์ท้องถิ่น สร้างพิพิธภัณฑ์ ศูนย์ศิลปะศูนย์กีฬา ส่งเสริมการท่องเที่ยวชุมชน ทุกท้องถิ่นควรจัดให้มีการวิจัยประวัติศาสตร์ท้องถิ่น ประวัติศาสตร์ท้องถิ่นจะช่วยให้การรวมตัวของคนในท้องถิ่น ควรมีพิพิธภัณฑ์ตำบล รวมทั้ง ศูนย์ศิลปะ ศูนย์กีฬา และส่งเสริมการท่องเที่ยวชุมชน

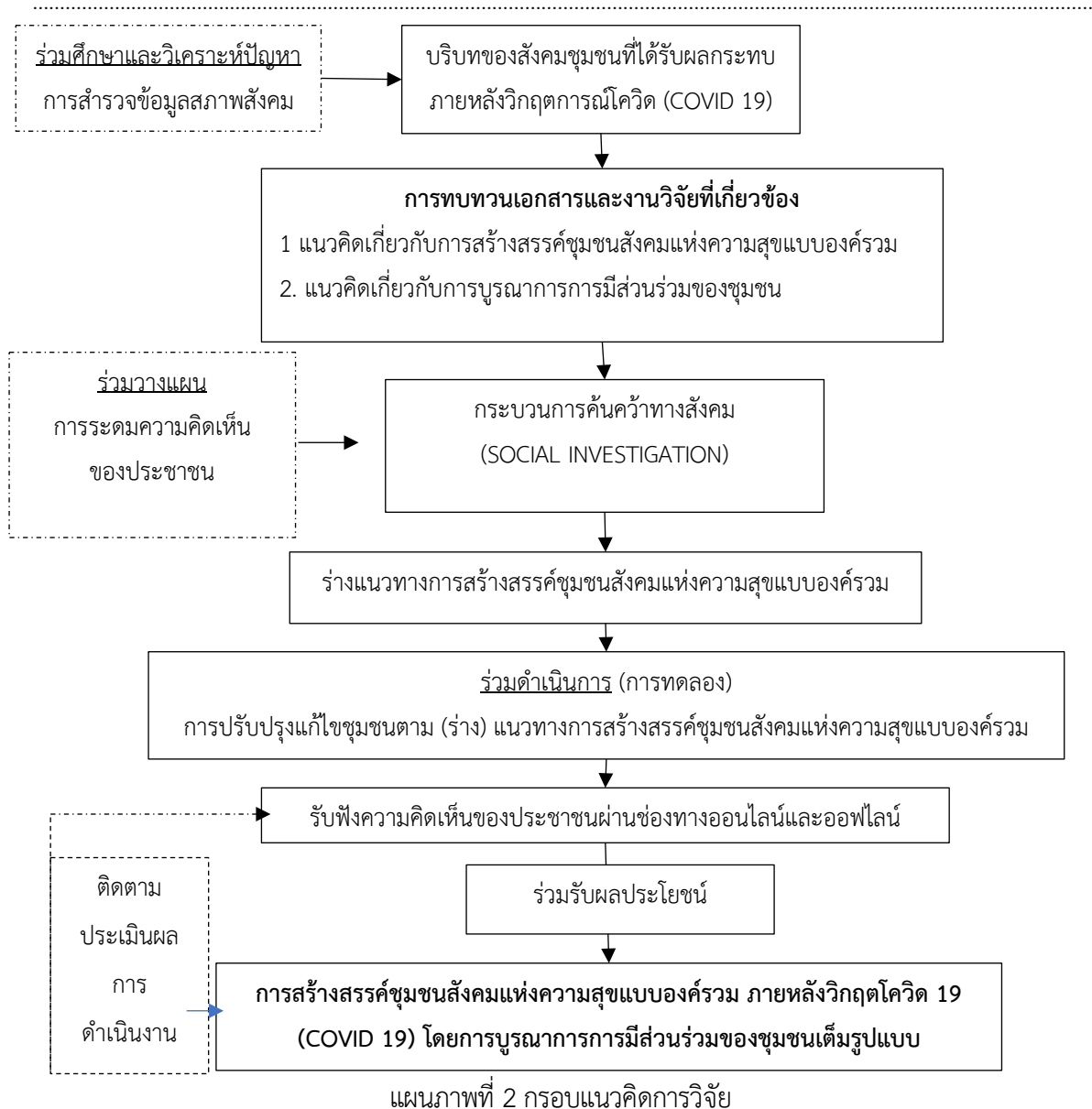
(8) มีสถาบันการเงินชุมชนระดับตำบล อบต. กับ ธกส. สามารถร่วมมือกันดำเนินการให้มีสถาบันการเงินของชุมชนระดับตำบล เพื่อเป็นเครื่องมือการออม การลงทุน และการจัดการสวัสดิการ สถาบันการเงินชุมชนระดับตำบลที่ประสบความสำเร็จ อาจมีเงินเพิ่ม ขึ้นถึง 100 กว่าล้านบาท และกลายเป็นเครื่องมือที่ทรงพลังในการกระตุ้นการเรียนรู้ การประกอบอาชีพ และกิจการทางสังคม

(9) มีต้นไม้เพิ่มขึ้น...ต้น ต่อตำบล มีการกำหนดเป้าหมายจำนวนต้นไม้ที่จะให้มีเพิ่มขึ้นต่อตำบล ต่ออำเภอ ต่อจังหวัด ถ้าเป็นไปได้ให้มีป่าไม้ถึง 50 เปอร์เซ็นต์ของพื้นที่ เพื่อให้ความสมดุลของธรรมชาติกลับคืนมา ป้องกันความแห้งแล้งและน้ำท่วม นอกจากนั้น การมีต้นไม้มากๆ แล้วเลือกตัดไปทำประโยชน์โดยไม่เสียความเป็นป่า จะให้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจมหาศาล เคยมีผู้คำนวณว่า แต่ละอำเภอจะมีรายได้จากต้นไม้ไม่น้อยกว่าปีละ 500 ล้านบาท

(10) ปฏิรูปการศึกษาเพื่อชุมชนท้องถิ่น ต้องมองการศึกษาใหม่ การศึกษาทุกวันนี้คับแคบ และแยกส่วน เป็นเรื่องของโรงเรียน ครู และวิชาการเท่านั้น เมื่อแยกส่วนก็บีบคั้น บีบคั้นหมดทุกฝ่าย ทั้งต่อนักเรียนผู้ปกครอง ครู ผู้บริหารการศึกษา กลายเป็นการศึกษาที่ก่อความทุกข์ยากให้แก่คนทั้งแผ่นดิน การศึกษาควรจะเป็นเครื่องมือ แก่ทุกข์ไม่ใช่ก่อทุกข์ มนุษย์สามารถจะเรียนรู้ได้จากทุกสิ่งทุกอย่าง และทุกหนทุกแห่ง ไม่ใช่จากครูและที่โรงเรียน เท่านั้น ต้องปรับเปลี่ยนตัวตั้งของการศึกษา จากการเอาวิชาเป็นตัวตั้ง แยกส่วนไปจากชีวิต มาเป็นเอาชีวิตและการอยู่ร่วมกันเป็นตัวตั้ง มีชีวิตที่ไหนมีการเรียนรู้ที่นั่น ชีวิตต้องทำงาน ต้องมีรายได้ ก็ต้องเรียนรู้จากการทำงานและมีรายได้ ไม่ใช่เรียนแล้วจนทั้งครูและนักเรียน การเรียนรู้ในชุมชนและสัมมาอาชีวะศึกษาควรจะเป็นฐานของการศึกษาสำหรับคนทั้งมวล การปฏิรูปการศึกษาเพื่อชุมชนท้องถิ่นนี้ โรงเรียนและกระทรวงศึกษาไม่สามารถทำได้ตามลำพัง ผู้นำชุมชนท้องถิ่น และประชาคมจังหวัด ต้องเข้ามาสนใจอย่างจริงจัง เพราะเป็นเครื่องมือใหญ่ของการพัฒนาอย่างยั่งยืน (ประเวศ วะสี, 2555)

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมภายหลังวิกฤติโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบในพื้นที่บ้านเสี้ยวน้อย ตำบลบ้านเล่า จังหวัดชัยภูมิ ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิด ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ กลุ่มผู้นำชุมชนในพื้นที่บ้านเสี้ยวน้อย ตำบลบ้านเล่า จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) เป็นต้น จำนวน 30 คน โดยใช้การสัมภาษณ์เพื่อการรวบรวมข้อมูล โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนการศึกษา: การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) เป็นกระบวนการที่ใช้ในการผลิต การกระจายความรู้รวมทั้งเป้าหมายของการปรับปรุงขีดความสามารถ และ

การปฏิบัติทำให้บรรลุ วัตถุประสงค์ในทางปฏิบัติและการเปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นจริงทางสังคม การมีส่วนร่วม (Participation) ประกอบด้วย

1. ร่วมศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา ซึ่งเกิดจากการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม โดย การมีส่วนร่วมของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษา วิเคราะห์ ค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา เพื่อ วัตถุประสงค์ และมีส่วนในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย เป็นการกระตุ้นให้ได้เรียนรู้สภาพ ของชุมชน วิถีชีวิต สังคม ทรัพยากร และสิ่งแวดล้อมเพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำและประกอบการ พิจารณาวางแผนงานวิจัย

2. ร่วมวางแผน เป็นการวางแผนการพัฒนาหลังจากได้ข้อมูลเบื้องต้นของปัญหาเพื่อวัตถุประสงค์ และ นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาปัญหา สาเหตุของปัญหาเรียบร้อยแล้วก็นำมาอภิปรายแสดงความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อ กำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ การกำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากร และแหล่งทรัพยากรที่จะใช้เพื่อการวิจัย

3. ร่วมดำเนินการ เป็นการมีส่วนร่วมของประชาชน ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการ ดูแล ในการดำเนินการพัฒนาหรือเป็นขั้นตอนปฏิบัติการตามแผนการที่ได้วางไว้ มีส่วนร่วมในการสร้าง ประโยชน์ โดยการสนับสนุนด้านเงินทุน วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน รวมทั้งการเข้าร่วมในการบริหารงาน การ ประสานขอความช่วยเหลือจากภายนอกในกรณีที่มีความจำเป็น พร้อมทั้งหาแนวทางและสร้างความตระหนักรู้ แก่สาธารณชนในการทำงานร่วมกัน

4. ร่วมรับผลประโยชน์ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการดูแล ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

5. ร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงานวิจัย และผลของการพัฒนาจากการดำเนินการไปแล้วว่าสำเร็จ ตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดอย่างไร เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ทันที และ นำข้อผิดพลาดไปเป็นบทเรียนในการดำเนินการต่อไป นับได้ว่าเป็นคุณค่าโดยแท้ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบนี้ ซึ่งก่อให้เกิดรากฐานแห่งความยั่งยืนของการพัฒนา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของแนวทางการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม ภายหลังวิกฤตโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบ: เครื่องมือใน การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของแนวทางการสร้างสรรค์ชุมชน สังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม ภายหลังวิกฤตโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชน เต็มรูปแบบ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลและการทบทวนเอกสารแนวคิด ทฤษฎีและการทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทฤษฎีเกี่ยวกับความสุขแบบองค์รวมและการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อประกอบการจัดทำ

กรอบแนวคิดและแบบสอบถาม ซึ่งเครื่องมือในการสำรวจและเก็บข้อมูล เป็นแบบประเมินที่ให้ผู้ที่ตอบสามารถเรียงลำดับ (Ranking Question) ตามมาตราวัดลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับในการวัด 5 ระดับ คือ เหมาะสมอย่างยิ่ง (ระดับ 5) เหมาะสม (ระดับ 4) ไม่แน่ใจ (ระดับ 3) ไม่เหมาะสม (ระดับ 2) ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง (ระดับ 1)

แบบสัมภาษณ์ : การวิจัยครั้งนี้ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมไปใช้ในชุมชน จากผู้ที่เกี่ยวข้องโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด เพื่อสอบถามข้อมูลการดำเนินงานและการประกอบธุรกิจของผู้ประกอบการ

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้ (1) ศึกษารายละเอียดของเนื้อหาที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมไปใช้ในชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดโครงสร้าง และเนื้อหาของแบบประเมินและแบบสัมภาษณ์ นำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวทางในการสร้างข้อคำถาม (2) ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ให้ครอบคลุมตัวแปรที่จะศึกษา (3) ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องด้านภาษา แล้วทำการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบประเมินและแบบสัมภาษณ์ โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมไปใช้ในชุมชน (4) นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ที่ได้ปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่า IOC อยู่ในช่วงระหว่าง 0.8-1.0 มาใช้เป็นข้อคำถามในแบบสอบถาม (5) นำแบบสอบถามที่มีความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยง (Reliability) และค่าความเที่ยง (Reliability) (6) นำแบบประเมินที่ผ่านการทดลองปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำและตรวจสอบเป็นครั้งสุดท้าย ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ: แบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบนั้น ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความตรง (Validity) และความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบประเมินก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง ดังนี้ คือ (1) นำแบบประเมินไปตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน (2) นำแบบประเมินไปทดลองใช้ (Try-Out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ฉบับ จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach Method) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติหาค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.91 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี สามารถนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้ (Cronbach, 1970; บุญชม ศรีสะอาด. 2545)

3. การแปลความระดับความคิดเห็น: การตอบแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ระดับ 5 มากที่สุด ระดับ 4 มาก ระดับ 3 ปานกลาง ระดับ 2 น้อย และระดับ 1 น้อยที่สุด ซึ่งใช้เกณฑ์การให้คะแนนและแปลผลตามแนวทางของ (Best, John W. 1977) แบบประเมินมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

การเก็บรวบรวมข้อมูล: (1) การวิเคราะห์สภาพการณ์ของชุมชนจากการศึกษาบริบทของสังคมชุมชนที่ได้รับผลกระทบภายหลังวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19) ด้วยการการระดมความคิดเห็นของประชาชน (2) การทดลองนำแนวทางการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมไปใช้ในชุมชน (3) การเปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทดลองในชุมชนตัวอย่าง (4) จัดทำแนวทางการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม ภายหลังวิกฤตโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบ (5) การประเมินผลสัมฤทธิ์ของแนวทางการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม ภายหลังวิกฤตโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบ

การวิเคราะห์ข้อมูล: การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) เป็นต้น ทำการบันทึกข้อมูลลงแบบสัมภาษณ์จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาตรวจสอบความสมบูรณ์ เมื่อรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แล้ว ผู้ศึกษาวิจัยได้นำมาวิเคราะห์สังเคราะห์ ตีความและสร้างเป็นข้อสรุป โดยในการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยเชิงคุณภาพนั้น เป็นวิธีการสร้างข้อสรุปจากข้อมูลจำนวนหนึ่งทำการเก็บรวบรวมมาแล้ว นำข้อมูลมาตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์ตีความและสร้างเป็นข้อสรุป ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ซึ่งโดยทั่วไปนั้นการวิจัยเชิงคุณภาพทั่วไปจะใช้เทคนิควิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation Technic) ประกอบด้วย การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) ซึ่งเป็นการตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลที่ต่างแหล่งที่มา กัน เช่น ต่างบุคคล ต่างสถานที่ ต่างเวลา เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation) เป็นการตรวจสอบข้อมูลโดยใช้ผู้เก็บรวบรวมข้อมูลมากกว่าหนึ่งคนในประเด็นเดียวกัน หรือการเป็นการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) เป็นการเก็บข้อมูลจากหลากหลายวิธีการ หรือการตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theoretical Triangulation) เมื่อผ่านกระบวนการตรวจสอบข้อมูลแล้ว จึงนำข้อมูลนั้นมาทำการวิเคราะห์ต่อไป

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีผลการศึกษา ดังนี้

1. การศึกษาบริบทของสังคมชุมชนที่ได้รับผลกระทบภายหลังวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19) ผลการวิจัย พบว่า จังหวัดชัยภูมิอยู่บนฐานการดำเนินวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ วิถีชีวิตความเป็นอยู่ และ

พิธีกรรม ประเพณี วัฒนธรรม บุคลิกและอุปนิสัยที่เป็นเอกลักษณ์ของประชาชนหนองเสือทำให้เกิดพฤติกรรม การแสดงออกของบุคคลและผู้นำชุมชน ชุมชนมีศักยภาพที่มากมายภายใต้การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์และ การพัฒนาของจังหวัดที่ให้ประชาชนนำไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาธุรกิจ ซึ่งในอดีตที่ผ่านมา พบว่า การ เติบโตทางเศรษฐกิจ ประชาชนร้อยละ 73.6 ระบุว่ายุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด สามารถจะทำให้การพัฒนา บรรลุเป้าประสงค์การเติบโตทางเศรษฐกิจได้ ความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว ประชาชนร้อยละ 78.2 ระบุว่ายุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด สามารถจะทำให้การพัฒนาบรรลุเป้าประสงค์เรื่องความสามารถใน การแข่งขันด้านการท่องเที่ยวได้ การอนุรักษ์ พื้นฟู ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ประชาชนร้อยละ 83.0 ระบุว่ายุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด สามารถจะทำให้การพัฒนาบรรลุเป้าประสงค์การอนุรักษ์ พื้นฟู ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ ยกระดับคุณภาพชีวิตและความมั่นคงของสังคมให้ทั่วถึง

ศักยภาพด้านเศรษฐกิจที่สำคัญของจังหวัดคือภาคการเกษตร อุตสาหกรรมแปรรูปผลผลิตทาง การเกษตร เนื่องจากจังหวัดชัยภูมิมีพื้นที่เพาะปลูกพืชเศรษฐกิจหลายชนิดเช่น ข้าวนาปี มันสำปะหลัง อ้อย โรงงาน ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์และพริกชี้หูใหญ่ ซึ่งในแต่ละปีจะมีผลผลิตเป็นจำนวนมาก และจะมีผลผลิตเพิ่มขึ้น ทุกปีทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ด้านราคาและความสมบูรณ์ลมฟ้า อากาศ เพราะขาดแคลนระบบน้ำและระบบ ขลประทาน ส่วนอุตสาหกรรมที่สำคัญ คืออุตสาหกรรมที่ต่อเนื่องจากผลผลิตทางการเกษตรเพราะมีปริมาณ จำนวนมากพอต่อการลงทุน ในด้านการท่องเที่ยว จังหวัดชัยภูมิมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติหลายแห่ง ซึ่ง ในจำนวนนี้มีหลายแห่งเป็นที่รู้จักของนักท่องเที่ยวโดยทั่วไปแล้วเช่น อุทยานแห่งชาติป่าหินงาม (ทุ่งดอก กระเจียว) น้ำตกตาดโตน เขื่อนจุฬาภรณ์ และเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าทุ่งกระมัง เป็นต้น และยังมีแหล่งท่องเที่ยว ที่จังหวัดจะส่งเสริมให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว อีกหลายแห่ง เช่น มอหินขาว ป่าปรังพินปี เส้นทางรอยเท้า ไดโนเสาร์ เป็นต้น หากมีการบริหารจัดการและพัฒนาให้ถูกต้องและเหมาะสมแล้วจะสามารถเป็นแหล่ง ท่องเที่ยวที่สร้างรายได้เข้าสู่จังหวัดชัยภูมิเพิ่มมากขึ้นอีกทางหนึ่งด้วย

ปัญหาและความขัดแย้งในชุมชนจังหวัดชัยภูมิ ส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ด้านความมั่นคงและภัย คุกคามที่สำคัญของจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งสามารถจำแนกปัญหาออกเป็นหลายประเด็น ดังนี้

1. ด้านยาเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในจังหวัดชัยภูมิ มีการแพร่ระบาดในทุก พื้นที่ เนื่องจากจังหวัดชัยภูมิมีสภาพปัญหาเป็นพื้นที่ที่ถูกใช้เป็นเส้นทางผ่านของยาเสพติด ทั้งจากภาคเหนือ และจากชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ได้แก่ จังหวัดเลย หนองคาย และนครพนม เพื่อลำเลียง ผ่านไปยังพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล ภาคกลาง และขณะเดียวกันก็เป็นเส้นทางผ่านของ ยาเสพติดจาก พื้นที่ภาคเหนือ ภาคกลาง กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล สู่พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การแพร่ระบาดของ ยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในเขตชุมชนเมือง พื้นที่ที่เป็นปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด มากที่สุด ได้แก่ อำเภอเมืองชัยภูมิ อำเภอแก้งคร้อ และอำเภอภูเขียว ตามลำดับ

2. ด้านคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง ปัจจุบันยังคงปรากฏคนต่างด้าวหลบหนี เข้าเมือง เพื่อมาขายแรงงานอย่างต่อเนื่อง โดยมีสัญชาติพม่ามากที่สุด รองลงมาคือ ลาว กัมพูชา อินเดีย ปากีสถาน และเวียดนาม ลักษณะการดำเนินการจะมีผู้ลักลอบนำรถยนต์ไปปรับเข้ามาในจังหวัด โดยเดินทางหลบเลี่ยงด่านตรวจของเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อส่งให้ผู้ประกอบการ แต่ส่วนใหญ่จะเป็นแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานได้ถูกต้อง แต่เมื่อใบอนุญาตหมดอายุแล้วไม่ดำเนินการตามกระบวนการขั้นตอนที่ทางราชการกำหนด และยังทำงานต่อเนื่องหรือย้ายสถานที่ทำงานซึ่งไม่เป็นไปตามระเบียบ ข้อกำหนด

3. ด้านการก่อการร้ายและอาชญากรรมข้ามชาติการก่อการร้ายได้แพร่ขยายเข้าไปในพื้นที่แทบทุกส่วนของโลกเนื่องด้วยกระแสโลกาภิวัตน์ที่มีเทคโนโลยีการสื่อสารได้รวดเร็วหลากหลายเส้นทางให้เลือกในการทำกิจกรรมต่าง ๆ การติดตามร่องรอยการกระทำความผิดเป็นเรื่องยาก และกลุ่มก่อการร้ายที่เกี่ยวข้องกับไทยนั้นมีอยู่ 2 – 3 กลุ่ม ในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่ปรากฏสถานการณ์ก่อการร้ายและอาชญากรรมข้ามชาติในพื้นที่

4. ด้านป่าไม้และการทำลายทรัพยากรธรรมชาติสภาพภูมิประเทศโดยทั่วไปของจังหวัดชัยภูมิด้านทิศเหนือ ทิศตะวันตก และตะวันตกเฉียงเหนือ เป็นภูเขาสลับซับซ้อนและป่าไม้ เป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญยิ่ง สามารถอำนวยผลประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ประโยชน์ทางตรง อันได้แก่ ป่า ของป่า และผลผลิตจากป่าไม้อื่น ๆ และทางอ้อมที่มีอิทธิพลต่อดิน น้ำ ลม ไฟ อากาศในท้องถิ่น ก่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพดี มีต้นน้ำลำธารที่สมบูรณ์ พร้อมด้วยสัตว์ป่านานาชนิด เป็นแหล่งศึกษาหาความรู้ และท่องเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจของประชาชนทั่วไป

5. ภัยคุกคามอื่น ๆ ในสถานการณ์ปัจจุบัน เหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อ และนำไปสู่ภัยคุกคามด้านความมั่นคง ในแง่ของประเด็นความขัดแย้งทางสังคมในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิที่เกิดจากกลุ่มมวลชนต่าง ๆ เช่น กลุ่มมวลชนที่ดำเนินกิจกรรมทางการเมือง กลุ่มประชาชนที่ประสบปัญหาเรื่องที่ดินทำกิน ปัญหาหนี้สิน ปัญหาการประกอบอาชีพ ความแตกแยกทางแนวความคิดทางการเมือง ซึ่งในประเด็นหลังได้รับอิทธิพลมาจากการเมืองในระดับชาติก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมากในระดับพื้นที่

อีกทั้งปัญหาที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งในสังคมที่เกิดจากปัจจัยภายนอกร่างกายแล้วนั้น ยังสามารถเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในร่างกายของคนด้วย ซึ่งปัจจัยภายในที่มีผลต่อการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม จากการศึกษาเหตุการณ์ในอดีต พบว่า สภาพทั่วไปของข้อมูลพัฒนาคุณภาพชีวิตของจังหวัดจะเห็นได้ว่ามีปัญหาในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา สุขภาพ ชีวิตการทำงาน รายได้ ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ชีวิตครอบครัวและชุมชน การคมนาคมและการสื่อสาร และการมีส่วนร่วม ดังนั้น เพื่อให้จังหวัดชัยภูมิ มีทิศทางการพัฒนาที่เกิดความชัดเจน จำเป็นจะต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาตามสถานการณ์และนำไปใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาของจังหวัด ดังนี้

1. ด้านสุขภาพอนามัย ยังมีปัญหาด้านจำนวนแพทย์มีน้อย ปัญหาผู้ป่วยโรคเอดส์รายใหม่มีมากขึ้น ปัญหาการเจ็บป่วย ปัญหาน้ำหนักทารกต่ำกว่าเกณฑ์ ปัญหาผู้พิการและผู้ป่วยเรื้อรัง ปัญหาผู้ป่วยโรคจิตและโรคประสาท เป็นต้น
 2. ด้านการศึกษา ยังมีปัญหาด้านการจัดการความรู้ ปัญหามาตรฐานของการศึกษาในแต่ละโรงเรียนไม่เท่ากัน ปัญหาด้านอัตราการศึกษาต่อของนักเรียนน้อย ปัญหาคุณธรรม-จริยธรรมของครูและนักเรียน
 3. ด้านชีวิตครอบครัวและชุมชน ปัญหาครอบครัวแตกแยก ปัญหาครอบครัวขาดความอบอุ่น ปัญหาขาดความร่วมมือของชุมชนในการแก้ไขปัญหา ปัญหาครอบครัวม่าย/หย่าร้าง ปัญหาการอพยพไปทำงานต่างถิ่นทำให้ชุมชนขาดแคลนกำลังแรงงาน ปัญหาเด็กกำพร้าถูกทอดทิ้ง ปัญหาผู้สูงอายุอยู่คนเดียว
 4. ด้านรายได้และการกระจายรายได้ ปัญหาความยากจน ปัญหารายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือน ปัญหาครัวเรือนยากจนที่ตกเกณฑ์ความเป็นจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปัญหาครัวเรือนมีหนี้สิน
 5. ด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต ปัญหาการไม่มีที่อยู่อาศัยที่มั่นคง ปัญหาการได้รับบริการสาธารณสุขที่ไม่พอเพียง ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหาขาดอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี จากสภาพปัญหาดังกล่าวจังหวัดชัยภูมิ จะต้องเร่งรัดในการพัฒนาคนให้มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและตลาดแรงงาน โดยมุ่งเน้นไปที่พัฒนาคนให้คนมีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีมีความสุขเพื่อให้เกิดครอบครัวอบอุ่น สังคมเข้มแข็งต่อไป
2. การศึกษาแนวทางในการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดสามารถจะทำให้การพัฒนาบรรลุเป้าประสงค์ระดับคุณภาพชีวิตและความมั่นคงของสังคมให้ทั่วถึงได้ โดยการพัฒนารวมของจังหวัดชัยภูมิจะเริ่มดำเนินการจากการประเมินระดับการพัฒนาในการบริหารยุทธศาสตร์จังหวัดและกลุ่มจังหวัดตามโครงการวัดระดับการพัฒนาจังหวัดและกลุ่มจังหวัด (Province & Cluster Benchmarking) ของกระทรวงมหาดไทย ในส่วนของแผนพัฒนาจังหวัดชัยภูมิ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2557 - 2560 ซึ่งประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ จำแนกเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555 - 2559) ซึ่งในปีที่ผ่านมาพบว่า จังหวัดชัยภูมิมีอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลังเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.44 ต่อปี โครงการสร้างเศรษฐกิจที่สำคัญประกอบด้วยภาคเกษตรร้อยละ 34 ภาคอุตสาหกรรม ร้อยละ 13 และภาคบริการอื่นๆ ร้อยละ 53 โดยมีพื้นที่เกษตร 3.4 ล้านไร่ มีสินค้าเกษตรสำคัญของจังหวัด ได้แก่ ข้าว สาขากุศลธรรมมีจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมรวมกว่า 1,700 โรงงาน รายได้เฉลี่ยของจังหวัดเท่ากับ 60,992 บาท/คน/ปี ซึ่งต่ำกว่ารายได้เฉลี่ยของประเทศ ด้านการท่องเที่ยวแม้ไม่ใช่สาขาสร้างรายได้หลักของจังหวัดแต่มีรายได้จากการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น ด้านแรงงานยังมีอัตราการว่างงานอยู่ที่ร้อยละ 0.30 ด้าน

ทรัพยากรธรรมชาติมีพื้นที่ป่าไม้เพิ่มขึ้นเล็กน้อย มีปริมาณน้ำต้นทุนที่เพียงพอต่อความต้องการใช้น้ำ ด้านสิ่งแวดล้อมมีการจัดการที่ดี ทำให้ปริมาณขยะลดลง มีสัดส่วนปริมาณขยะที่นำกลับมาใช้ใหม่เพียงร้อยละ 22.78 มีสัดส่วนปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกต่อมูลค่าเศรษฐกิจลดลง แต่ยังสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ และคุณภาพน้ำถึงแม้อยู่ในเกณฑ์พอใช้แต่ค่าคะแนนลดลงต่อเนื่อง

การจัดการกับปัญหาความขัดแย้งของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิจะเป็นไปตามพื้นที่แต่ละพื้นที่ โดยในจังหวัดชัยภูมินั้นประกอบด้วยบุคคลหลากหลายศาสนา ซึ่งการปฏิบัติตนของประชาชนก็ขึ้นอยู่กับความสามารถและการบริหารจัดการทั้งสถานครอบครัวและสภาพสังคม โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือการพัฒนาและส่งเสริมความสุขให้เกิดขึ้นภายในครัวเรือนและสังคมอย่างยั่งยืน โดยกระบวนการแก้ไขปัญหาภายในสังคมควรได้รับความร่วมมือจากคนในสังคมที่ช่วยกันสร้างสิ่งที่ดีให้แก่ชุมชนของตนเอง

3. การนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยถ่ายทอดเป็นแนวทางในการพัฒนาชุมชน สังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมคืนให้แก่ชุมชน ผลการวิจัย พบว่า จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและการระดมความคิดเห็นเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เมื่อวิเคราะห์ตามความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปและปัญหาที่พบในสังคม พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในสังคม ได้แก่ ปัญหาด้านยาเสพติด ปัญหาเรื่องคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง ปัญหาการก่อการร้ายและอาชญากรรมข้ามชาติ ปัญหาป่าไม้และการทำลายทรัพยากรธรรมชาติถูกทำลาย และปัญหาจากภัยคุกคามอื่น ๆ ในสถานการณ์ปัจจุบัน เหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อและนำไปสู่ภัยคุกคามด้านความมั่นคงในแง่ของประเด็นความขัดแย้งทางสังคมในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิที่เกิดจากกลุ่มมวลชนต่าง ๆ เช่น กลุ่มมวลชนที่ดำเนินกิจกรรมทางการเมือง กลุ่มประชาชนที่ประสบปัญหาเรื่องที่ดินทำกิน ปัญหานี้สิน ปัญหาการประกอบอาชีพ โดยผลการระดมความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ พบว่า ปัญหาที่มีความร้ายแรงและจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ได้แก่ ปัญหาป่าไม้และการทำลายทรัพยากรธรรมชาติถูกทำลาย เนื่องจากทรัพยากรป่าไม้และทรัพยากรธรรมชาติ เป็นสิ่งที่ต้องใช้ระยะเวลายาวนานในการปลูกและดูแลบำรุงรักษา ซึ่งเมื่อมีการวางแผนการดำเนินงานของผู้นำชุมชนและหน่วยงานราชการ โดยส่วนใหญ่แล้วนั้นประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการจัดการกับปัญหาของชุมชน และในครัวเรือนของตนเองได้

ปัญหาที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งในสังคมที่เกิดจากปัจจัยภายนอกแล้วนั้น ยังสามารถเกิดขึ้นจากปัจจัยภายในร่างกายของคนด้วย ซึ่งปัจจัยภายในที่มีผลต่อการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวม จากการศึกษาเหตุการณ์ในอดีต พบว่า สภาพทั่วไปของข้อมูลพัฒนาคุณภาพชีวิตของจังหวัดจะเห็นได้ว่ามีปัญหาในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา สุขภาพ ชีวิตการทำงาน รายได้ ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ชีวิตครอบครัวและชุมชน การคมนาคมและการสื่อสาร และการมีส่วนร่วม ดังนั้น เพื่อให้จังหวัดชัยภูมิ มีทิศทางการพัฒนาที่เกิดความชัดเจน

การจัดการกับปัญหาความขัดแย้งของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิจะเป็นไปตามพื้นที่แต่ละพื้นที่ โดยในจังหวัดชัยภูมินั้นประกอบด้วยบุคคลหลากหลายศาสนา ซึ่งการปฏิบัติตนของประชาชนก็ขึ้นอยู่กับความสามารถและการบริหารจัดการทั้งสถานครอบครัวและสภาพสังคม โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือการพัฒนาและส่งเสริมความสุขให้เกิดขึ้นภายในครัวเรือนและสังคมอย่างยั่งยืน โดยกระบวนการแก้ไขปัญหภายในสังคมควรได้รับความร่วมมือจากคนในสังคมที่ช่วยกันสร้างสิ่งที่ดีให้แก่ชุมชนของตนเอง

อภิปรายผล

การศึกษาบริบทของสังคมชุมชนที่ได้รับผลกระทบภายหลังวิกฤตการณ์โควิด (COVID 19) ในจังหวัดชัยภูมินั้น เกิดขึ้นจากปัญหภายนอกและปัญหภายในประเทศ ซึ่งปัญหาดังกล่าวนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและสืบทอดต่อกันจากรุ่นหนึ่งมาอีกรุ่นหนึ่ง ปัญหาที่พบว่าเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางสังคม ได้แก่ ด้านยาเสพติด ด้านคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง ด้านการก่อการร้ายและอาชญากรรมข้ามชาติ ด้านป่าไม้และการทำลายทรัพยากรธรรมชาติสภาพภูมิประเทศโดยทั่วไปของจังหวัดชัยภูมิและภัยคุกคามอื่น ๆ ในสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลธีรา ทองใหญ่ (2562) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเก่าแก่อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในชีวิตในระดับมากเนื่องจากประชาชนมีความรู้สึกพอใจเมื่อมีลูกหลานอยู่รอบข้าง อันดับสอง มีความสุขในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม หรือการพบปะพูดคุยกับบุคคลอื่น รู้สึกว่าใช้ชีวิตอย่างคุ้มค่า และยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของร่างกาย และรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าอย่างยิ่ง

อย่างไรก็ตามการจัดการกับปัญหาความขัดแย้งของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิจะเป็นไปตามพื้นที่แต่ละพื้นที่ โดยในจังหวัดชัยภูมินั้นประกอบด้วยบุคคลหลากหลายศาสนา ซึ่งการปฏิบัติตนของประชาชนก็ขึ้นอยู่กับความสามารถและการบริหารจัดการทั้งสถานครอบครัวและสภาพสังคม โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือการพัฒนาและส่งเสริมความสุขให้เกิดขึ้นภายในครัวเรือนและสังคมอย่างยั่งยืน โดยกระบวนการแก้ไขปัญหภายในสังคมควรได้รับความร่วมมือจากคนในสังคมที่ช่วยกันสร้างสิ่งที่ดีให้แก่ชุมชนของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วาสนา จิตระกุล (2562) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลสงขลา ประจำปี 2562 ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาบุคลากรและการปรับค่านิยมขององค์กร เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลคุณธรรม ล้ำเลิศบริการ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข” และพัฒนาให้เกิดการสร้างสุขอย่างยั่งยืน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร สิงห์ทอง และทัศกร ศรีสุข (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาปัจจัยการให้บริการเพื่อพัฒนาคุณภาพสู่ความเป็นเลิศ กรณีศึกษาสำนักงานแรงงานจังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า พัฒนาคูณภาพการบริการสู่ความเป็นเลิศคือผู้ให้บริการควรรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการด้วยจิตบริการ ไม่เลือกปฏิบัติ ทำให้ผู้ใช้บริการเชื่อถือไว้วางใจโดยให้บริการ

[100]

ภายในเวลาที่กำหนดไว้ สามารถตอบสนองผู้รับบริการโดยลดขั้นตอนการ ปฏิบัติงานและสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการโดยผู้ให้บริการต้องมีความรู้ที่เชื่อถือได้ รวมถึง การอำนวยความสะดวก ด้านที่ตั้งสถานบริการที่ใกล้กับส่วนราชการอื่น ๆ ด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมภายหลังวิกฤตโควิด 19 (COVID 19) โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนเต็มรูปแบบในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ศึกษาและผู้สนใจเพื่อนำงานวิจัยไปพัฒนาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาในชุมชน ดังนี้

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการแสดงความคิดเห็นโดยการสนทนากลุ่มย่อย ดังนั้นจึงควรมีการแบ่งกลุ่มเป้าหมายของผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ชัดเจนและครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายตรงตามสภาพปัญหาและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จะสามารถนำผลการศึกษานี้ไปใช้ในการจัดการวางแผนและกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อสร้างสรรค์ชุมชนสังคมแห่งความสุขแบบองค์รวมในชุมชนบ้านเสี้ยวต่อไป

2. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นกลุ่มผู้นำชุมชนในพื้นที่บ้านเสี้ยว ซึ่งมีอายุระหว่าง 25-30 ปี จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่เกิดการกระจายและอาจได้ข้อมูลสำหรับการศึกษาไม่ครบถ้วน จึงควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่บ้านเสี้ยวและการสังเกตการณ์การดำรงชีวิตประจำวัน ความเป็นอยู่ การประกอบอาชีพของคนในชุมชน เพิ่มเติม

เอกสารอ้างอิง

- กุลธีรา ทองใหญ่, (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเก่าแก่อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา. *วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร*. 16 (1), 154-179.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น
- ประเวศ วะสี, (2549). *การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล*. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- ประเวศ วะสี, (2555). *ยุทธศาสตร์ชุมชนท้องถิ่น ยุทธศาสตร์ชาติเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน*. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- ประภาพร สิงห์ทอง และทัศนา ศรีสุข, (2564). การศึกษาปัจจัยการให้บริการเพื่อพัฒนาคุณภาพสู่ความเป็นเลิศกรณีศึกษา สำนักงานแรงงานจังหวัดนครสวรรค์. *วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์*, 23 (1), 159- 172.

-
- วาสนา จีตระกุล. (2562). การประเมินความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลสงขลา ประจำปี 2562. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา*. 2 (2), 105-132.
- วิชัย โชควิวัฒน์, (2552). การศึกษาว่าด้วยมิติทั้ง 4 ของสุขภาพ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 3 (3), 323-335.
- ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) (2564). *กลุ่มชาติพันธุ์ : ไทยโคราช*. [Online] สืบค้นจาก <https://www.sac.or.th/databases/ethnic-groups/ethnicGroups/75>
- สมศรี เรืองแก้ว, ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน, (2563). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 25 (1), 26-41.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), (2563). ‘สู้ภัยโควิด19’ เปลี่ยนวิกฤตเป็น ‘ความยั่งยืนของชุมชน’. [Online] สืบค้นจาก <https://www.nationalhealth.or.th/en/node/2234>
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), (2563). “ธรรมนูญสุขภาพตำบล” มาตรการสังคม ช่วยชุมชนสู้ภัยโควิด19. [Online] สืบค้นจาก <https://www.nationalhealth.or.th/en/node/1375>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *โครงการสำรวจข้อมูลในเขตพื้นที่สำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิ*. [Online] http://surveybkk.nso.go.th/preview.php?area=00&id_cwt=36#
- อมร ลีลารัศมี. (2563). *เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ COVID-19 จากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2*. [Online] สืบค้นจาก <https://tmc.or.th/covid19/download/pdf/tmc-covid19-19.pdf>
- Best, John W. (1977). *Research in Education*. 3rd Edition, New Jersey: Prentice-Hall.
- Cronbach. Lee J. (1970). *Essentials of Psychological Testing*. 3rd Edition, New York: Harper & Row.