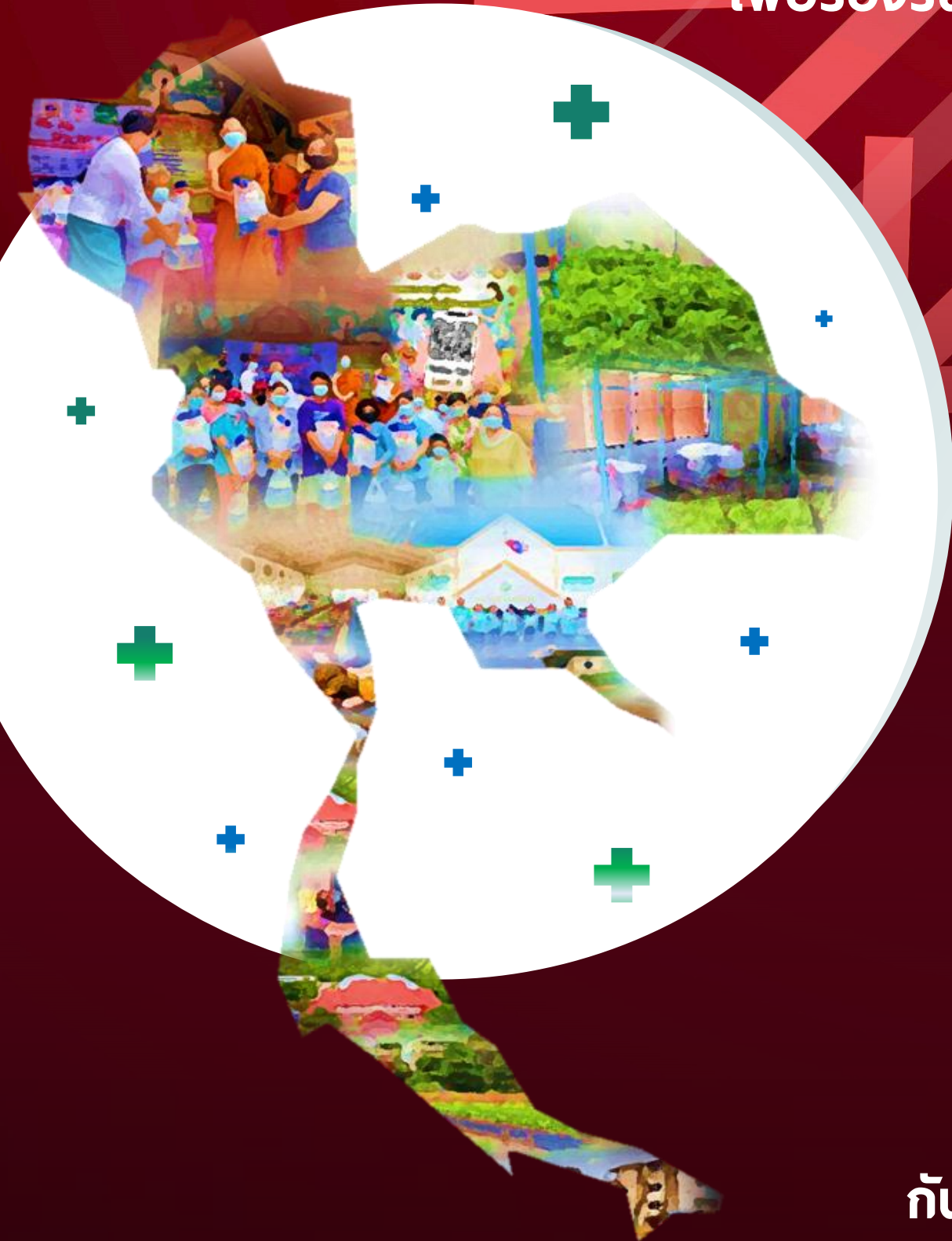




รายงานการศึกษาแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็ง เพื่อรองรับภาวะวิกฤติ



กันยายน 2565

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม

และ กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม

คำนำ

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม (กขส.) และ กองยุทธศาสตร์การพัฒนากวามเสมอภาคและความเท่าเทียมทางสังคม (กสท.) ได้จัดทำรายงานการศึกษาแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งเพื่อรองรับภาวะวิกฤติ โดยที่ผ่านมามีการพัฒนาตัวชี้วัดทางสังคม เพื่อใช้ในการติดตามประเมินผลการพัฒนาในชุมชน อาทิ ดัชนีความยากจนหลายมิติ (Multi-dimensional Poverty Index : MPI) ดัชนีความก้าวหน้าของคน (Human Achievement Index : HAI) และดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง เป็นต้น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์และติดตามสถานการณ์ทางสังคม และกำหนดนโยบายในการพัฒนาชุมชน นอกจากนี้ สศช. ในฐานะหน่วยทะเบียนกลางธนาคารสมอง ได้ขับเคลื่อนผ่านกลไกวุฒิสภาธนาคารสมองในการประสานความร่วมมือและบูรณาการทรัพยากรจากภาคส่วนต่าง ๆ ของชุมชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทั้งภายในและนอกประเทศ ได้ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง โดยเฉพาะช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อชุมชนทั่วประเทศ ขณะเดียวกันสะท้อนให้เห็นขีดความสามารถของชุมชนในการรับมือกับภาวะวิกฤติในระดับที่แตกต่างกัน ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้จึงมุ่งถอดบทเรียนแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็ง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขยายผลและเตรียมความพร้อมของชุมชนที่เปราะบาง ในการรับมือกับวิกฤติที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

กันยายน 2565

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 หลักการและเหตุผล	1
1.2 วัตถุประสงค์	2
1.3 ขอบเขตการศึกษา	2
1.4 ขั้นตอนการศึกษา	2
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้	3
บทที่ 2 กรอบการศึกษา	4
2.1 กรอบการวิเคราะห์การบริหารจัดการของชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติ	4
2.2 เครื่องมือและตัวชี้วัดที่ใช้ในการวิเคราะห์และคัดเลือกพื้นที่	5
2.3 การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายตามระดับและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของ ตัวชี้วัด	11
บทที่ 3 ผลการศึกษา	15
3.1 จังหวัดเชียงใหม่	15
3.1.1 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่	15
3.1.2 พื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง : กรณีศึกษาตำบลแม่ข่า อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่	18
3.1.3 พื้นที่กำลังพัฒนา : กรณีศึกษาตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่	27
3.2 จังหวัดสุราษฎร์ธานี	38
3.2.1 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่	38
3.2.2 พื้นที่เข้มแข็งในภาวะวิกฤติ : เทศบาลตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี	40
3.2.3 พื้นที่กำลังพัฒนา : เทศบาลตำบลบ้านส้อง อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี	46
3.3 จังหวัดสระแก้ว	54
3.3.1 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่	54
3.3.2 พื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง : กรณีศึกษาตำบลวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว	56
3.3.3 พื้นที่กำลังพัฒนา: ตำบลคลองหินปูน ตำบลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว	66
3.4 จังหวัดเลย	85
3.4.1 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่	85
3.4.2 พื้นที่เข้มแข็ง : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลนาอาน อำเภอเมือง จังหวัดเลย	87
3.4.3 พื้นที่กำลังพัฒนา : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลนาโง่ง อำเภอเมือง จังหวัดเลย	95

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 บทวิเคราะห์และสรุปข้อค้นพบจากการศึกษาถอดบทเรียน	106
4.1 จังหวัดเชียงใหม่	106
4.2 จังหวัดสุราษฎร์ธานี	125
4.3 จังหวัดสระแก้ว	140
4.4 จังหวัดเลย	160
4.5 สรุปข้อค้นพบและผลการเปรียบเทียบการบริหารจัดการของพื้นที่ ในช่วงภาวะวิกฤติ	173
4.5.1 สรุปข้อค้นพบในภาพรวม	173
4.5.2 ปัจจัยความสำเร็จในการบริหารจัดการของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ	177
บทที่ 5 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	182
5.1 ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งเพื่อรองรับ ภาวะวิกฤติ	182
5.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในระยะต่อไป	184
บรรณานุกรม	185

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2-1 จำนวนและระดับความเข้มแข็งของพื้นที่ จัดทำโดย สสส.	5
ตารางที่ 2-2 ตัวชี้วัดและมิติ/ดัชนีย่อยของดัชนีความก้าวหน้าของคน ประจำปี 2563	9
ตารางที่ 2-3 ผลการพิจารณาพื้นที่เป้าหมายที่เป็นพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง	13
ตารางที่ 2-4 ผลการพิจารณาพื้นที่เป้าหมายที่เป็นพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา	14
ตารางที่ 3-1 จำนวนวุฒิสภาสภาการสมอง จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามอายุ/เพศ ปี 2565	37
ตารางที่ 3-2 จำนวนวุฒิสภาสภาการสมอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามอายุ/เพศ ปี 2565	52
ตารางที่ 3-3 โครงสร้างประชากรและสัดส่วนประชากร จำแนกตามอายุและเพศ ปี 2564	88
ตารางที่ 3-4 โครงสร้างประชากรและสัดส่วนประชากร จำแนกตามอายุและเพศ ปี 2564	96
ตารางที่ 4-1 กระบวนการพัฒนาชุมชนในพื้นที่ตำบลแม่ข้า	111
ตารางที่ 4-2 ตารางเปรียบเทียบข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานตำบลเวียงสระและตำบลบ้านส้อง ปี 2564	137
ตารางที่ 4-3 สรุปเปรียบเทียบผลการบริหารจัดการภาวะวิกฤติของแต่ละพื้นที่	174

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2-1 กรอบแนวคิดการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายเพื่อวิเคราะห์การบริหารจัดการ ของชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติ	4
ภาพที่ 2-2 ตัวชี้วัดหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ	7
ภาพที่ 2-3 กระบวนการประเมินหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ	8
ภาพที่ 2-4 องค์ประกอบของดัชนีชุมชนเข้มแข็ง	10
ภาพที่ 2-5 การจำแนกกลุ่มชุมชนออกเป็น 4 กลุ่มตามคะแนนดัชนีชุมชนเข้มแข็ง	11
ภาพที่ 2-6 การจำแนกกลุ่มพื้นที่ตามระดับและทิศทางของ HAI และดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง	11
ภาพที่ 3-1 สัดส่วนพื้นที่ชุมชนประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2564	15
ภาพที่ 3-2 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนรายพื้นที่ ปี 2564	16
ภาพที่ 3-3 ตัวชี้วัดระดับศักยภาพชุมชนของอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2564	17
ภาพที่ 3-4 โครงสร้างประชากรตำบลแม่ข้า อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่	18
ภาพที่ 3-5 จำนวนครัวเรือน จำแนกตามช่วงรายได้ของครัวเรือน	19
ภาพที่ 3-6 จำนวนประชากร จำแนกตามระดับการศึกษา	20
ภาพที่ 3-7 ร้อยละประชากร จำแนกตามสถานะการเจ็บป่วยเรื้อรังในปัจจุบัน	21
ภาพที่ 3-8 จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 - พฤษภาคม 2565	23
ภาพที่ 3-9 โครงสร้างประชากรตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่	28
ภาพที่ 3-10 จำนวนครัวเรือน จำแนกตามช่วงรายได้ของครัวเรือน	29
ภาพที่ 3-11 ระดับการศึกษาของประชากร	30
ภาพที่ 3-12 ร้อยละประชากร จำแนกตามสถานะการเจ็บป่วยเรื้อรังในปัจจุบัน	31
ภาพที่ 3-13 ภาพรวมภูมิอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่	36
ภาพที่ 3-14 สัดส่วนพื้นที่ชุมชนประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2564	38
ภาพที่ 3-15 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนรายพื้นที่ ปี 2564	39
ภาพที่ 3-16 ตัวชี้วัดระดับศักยภาพชุมชนของอำเภอเวียงสระ ปี 2564	39
ภาพที่ 3-17 โครงสร้างประชากรของเทศบาลตำบลเวียงสระ ปี 2564	40
ภาพที่ 3-18 ระดับการศึกษาประชากรเทศบาลตำบลเวียงสระ ปี 2564	41
ภาพที่ 3-19 โครงสร้างประชากรของเทศบาลตำบลบ้านส้อง ปี 2564	46
ภาพที่ 3-20 ระดับการศึกษาของเทศบาลตำบลบ้านส้อง ปี 2564	47
ภาพที่ 3-21 ภาพรวมภูมิอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี	52
ภาพที่ 3-22 สัดส่วนพื้นที่ชุมชนประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดสระแก้ว ปี 2564	54

สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 3-23 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนรายพื้นที่ ปี 2564	55
ภาพที่ 3-24 ตัวชี้วัดระดับศักยภาพชุมชนของอำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ปี 2564	56
ภาพที่ 3-25 โครงสร้างประชากรตำบลวังน้ำเย็น	57
ภาพที่ 3-26 จำนวนครัวเรือน จำแนกตามช่วงรายได้ของครัวเรือน	58
ภาพที่ 3-27 ประชากรวัยเรียน ตำบลวังน้ำเย็น	59
ภาพที่ 3-28 สถิติการในการรักษาพยาบาลของประชากรในเขตตำบลวังน้ำเย็น	59
ภาพที่ 3-29 สรุปรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ตำบลวังน้ำเย็น ปี 2564	61
ภาพที่ 3-30 โครงสร้างการบริหารงานในสถานการณ์โควิด-19 ของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น	62
ภาพที่ 3-31 โครงสร้างประชากร จำแนกตามอายุและเพศ (คน)	67
ภาพที่ 3-32 ข้อมูลหนี้สินและการออมของครัวเรือน จปฐ. ปี 2564	67
ภาพที่ 3-33 ข้อมูลประชากรวัยเรียนตำบลคลองหินปูน	68
ภาพที่ 3-34 ข้อมูลการเจ็บป่วยและสิทธิการรักษาพยาบาล ตำบลคลองหินปูน	69
ภาพที่ 3-35 จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ตำบลคลองหินปูน ปี 2562-2565	70
ภาพที่ 3-36 โครงสร้างการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ตำบลคลองหินปูน	75
ภาพที่ 3-37 การบริหารจัดการกองทุนในตำบลคลองหินปูนโดยเครือข่ายองค์กรชุมชน เพื่อบรรเทาผลกระทบและดูแลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Impact Mitigation)	76
ภาพที่ 3-38 การดำเนินงานระหว่างชุมชน (กล่องสี่เหลี่ยม) กับภาคีเครือข่ายภาครัฐ เพื่อรับมือกับภาวะวิกฤต	78
ภาพที่ 3-39 การบริหารจัดการกองทุนในตำบลคลองหินปูนโดยเครือข่ายองค์กรชุมชน	81
ภาพที่ 3-40 ภาพรวมภูมิอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดสระแก้ว	83
ภาพที่ 3-41 สัดส่วนพื้นที่ชุมชนประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดเลย ปี 2564	85
ภาพที่ 3-42 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนรายพื้นที่ ปี 2564	86
ภาพที่ 3-43 ตัวชี้วัดระดับศักยภาพชุมชนของอำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย ปี 2564	87
ภาพที่ 3-44 สัดส่วนจำนวนครัวเรือน จำแนกตามช่วงรายได้ของครัวเรือน (ร้อยละ) ปี 2564	88
ภาพที่ 3-45 ภาพรวมภูมิอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดเลย	104
ภาพที่ 4-1 ตัวอย่างการใช้สื่อออนไลน์ในการช่วยเหลือประชาชน	120
ภาพที่ 4-2 แผนภาพกระบวนการบริหารจัดการของพื้นที่ในช่วงวิกฤติโควิด จังหวัดเลย	172
ภาพที่ 4-3 กรอบการวิเคราะห์การบริหารจัดการของพื้นที่ในช่วงวิกฤติ	173

บทที่ 1 บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

ในช่วงการพัฒนาที่ผ่านมา ชุมชนนับว่าเป็นภาคีสำคัญที่มีบทบาทร่วมขับเคลื่อนประเทศ โดยยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ซึ่งเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์การพัฒนาของยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580) ได้กำหนดเป้าหมายการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเอง และการจัดการตนเองเพื่อสร้างสังคมคุณภาพ โดยกำหนดแนวทางการพัฒนาที่สำคัญในเรื่องการเสริมสร้างพลังทางสังคมและศักยภาพของชุมชนในการพึ่งตนเองและการพึ่งพาตนเอง อีกทั้งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ซึ่งเป็นแผนระยะ 5 ปี ได้กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม กำหนดเป้าหมายหนึ่งของยุทธศาสตร์ คือ การเพิ่มศักยภาพชุมชนและเศรษฐกิจฐานรากให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้ชุมชนพึ่งพาตนเองและได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมากขึ้น และต่อเนื่องมาจนถึง (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2565-2570) ในหมวดหมู่ที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอเหมาะสม ระบุในกลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาระบบคุ้มครองทางสังคมให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการบูรณาการระบบและปรับปรุงรูปแบบการจัดความคุ้มครองทางสังคมรวมทั้งในส่วนที่ชุมชนร่วมดำเนินการ ตลอดจนจัดทำระบบการเยียวยาช่วยเหลือในภาวะวิกฤติทั้งในรูปของตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน

ทั้งนี้ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้ดำเนินการในส่วนของการจัดทำแผนพัฒนาเกี่ยวกับด้านสังคม รวมถึงการศึกษาและพัฒนาตัวชี้วัดทางสังคมที่สะท้อนถึงระดับการพัฒนาในชุมชนอย่างต่อเนื่อง อาทิ ดัชนีความยากจนหลายมิติ (Multi dimensional Poverty Index: MPI) ดัชนีความก้าวหน้าคน (Human Achievement Index: HAI) และดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดนโยบายในการพัฒนาชุมชนในมิติต่าง ๆ รวมทั้งในฐานะหน่วยทะเบียนกลางธนาคารสมองที่ขับเคลื่อนงานธนาคารสมองร่วมกับมูลนิธิพัฒนาไท ได้มีการใช้กลไกธนาคารสมองในการประสานความร่วมมือและบูรณาการทรัพยากรจากภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่ เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่จะเอื้อให้เกิดการขับเคลื่อนชุมชนให้สามารถพึ่งพาตนเอง และมีภูมิคุ้มกันเพื่อรับมือกับบริบทการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชุมชน

อย่างไรก็ตาม การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบรุนแรงต่อสภาพความเป็นอยู่ของชุมชนทั่วประเทศในทุกมิติ อาทิ **ด้านเศรษฐกิจ** เกิดความเสียหายจากการพึ่งพาภาคบริการและภาคการส่งออกในสัดส่วนสูง โดยเฉพาะภาคการท่องเที่ยวซึ่งถือเป็นเครื่องจักรขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทย ธุรกิจท่องเที่ยวและโรงแรม ร้านอาหาร และสถานบริการปิดตัวลง ส่งผลให้เศรษฐกิจชุมชนเกิดสถานะซบเซา ชุมชนขาดรายได้จากการท่องเที่ยว ผลผลิตทางการเกษตรราคาตกต่ำ ทำให้เกษตรกรขาดรายได้ในการเลี้ยงดูครอบครัว **ด้านสังคม** เกิดปัญหาการว่างงานเพิ่มสูงขึ้น คนในชุมชนประสบปัญหาความยากจนเฉียบพลันจำนวนมาก กลุ่มเปราะบางมีสภาพความเป็นอยู่ที่แออัด และ**ด้านสิ่งแวดล้อม** จำนวนขยะติดเชื้อและขยะพลาสติกจากการธุรกิจเดลิเวอรี่ในชุมชนเพิ่มสูงขึ้น แต่ในขณะเดียวกัน ยังมีชุมชนบางแห่งที่สามารถรับมือกับสภาพปัญหาดังกล่าว และช่วยบรรเทาผลกระทบเชิงลบที่มีต่อประชาชนในพื้นที่ได้ สะท้อนให้เห็นถึงขีดความสามารถของชุมชนในการจัดการและรับมือกับภาวะวิกฤติในระดับที่แตกต่างกัน จึงควรมีการศึกษาและถอดบทเรียนชุมชนเหล่านี้ เพื่อนำมาขยายผลการวางแผนทางและเตรียมความพร้อมของชุมชนที่ยังมีความเปราะบาง เพื่อให้สามารถรองรับสถานการณ์วิกฤติที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคต

ในการนี้ สศช. จึงได้ศึกษาแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งเพื่อรองรับภาวะวิกฤติ โดยใช้ตัวชี้วัดทางสังคมที่ สศช. พัฒนาขึ้น เป็นกรอบการคัดเลือกพื้นที่สำหรับถอดบทเรียน วิเคราะห์และจัดการองค์ความรู้ด้านการเตรียมพร้อมรับมือและบริหารจัดการของชุมชนในสถานการณ์โควิด-19 ทั้งพื้นที่เข้มแข็งและสามารถพึ่งตนเองได้ และพื้นที่ที่มีความเปราะบาง รวมทั้งศึกษาปัจจัยแวดล้อมอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การวางแผนทางการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งเพื่อรองรับภาวะวิกฤติ โดยการหนุนเสริมของวุฒิสภาธนาคารสมอง และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ สำหรับนำมาจัดทำเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งที่สอดคล้องกับการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และแผนพัฒนาที่เกี่ยวข้อง

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อถอดบทเรียนชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤติและมีความสามารถในการบริหารจัดการชุมชนให้อยู่รอดได้ภายใต้วิกฤติการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีกรณีศึกษาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทั้งในพื้นที่ชุมชนที่มีความเข้มแข็งและพื้นที่ที่มีความเปราะบาง

1.2.2 เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งในภาวะวิกฤติ และการเพิ่มศักยภาพพื้นที่ที่เปราะบางให้สามารถบริหารจัดการภาวะวิกฤติ

1.2.3 เพื่อจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมองร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชนในพื้นที่ให้เป็นหุ้นส่วนการพัฒนาและขับเคลื่อนชุมชนท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็ง มีภูมิคุ้มกัน พร้อมรับวิกฤติการณ์และสามารถฟื้นตัวได้อย่างยั่งยืน

1.3 ขอบเขตการศึกษา

1.3.1 ศึกษาข้อมูลระดับมหภาค โดยสังเคราะห์ข้อมูลจากตัวชี้วัด HAI (8 มิติ 32 ตัวชี้วัด) ในปี 2563 และตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง ที่ สศช. ร่วมกับสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) พัฒนาตัวชี้วัดขึ้นมาเพื่อประเมินการพัฒนาชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีหลักเกณฑ์การพิจารณาจากมิติต้นทุนของชุมชน (Input) กระบวนการพัฒนาชุมชน (Process) และผลลัพธ์ของการพัฒนาชุมชน (Outcome)

1.3.2 ศึกษาข้อมูลและถอดบทเรียนในระดับพื้นที่ ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของตำบล วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์การพัฒนา ปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่ ข้อมูลสถานการณ์ในช่วงภาวะวิกฤติ ได้แก่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 รวมทั้งถอดบทเรียนพื้นที่เป้าหมาย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกหน่วยงานและผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาของพื้นที่เป้าหมาย

1.3.3 สังเคราะห์ประเด็นการพัฒนาในพื้นที่ที่สะท้อนจากการถอดบทเรียนและตัวชี้วัดการพัฒนานำไปวิเคราะห์เงื่อนไขที่เป็นจุดคานงัด ปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการดำเนินการ ปัญหาอุปสรรค และช่องว่างของผลการพัฒนาในพื้นที่ที่จะนำไปสู่การจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย

1.4 ขั้นตอนการศึกษา

1.4.1 คัดเลือกพื้นที่ โดยใช้ตัวชี้วัดด้านสังคมที่ สศช. พัฒนาขึ้น อาทิ ดัชนีความก้าวหน้าคน (HAI) ที่สะท้อนผลการพัฒนาในระดับจังหวัด ดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งที่สะท้อนผลการพัฒนาในระดับอำเภอ ร่วมกับการประเมินผลชุมชนจากภาคีเครือข่ายในการเลือกพื้นที่ระดับตำบล

1.4.2 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานในพื้นที่เป้าหมาย อาทิ สภาพภูมิศาสตร์ โครงสร้างประชากร โครงการ/กิจกรรมสำคัญด้านเศรษฐกิจ สังคม ทุนมนุษย์ และสภาพแวดล้อม ที่สะท้อนให้เห็นศักยภาพของชุมชน

1.4.3 ลงพื้นที่ถอดบทเรียนในพื้นที่เป้าหมาย

1.4.4 สังเคราะห์ประเด็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อชุมชนในการรับมือและบริหารจัดการให้อยู่รอดได้ในภาวะวิกฤติ ตลอดจนรูปแบบความสัมพันธ์ความเกื้อหนุนภายในชุมชน บทบาทภาคีเครือข่าย กลไกความร่วมมือและการมีส่วนร่วม

1.4.5 จัดทำข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งเพื่อรองรับภาวะวิกฤติ และแนวทางการขับเคลื่อนงานของมูลนิธิอาสาสมัครสมอง

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้

1.5.1 ชุมชนเปราะบางสามารถเรียนรู้ปรับตัวและพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันในการรับมือและอยู่รอดได้หากเกิดภาวะวิกฤติและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในอนาคต

1.5.2 มูลนิธิอาสาสมัครสมองมีแนวทางในการหนุนเสริมภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการร่วมกันขับเคลื่อนชุมชนท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็ง มีภูมิคุ้มกัน พร้อมรับวิกฤติการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

1.5.3 สศช. ได้เรียนรู้และบูรณาการการทำงานในระดับพื้นที่ร่วมกัน สามารถเชื่อมโยงและพัฒนาการขับเคลื่อนงานในระดับนโยบายลงสู่การปฏิบัติในพื้นที่จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

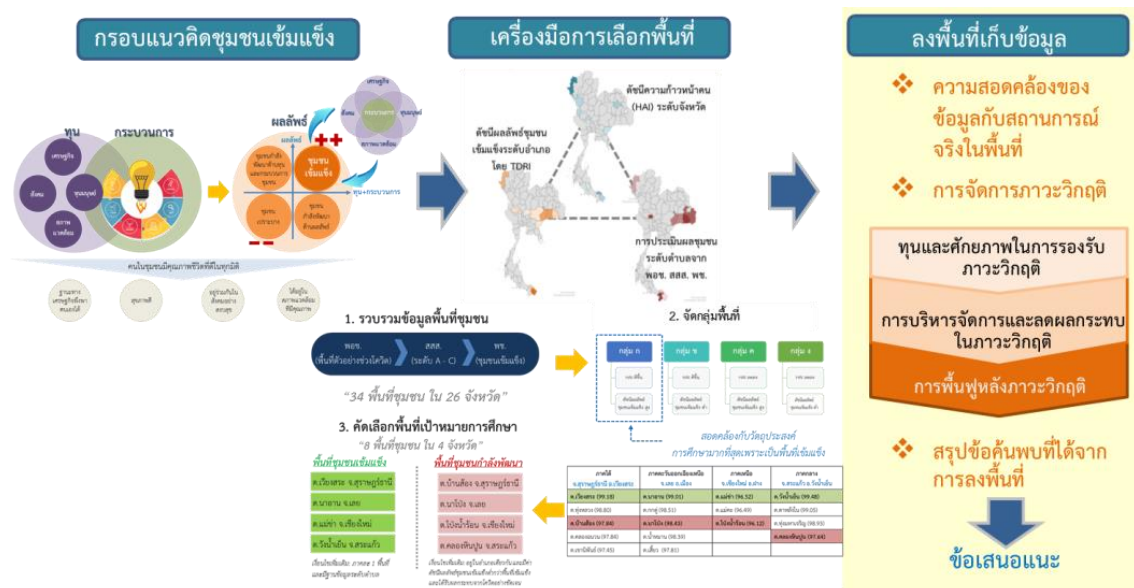
บทที่ 2 กรอบการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ได้คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายสำหรับถอดบทเรียนชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤติ และมีการบริหารจัดการที่สามารถลดผลกระทบกับประชาชนได้ โดยคัดเลือกทั้งพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งและพื้นที่ที่กำลังพัฒนา จากกรณีศึกษาการดำเนินงานของชุมชนในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในฐานข้อมูลของหน่วยงานที่มีบทบาทส่งเสริมการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็ง ประกอบด้วย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (พอช.) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (พช.) และนำมาพิจารณาร่วมกับข้อมูลและตัวชี้วัดที่จัดทำโดย สศช. ได้แก่ ดัชนีความก้าวหน้าของคน (Human Achievement Index: HAI) และดัชนีชุมชนเข้มแข็ง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 กรอบการวิเคราะห์การบริหารจัดการของชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติ

การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายเพื่อวิเคราะห์การบริหารจัดการของชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติจะมุ่งเน้นการวิเคราะห์พื้นที่ในระดับตำบล เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินยุทธศาสตร์ตำบลเข้มแข็ง (วุฒิสภา, 2564.) อีกทั้งตำบลเป็นหน่วยที่มีองค์ประกอบเชิงองค์การจากภาคส่วนต่าง ๆ ได้แก่ (1) กลไกรับบริหารราชการส่วนภูมิภาค (ท้องที่) (2) กลไกรับบริหารราชการส่วนท้องถิ่น (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : อบท.) (3) กลไภาคสังคม อาทิ สมาองค์กรชุมชนตำบล และ (4) กลไกหน่วยงานอื่น ๆ ในระดับตำบล ส่งผลให้มีทรัพยากรงบประมาณและแผนการบริหารจัดการพื้นที่ร่วมกัน โดยมีกรอบการศึกษาวิเคราะห์ ดังนี้

ภาพที่ 2-1 กรอบแนวคิดการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายเพื่อวิเคราะห์การบริหารจัดการของชุมชนในการ
รองรับภาวะวิกฤติ



ที่มา : สศช., 2565

การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายฯ เริ่มจาก (1) รวบรวบข้อมูลชุมชนที่มีการบริหารจัดการในช่วงวิกฤติโควิด-19 ได้ดี จากฐานข้อมูลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (พอช.) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (พช.) และเครือข่ายมูลนิธิอาสาสมัครหมอ ภายใต้มูลนิธิพัฒนาไทและธนาคารสมอง พร้อมกับรวบรวมข้อมูลระดับตำบลจากฐานข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ของ พช. ฐานข้อมูลชุมชนเข้มแข็งของ พอช. และระบบข้อมูลระดับตำบลโดยการสำรวจ (Thailand Community Network Appraisal Program : TCNAP) ของ สสส. (2) กำหนดหลักเกณฑ์ในการเลือกพื้นที่ โดยพิจารณาระดับและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัดและข้อมูลที่ใช้คัดเลือกพื้นที่ เพื่อคัดเลือกตัวแทนพื้นที่เข้มแข็งจนครบทั้ง 4 ภูมิภาคก่อน จากนั้นจึงทำการคัดเลือกพื้นที่กำลังพัฒนาจากอำเภอ

เดียวกันกับพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง เพื่อให้มีลักษณะทางกายภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม และทรัพยากรธรรมชาติ ที่ใกล้เคียงกัน และ (3) ประมวลผลข้อมูลและคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย โดยนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในขั้นตอนก่อนหน้า เพื่อให้ได้พื้นที่เป้าหมายที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการลงพื้นที่

เมื่อคัดเลือกพื้นที่แล้วเสร็จ จะทำการลงพื้นที่เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการของชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นจริงโดยนำตัวชี้วัดที่ใช้ในการคัดเลือกพื้นที่ และข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการลงพื้นที่ โดยพิจารณาทั้งช่วงก่อนและหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 และผลกระทบในมิติต่าง ๆ อาทิ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ ด้านความเป็นอยู่ และด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมถึงวิเคราะห์ผลลัพธ์การพัฒนาทุน และกระบวนการพัฒนาในชุมชน และการบริหารจัดการของชุมชนในช่วงโควิด-19

2.2 เครื่องมือและตัวชี้วัดที่ใช้ในการวิเคราะห์และคัดเลือกพื้นที่

ข้อมูลและตัวชี้วัดที่ใช้ในการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย ประกอบด้วย ฐานข้อมูลชุมชนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ข้อมูลชุมชนของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (พอช.) พื้นที่ชุมชนเข้มแข็งของกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (พช.) ดัชนีความก้าวหน้าของคน (Human Achievement Index: HAI) และดัชนีชุมชนเข้มแข็ง มีรายละเอียด ดังนี้

2.2.1 ฐานข้อมูลชุมชนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยสำนักสนับสนุนสุขภาวะชุมชน (สำนัก 3) ได้จัดทำระบบข้อมูลระดับตำบลโดยการสำรวจ (Thailand Community Network Appraisal Program : TCNAP) และพัฒนาตัวชี้วัดสุขภาวะในระดับ อปท. ขึ้นภายใต้โครงการวิจัยการเปรียบเทียบสมรรถนะสุขภาวะและความอยู่ดีมีสุขในระดับ อปท. มีตัวชี้วัด 8 มิติ ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านความปลอดภัยและป้องกันภัยพิบัติ ด้านสวัสดิการชุมชน ด้านความยั่งยืนของการเกษตร ด้านการศึกษาและเรียนรู้ ด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านการมีส่วนร่วม และด้านเศรษฐกิจชุมชน มีการเก็บข้อมูลตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมา ครอบคลุม อปท. ทั้งหมด 3,440 แห่ง นอกจากนี้ สสส. ยังได้นำตัวชี้วัดข้างต้นมาจัดอันดับ อปท. โดยมีเกณฑ์การจัดระดับ อปท. ประกอบด้วย (1) ผู้นำเข้มแข็ง ดำเนินงานเชิงรุก (2) มีการจัดทำข้อมูล RECAP/TCNAP ครบถ้วน สมบูรณ์ (3) มีทีมงานที่เข้มแข็ง มีการทำงานแบบบูรณาการ (4) มีการจัดทำแผนพัฒนาระดับตำบล และ (5) เกิดนวัตกรรมการพัฒนาในพื้นที่

จากเกณฑ์ข้างต้น ได้มีการนำมาจัดอันดับพื้นที่ จำแนกเป็น พื้นที่ระดับ A หมายถึง พื้นที่จัดการตนเองได้ พร้อมขับเคลื่อนได้ทุกประเด็น บรรลุเกณฑ์ทุกข้อ ได้คะแนน 80-100 คะแนน พื้นที่ระดับ B หมายถึง พื้นที่จัดการตนเองได้ พร้อมขับเคลื่อน บรรลุตามเกณฑ์ 4 จาก 5 ข้อ (คะแนน 60-79) และพื้นที่ระดับ C หมายถึง พื้นที่กำลังพัฒนา บรรลุตามเกณฑ์ 4 จาก 5 ข้อ (คะแนน 30-59) โดยจาก อปท. ทั้งหมด 3,440 แห่งที่มีการเก็บข้อมูลภายใต้โครงการฯ ของ สสส. มีพื้นที่ระดับ A จำนวน 117 พื้นที่ ระดับ B จำนวน 220 พื้นที่ ระดับ C จำนวน 537 พื้นที่ และพื้นที่กำลังพัฒนา จำนวน 2,566 พื้นที่

ตารางที่ 2-1 จำนวนและระดับความเข้มแข็งของพื้นที่ จัดทำโดย สสส.

ที่	ภาค	จำนวน อปท.ทั่วประเทศ (ไม่รวม กทม. อบจ. และ เมืองพัทยา)	สมาชิกเครือข่ายร่วมสร้าง (อปท./ตำบล)		ระดับความเข้มแข็งของสมาชิกเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ (อปท./ตำบล)							
					กลุ่ม A		กลุ่ม B		กลุ่ม C		พื้นที่อยู่ในระหว่างพัฒนา	
			จำนวน (แห่ง)	ร้อยละของ อปท. ทั่วประเทศ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละของสมาชิก เครือข่ายร่วมสร้าง	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละของสมาชิก เครือข่ายร่วมสร้าง	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละของสมาชิก เครือข่ายร่วมสร้าง	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละของสมาชิก เครือข่ายร่วมสร้าง
1	เหนือบน	814	648	79.61	36	4.42	52	8.02	98	15.12	462	71.30
2	เหนือล่าง	861	584	67.83	14	1.63	19	3.25	59	10.10	492	84.25
3	อีสานบน	1434	450	31.38	17	1.19	39	8.67	42	9.33	352	78.22
4	อีสานล่าง	1513	438	28.95	18	1.19	39	8.90	99	22.60	282	64.38
5	กลาง	1976	869	43.98	12	0.61	30	3.45	77	8.86	750	86.31
6	ใต้บน	731	230	31.46	12	1.64	33	14.35	63	27.39	122	53.04
7	ใต้ล่าง	445	221	49.66	8	1.80	8	3.62	99	44.80	106	47.96
รวม		7,774	3,440	44.25	117	3.40	220	6.40	537	15.61	2,566	74.59

ที่มา : สสส.

2.2.2 ฐานข้อมูลชุมชนของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (พอช.)

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ได้พัฒนาตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็งขึ้นในปี 2562 เพื่อเป็นเครื่องมือวิเคราะห์การทำงานของชุมชนแบบล่างขึ้นบน กล่าวคือ เป็นตัวชี้วัดที่ชุมชนเก็บข้อมูลเองสำหรับการติดตามการพัฒนาชุมชน วิเคราะห์ปัญหาและต้นทุน นำไปสู่การวางแผนและเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง โดยได้มีการออกแบบการประเมินความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อสำรวจและเก็บข้อมูลระดับชุมชน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 จนถึงปัจจุบัน ภายใต้กรอบตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง 4 ด้าน ประกอบด้วย (1) คนมีแนวคิดและความสามารถเพิ่มขึ้น (2) องค์กรชุมชนเข้มแข็ง/มีความสามารถในการบริหารจัดการ (3) คุณภาพชีวิตคนในชุมชนดีขึ้น และ (4) เกิดการปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์โครงสร้าง/นโยบาย โดยผลการประเมินสามารถจัดกลุ่มชุมชนเข้มแข็งได้เป็น 3 ระดับ คือ (1) ตำบลต้นแบบชุมชนเข้มแข็ง ระดับดีเยี่ยม (Excellent) มีคะแนนการประเมินร้อยละ 90 ขึ้นไป (2) ตำบลต้นแบบชุมชนเข้มแข็ง ระดับดีมาก (Very Good) มีคะแนนการประเมินอยู่ที่ร้อยละ 80-89 และ (3) ตำบลต้นแบบชุมชนเข้มแข็ง ระดับดี (Good) มีคะแนนการประเมินอยู่ที่ร้อยละ 70-79

นอกจากนี้ พอช. ยังได้รวบรวมพื้นที่ที่มีการบริหารจัดการในช่วงโควิด-19 ได้ดี ประกอบด้วย (1) พื้นที่ที่ได้รับคัดเลือกเพื่อดำเนินโครงการศึกษาและประเมินผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีรายได้น้อยในชุมชนเมืองและชนบทในสถานการณ์โควิด-19 ของ พอช. จำนวน 12 แห่งจากทั้ง 5 ภาค โดยพิจารณาจากความโดดเด่นหรือเหมาะสมต่อการเป็นต้นแบบ หรือเกิดผลลัพธ์เด่นชัดเชิงรูปธรรม และมีเนื้อหาครอบคลุมแนวทางการทำงานของเครือข่ายชุมชนในการรับมือกับสถานการณ์โควิด-19 ระลอก 1 (ปี 2563) และ (2) พื้นที่ที่พอช. ดำเนินการถอดบทเรียนช่วงโควิด-19 เนื่องจากมีการจัดการตนเองได้ดี จำนวน 13 แห่งทั่วประเทศ

2.2.3 ข้อมูลชุมชนของกรมการพัฒนาชุมชน (พช.) กระทรวงมหาดไทย

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ให้คำนิยาม ชุมชนเข้มแข็ง หมายถึง หมู่บ้านที่มีความสามารถในการบริหารจัดการและพึ่งตนเองได้ โดยคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติจนเป็นวิถีชีวิตที่เริ่มต้นจากครัวเรือนตนเองใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการสร้างความมั่นคงทางอาหาร ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมให้ยั่งยืน และด้านการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม รวมถึงด้านการพัฒนาอาชีพเพื่อยกระดับรายได้ ซึ่งหมู่บ้านนี้จะต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน 4 ด้าน 23 ตัวชี้วัด ตามแนวทางการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงของกรมการพัฒนาชุมชน ประกอบด้วย **ด้านจิตใจและสังคม** มี 7 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) มีความสามัคคีและความร่วมมือ (2) มีข้อปฏิบัติของหมู่บ้าน (3) มีกองทุนสวัสดิการแก่สมาชิก (4) ยึดมั่นหลักการประชาธิปไตย (5) มีคุณธรรม/จริยธรรม (6) ปลอดภัยจากยาเสพติด (7) เชื่อมั่นปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง **ด้านเศรษฐกิจ** มี 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) จัดทำบัญชีครัวเรือน (2) ลดรายจ่ายและสร้างรายได้ (3) รวมกลุ่มพัฒนาอาชีพหลัก (4) มีกิจกรรมการออมที่หลากหลาย (5) มีวิสาหกิจชุมชน **ด้านการเรียนรู้** มี 7 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) มีข้อมูลของชุมชน (2) ใช้ข้อมูลและแผนชุมชน (3) ค้นหาและใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (4) จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ในชุมชน (5) ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (6) สร้างเครือข่ายภาคีการพัฒนา (7) ปฏิบัติตนตามหลักการพึ่งตนเอง **ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม** มี 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) มีจิตสำนึกของการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (2) มีกลุ่ม/องค์กรด้านสิ่งแวดล้อม (3) มีการใช้พลังงานทดแทน (4) มีการสร้างมูลค่าเพิ่มจากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ภาพที่ 2-2 ตัวชี้วัดหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ



ระดับ พออยู่ พอกิน ต้องผ่าน 10-16 ตัวชี้วัด มีตัวชี้วัดหลักที่ต้องผ่าน 10 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดข้อ 1,2,4,8,10,13,16,17,20,21

ระดับ อยู่ดี กินดี ต้องผ่าน 17-22 ตัวชี้วัด มีตัวชี้วัดหลักที่ต้องผ่าน 17 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดข้อ 1,2,3,4,5,8,9,10,11,13,14,16,17,19,20,21,22

ระดับ มั่งมี ศรีสุข ผ่านตัวชี้วัดจำนวน 23 ตัวชี้วัด

ที่มา : กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

การประเมินศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชน ได้กำหนดเป็น 3 ระดับ คือ (1) ระดับ “พออยู่ พอกิน” เป็นต้นแบบในการใช้ชีวิตพึ่งตนเอง เน้นการปฏิบัติทำกิน ทำใช้ในครัวเรือน เพื่อลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ และมีการออม (2) ระดับ “อยู่ดี กินดี” เป็นต้นแบบในการบริหารจัดการพัฒนาในรูปกลุ่ม การพัฒนารายได้ด้วยระบบกลุ่ม เพื่อเพิ่มรายได้และขยายโอกาสคนในชุมชน และ (3) ระดับ “มั่งมี ศรีสุข” เป็นต้นแบบการบริหารการพัฒนาในรูปแบบองค์กรเครือข่าย เพื่อใช้ศักยภาพในการดำเนินการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน เพื่อขยายโอกาสในการประกอบอาชีพและส่งเสริมการจัดสวัสดิการให้กับคนในหมู่บ้านชุมชน โดยมีหลักเกณฑ์ในการประเมินศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชน คือ ประเมินความ “อยู่เย็น เป็นสุข” หรือความสุขมวลรวมของหมู่บ้าน/ชุมชน (Gross Village Happiness : GVH) ซึ่งเป็นการประเมินแบบมีส่วนร่วม โดยใช้ปรอทวัดความสุข เพื่อสร้างแรงจูงใจให้เห็นเป้าหมายการพัฒนาในการเพิ่มความสุขมวลรวมของชุมชน และประเมินจากแบบประเมินหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ

การคัดเลือกชุมชนเข้มแข็งตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ ดำเนินการโดยกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด มีขั้นตอน ดังนี้ (1) ประเมินหมู่บ้านหรือชุมชนเพื่อแยกระดับหมู่บ้านตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้เกณฑ์ชี้วัดของกระทรวงมหาดไทย 4 ด้าน 23 ตัวชี้วัดเป็นเกณฑ์ในการประเมินและพิจารณาแยกประเภท จัดระดับหมู่บ้าน (2) จัดทำบัญชีหมู่บ้านเป้าหมาย โดยการนำผลการประเมินหมู่บ้านมาจัดประเภทของแต่ละหมู่บ้าน เป็นหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงขั้นพื้นฐาน คือหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์ เป็นหมู่บ้าน ระดับ “พออยู่ พอกิน” และขั้นก้าวหน้า คือหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์เป็นหมู่บ้าน ระดับ “อยู่ดี กินดี” และระดับ “มั่งมี ศรีสุข” (3) การตรวจสอบผลการประเมินหมู่บ้านและชุมชน และจัดเรียงลำดับเพื่อกำหนดหมู่บ้านเป้าหมาย โดยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดนำเสนอผลการประเมินให้ศูนย์อำนวยการปฏิบัติการจัดการความยากจนและพัฒนาชนบทตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัด (ศจพ.จ.) พิจารณาตรวจสอบและจัดลำดับหมู่บ้านเป็นหมู่บ้านพัฒนาตามแนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในแต่ละระดับของจังหวัด พร้อมทั้งกำหนดหมู่บ้านเป้าหมายในการพัฒนาให้เป็นหมู่บ้านต้นแบบของจังหวัด โดยผลจากการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ ตั้งแต่ปี 2552-2563 จำนวน 27,275 หมู่บ้าน มีชุมชนเข้มแข็งระดับพออยู่พอกิน จำนวน 22,987 หมู่บ้าน ชุมชนเข้มแข็งระดับอยู่ดี กินดี จำนวน 3,466 หมู่บ้าน และชุมชนเข้มแข็งระดับมั่งมี ศรีสุข จำนวน 822 หมู่บ้าน

ภาพที่ 2-3 กระบวนการประเมินหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ



ที่มา : กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

2.2.4 ดัชนีความก้าวหน้าของคน (Human Achievement Index: HAI)

ดัชนีความก้าวหน้าของคน (Human Achievement Index: HAI) จัดทำครั้งแรกเมื่อปี 2546 โดยสำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) ประเทศไทย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินภาพรวมของการพัฒนาคนในระดับจังหวัด และดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนถึงปี 2557 จากนั้น สศช. เป็นหน่วยงานจัดทำและเผยแพร่ ตั้งแต่ปี 2558 - 2563 (ฉบับปัจจุบัน)

ดัชนีความก้าวหน้าของคน (HAI) อาศัยแนวคิดและหลักการพื้นฐานของการจัดทำดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI) มาประยุกต์และพัฒนาต่อยอด เพื่อให้การติดตามสถานการณ์การพัฒนามนุษย์ในประเทศไทยสามารถดำเนินการได้อย่างครอบคลุมและสอดคล้องกับบริบทของประเทศ ซึ่งที่ผ่านมาจัดทำและเผยแพร่ทุก 2 ปี รวมทั้งมีการปรับปรุงข้อมูลย้อนหลังเป็นประจำ เพื่อให้ดัชนีความก้าวหน้าของคนมีความเป็นปัจจุบันและสอดคล้องกับแหล่งข้อมูลต้นทางมากที่สุด โดยดัชนีความก้าวหน้าของคน มีลักษณะเป็นดัชนีรวม (Composite Index) ที่วัดผลลัพธ์ของการพัฒนามนุษย์ระดับจังหวัดที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ อย่างรอบด้าน ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดี มีการศึกษา มีชีวิตการงาน มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต มีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีชีวิตครอบครัวที่อบอุ่นในชุมชนที่มีความปลอดภัย มีการคมนาคมที่สะดวกปลอดภัย และเข้าถึงการสื่อสารอย่างทั่วถึง ตลอดจนมีส่วนร่วมทางการเมืองและสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี

ดัชนีความก้าวหน้าของคน (HAI) ของประเทศไทย ประกอบด้วย 8 ดัชนีย่อย คือ (1) ด้านสุขภาพ (2) ด้านการศึกษา (3) ด้านชีวิตการงาน (4) ด้านรายได้ (5) ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม (6) ด้านชีวิตครอบครัวและชุมชน (7) ด้านการคมนาคมและการสื่อสาร และ (8) ด้านการมีส่วนร่วม โดยดัชนีย่อยในแต่ละด้าน มี 4 ตัวชี้วัด รวมตัวชี้วัดทั้งหมด 32 ตัวชี้วัด มีรายละเอียดปรากฏตามตาราง ดังนี้

ตารางที่ 2-2 ตัวชี้วัดและมิติ/ดัชนีย่อยของดัชนีความก้าวหน้าของคน ประจำปี 2563

ดัชนีย่อย HAI	ตัวชี้วัด	ปีที่น่าข้อมูลมาใช้คำนวณ			
		2558	2560	2562	2563
1. ด้านสุขภาพ	1. ทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
	2. ประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใน (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
	3. ประชากรที่พิการ (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
	4. การฆ่าตัวตายสำเร็จ (รายต่อประชากรแสนคน)	2558	2560	2562	2562
2. ด้านการศึกษา	5. จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ปี)	2558	2560	2562	2562
	6. การเข้าเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
	7. เด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2563
	8. คะแนนเฉลี่ยการทดสอบ O-Net ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2563
3. ด้านชีวิตการงาน	9. อัตราการว่างงาน (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2563
	10. อัตราการทำงานต่ำกว่าระดับ (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2563
	11. แรงงานที่มีประกันสังคม (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
	12. อัตราการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน (ต่อลูกจ้าง 1,000 คน)	2558	2560	2562	2562
4. ด้านรายได้	13. รายได้เฉลี่ยประชากรต่อคนต่อปี (บาท)	2558	2560	2562	2562
	14. สัดส่วนประชากรยากจน (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2563
	15. ครีวเรือนที่มีหนี้สินเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
	16. ค่าสัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาคของรายได้ (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
5. ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม	17. ครีวเรือนที่มีที่อยู่อาศัยใช้วัสดุทนและเป็นของตนเอง (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2563
	18. สัดส่วนกำลังการผลิตติดตั้งไฟฟ้าจากพลังงานทดแทนต่อการใช้พลังงานไฟฟ้ารวม (กิโลวัตต์ต่อ 1,000 กิโลวัตต์)	2558	2560	2562	2563
	19. อัตราการร้องเรียนปัญหามลพิษ (เรื่องต่อประชากรแสนคน)	2558	2560	2562	2562
	20. ประชากรที่ประสบภัยพิบัติ (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
6. ด้านชีวิตครอบครัวและชุมชน	21. เด็กและเยาวชนที่เข้าสู่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (ต่อประชากรกลุ่มอายุพันคน)	2558	2560	2562	2563
	22. ครีวเรือนที่มีหัวหน้าครัวเรือนเดียว (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2563
	23. ผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียว (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2563
	24. การแจ้งความคดี ชีวิตร่างกาย เพศ และคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ (รายต่อประชากรแสนคน)	2558	2560	2562	2563
7. ด้านการคมนาคมและการสื่อสาร	25. หมู่บ้านที่ถนนสายหลักใช้การได้ตลอดปี (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
	26. อัตราตายจากอุบัติเหตุบนท้องถนน (รายต่อประชากรแสนคน)	2558	2560	2562	2563
	27. ประชากรที่มีโทรศัพท์มือถือ (ร้อยละ)	2558	2560	2561	2561
	28. ประชากรที่เข้าถึงอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
8. ด้านการมีส่วนร่วม	29. ประชากรที่ใช้สิทธิเลือกตั้ง (ร้อยละ)	2554	2554	2562	2562
	30. จำนวนองค์กรชุมชน (แห่งต่อประชากรแสนคน)	2558	2560	2562	2563
	31. ครีวเรือนที่เป็นสมาชิกกลุ่ม/องค์กรในท้องถิ่น (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562
	32. ครีวเรือนที่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมสาธารณะของหมู่บ้าน (ร้อยละ)	2558	2560	2562	2562

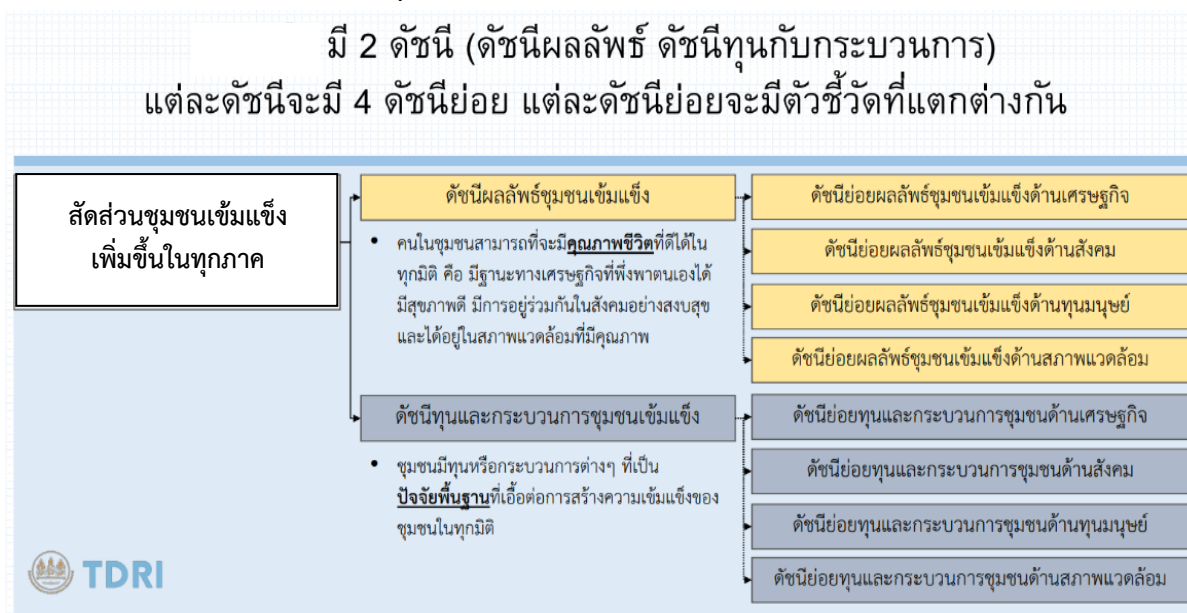
ที่มา : ประมวลผลและรวบรวมโดย สศช., 2565

2.2.5 ตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง

ในปีงบประมาณ 2563 สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้จัดจ้างสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ให้พัฒนาตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็งขึ้นเพื่อประเมินการพัฒนาชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสรุปหลักการว่าด้วยการสร้างชุมชนเข้มแข็งและการพัฒนาชุมชนไว้ว่า การสร้างชุมชนเข้มแข็ง และการพัฒนาศักยภาพชุมชน คือ การทำให้ชุมชนสามารถตอบสนองความต้องการของคนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยชุมชนที่เข้มแข็ง ประกอบด้วย ต้นทุนของชุมชน (Input) (ชุมชนมีคุณสมบัติอะไรบ้าง) กระบวนการพัฒนาชุมชน (Process) (ชุมชนควรมีกิจกรรมการดำเนินการใดบ้าง) และผลลัพธ์ของการกระบวนการพัฒนาชุมชน (Outcome) (ชุมชนสามารถก่อให้เกิดอะไรกับสมาชิกชุมชนได้บ้าง)

จากหลักการดังกล่าว จึงได้พัฒนาเป็นตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง โดยเป็นดัชนีผสมที่มีองค์ประกอบ คือ (1) ดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง และ (2) ดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง โดยกำหนดนิยาม **ดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง** หมายถึง ระดับที่คนในชุมชนสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ในทุกมิติ คือ มีฐานะทางเศรษฐกิจที่พึ่งพาตนเองได้ สุขภาพดี อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข และอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพ **ดัชนีทุนและกระบวนการเข้มแข็ง** หมายถึง ระดับที่ชุมชนมีทุนและกระบวนการต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อต่อการสร้างผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งในทุกมิติ

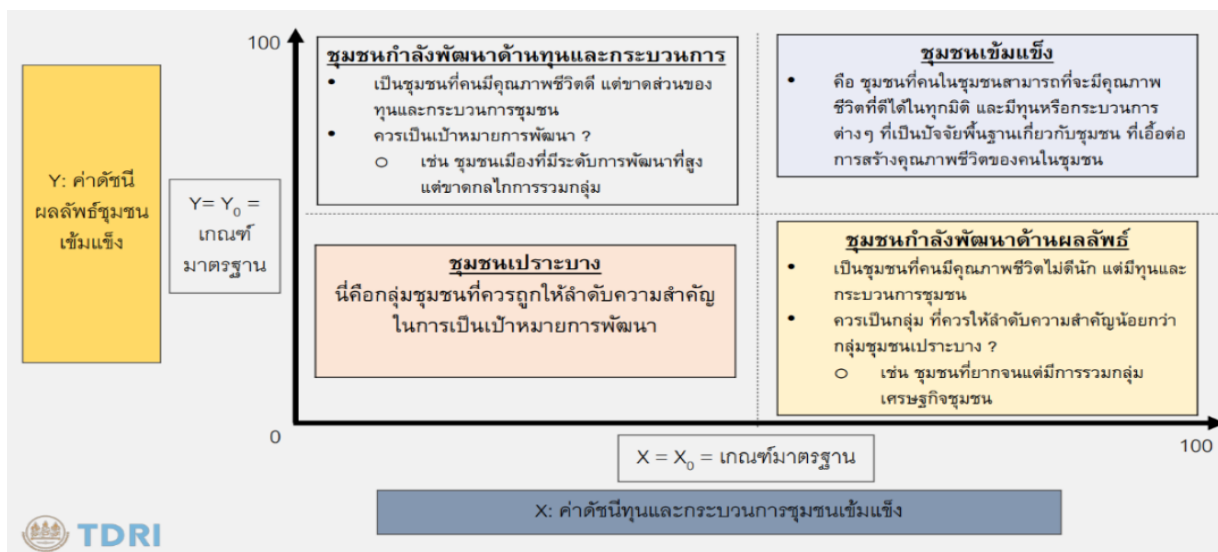
ภาพที่ 2-4 องค์ประกอบของดัชนีชุมชนเข้มแข็ง



ที่มา: TDRI, 2564.

เมื่อคำนวณค่าของดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง และดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง แล้วจึงนำค่าของทั้ง 2 ดัชนี มาประกอบเป็นเกณฑ์การจำแนกกลุ่มชุมชนเป็น 4 กลุ่ม คือ (1) **ชุมชนเข้มแข็ง** คือ ชุมชนที่คนในชุมชนสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ในทุกมิติ (เศรษฐกิจ สังคม ทุนมนุษย์ และสภาพแวดล้อม) และมีทุนหรือกระบวนการที่เอื้อต่อการสร้างคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน (2) **ชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการชุมชน** คือ ชุมชนที่คนมีคุณภาพชีวิตดี แต่ขาดทุนและกระบวนการชุมชน (3) **ชุมชนกำลังพัฒนาด้านผลลัพธ์ชุมชน** คือ ชุมชนที่คนมีคุณภาพชีวิตไม่ด้นัก แต่มีทุนและกระบวนการชุมชนที่ดี และ (4) **ชุมชนเปราะบาง** คือ ชุมชนที่คนมีคุณภาพชีวิตไม่ด้นัก และขาดทุนและกระบวนการชุมชน

ภาพที่ 2-5 การจำแนกกลุ่มชุมชนออกเป็น 4 กลุ่มตามคะแนนดัชนีชุมชนเข้มแข็ง



ที่มา: TDRI, 2564.

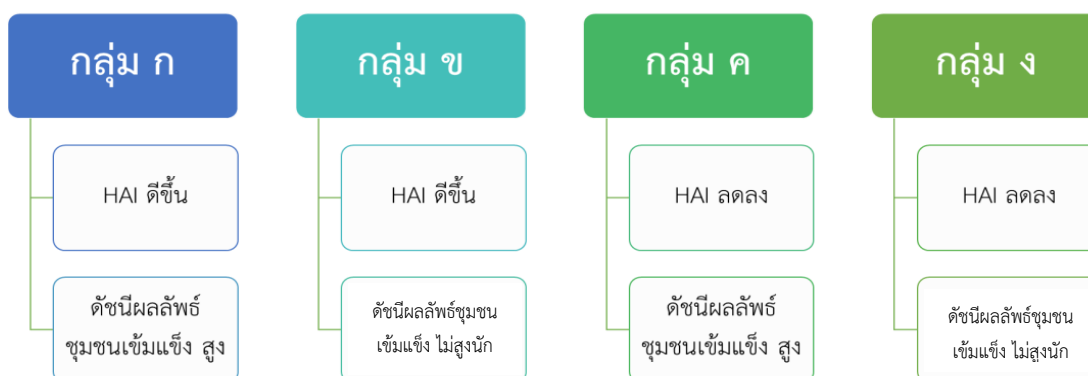
2.3 การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายตามระดับและทิศทางการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด

การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายที่เป็นชุมชนเข้มแข็ง คัดเลือกจากชุมชนที่มีตัวชี้วัดสุขภาวะในระดับ อปท. ของ สสส. อยู่ในระดับ A ซึ่งสะท้อนถึงการบริหารจัดการของชุมชนที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ *หรือ* เป็นชุมชนตัวอย่างในการบริหารจัดการกับสถานการณ์โควิด-19 จากฐานข้อมูล พอช. *หรือ* เป็นชุมชนเข้มแข็งของ กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (พช.) นำมาประกอบกับการพิจารณาทิศทางของดัชนีความก้าวหน้าของคน (HAI) และดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง จากนั้นเมื่อได้พื้นที่เป้าหมายที่เป็นชุมชนเข้มแข็งแล้ว จึงทำการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายที่เป็นชุมชนกำลังพัฒนา โดยคัดเลือกพื้นที่ในอำเภอเดียวกันกับพื้นที่ที่เป็นชุมชนเข้มแข็งเพื่อให้สามารถควบคุมปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม และทรัพยากรธรรมชาติให้ใกล้เคียงกัน ทำให้สามารถเปรียบเทียบปัจจัยด้านทุนและกระบวนการของชุมชนได้อย่างชัดเจน

2.3.1 การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายที่เป็นพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง

จากการประมวลผลข้อมูลของ สสส. พอช. และ พช. ทำให้ได้พื้นที่เป้าหมายที่เป็นชุมชนเข้มแข็งมาทั้งสิ้น 28 พื้นที่ ครอบคลุม 26 จังหวัด เมื่อนำมาพิจารณาร่วมกับทิศทางการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดของ HAI และดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง สามารถจำแนกเป็นกลุ่มพื้นที่ได้ 4 กลุ่ม ดังนี้

แผนภาพที่ 2-6 การจำแนกกลุ่มพื้นที่ตามระดับและทิศทางของ HAI และดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง



ที่มา: ประมวลผลและรวบรวมโดย สศช., 2565

1. กลุ่มจังหวัด ก เป็นกลุ่มที่มีค่า HAI สูงขึ้นในช่วงปี 2560-2564 และมีดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งที่คำนวณจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี 2564 อยู่ในระดับสูง สะท้อนถึงการบริหารจัดการที่ดีในช่วงวิกฤติโควิด-19 ที่เกิดขึ้นตั้งแต่ปี 2563 เป็นต้นมา ทำให้การพัฒนาในด้านต่าง ๆ ในพื้นที่มีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีผลลัพธ์การพัฒนาในพื้นที่ซึ่งสะท้อนจากดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งในระดับสูงด้วย

2. กลุ่มจังหวัด ข เป็นกลุ่มที่มีค่า HAI สูงขึ้นในช่วงปี 2560-2564 แต่มีดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งที่คำนวณจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี 2564 ไม่สูงนัก สะท้อนถึงการบริหารจัดการด้านรายได้ความเป็นอยู่ ครอบครัวยุทธศาสตร์และชุมชนที่ดีในช่วงวิกฤติ แต่อาจยังมีข้อจำกัดในการดำเนินงานในด้านอื่น ๆ อาทิ ด้านการศึกษา และด้านสุขภาพ

3. กลุ่มจังหวัด ค เป็นกลุ่มที่มีค่า HAI ต่ำลงในช่วงปี 2560-2564 แต่มีดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งที่คำนวณจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี 2564 อยู่ในระดับสูง ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มจังหวัด ข กล่าวคือ อาจมีการบริหารจัดการบางด้านได้ดีในช่วงวิกฤติ แต่ยังมีบางด้านที่ดำเนินงานได้อย่างจำกัด

4. กลุ่มจังหวัด ง เป็นกลุ่มที่มีค่า HAI ต่ำลงในช่วงปี 2560-2564 และมีดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งที่คำนวณจากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี 2564 อยู่ในระดับไม่สูงนัก สะท้อนถึงการบริหารจัดการในช่วงวิกฤติที่อาจไม่สามารถสะท้อนออกมาในเชิงผลลัพธ์ได้ หากแต่เป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งในด้านทุนหรือกระบวนการที่ดีในช่วงภาวะปกติ

จากการจำแนกจังหวัดออกเป็น 4 กลุ่มข้างต้น จะเห็นได้ว่า กลุ่มจังหวัด ก เป็นกลุ่มจังหวัดที่มีผลการพัฒนาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการลงพื้นที่เพื่อถอดบทเรียนชุมชนที่สามารถบริหารจัดการในภาวะวิกฤติมากที่สุด โดยเมื่อนำพื้นที่เป้าหมายที่เป็นชุมชนเข้มแข็งจากข้อมูลของ สสส. พอช. และ พช. ทั้งสิ้น 26 จังหวัด พบว่า มีพื้นที่ที่จัดอยู่ในกลุ่มจังหวัด ก จำนวน 8 จังหวัด จึงจำเป็นต้องพิจารณาเพิ่มเติม เพื่อคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายจำนวน 4 พื้นที่ โดยมีแนวทางการคัดเลือก ดังนี้

(1) เรียงลำดับคะแนนดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง เป็นการนำค่าคะแนนของดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง ที่คำนวณจากข้อมูล จปฐ. ปี 2564 ของทั้ง 8 พื้นที่มาเรียงลำดับจากคะแนนสูงที่สุด กล่าวคือ เป็นชุมชนที่มีผลลัพธ์การพัฒนาที่เข้มแข็งที่สุด ไปจนถึงคะแนนน้อยที่สุด (2) นำหลักเกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งของ สสส. พอช. และ พช. มาพิจารณาประกอบ พบว่า เกณฑ์การจำแนกพื้นที่ของ พอช. เป็นพื้นที่ตัวอย่างช่วงโควิด-19 มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้นมากที่สุด รองลงมา คือ เกณฑ์การจำแนกระดับความเข้มแข็งของพื้นที่ ของ สสส. จึงจะมุ่งเน้นคัดเลือกพื้นที่ที่เป็นพื้นที่ตัวอย่างช่วงโควิด-19 ของ พอช. เป็นลำดับความสำคัญแรก และระดับความเข้มแข็งของพื้นที่ของ สสส. เป็นลำดับที่สอง (3) พิจารณาการมีกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดทำฐานข้อมูลระดับตำบลและครอบคลุมทุกภาค เนื่องจากโครงการฯ นี้ มีวัตถุประสงค์ในการถอดบทเรียนพื้นที่เพื่อจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมองร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชนในพื้นที่ให้สามารถพร้อมรับวิกฤติการณ์และฟื้นตัวได้อย่างยั่งยืน ดังนั้น จึงพิจารณาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดทำฐานข้อมูลระดับตำบล และการคัดเลือกพื้นที่ที่มีความหลากหลาย ครอบคลุมทุกภาค เพื่อให้สามารถนำข้อเสนอฯ ไปขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกภาคของประเทศ และ (4) ทำการคัดเลือกพื้นที่ โดยนำปัจจัยข้างต้นมาพิจารณาร่วมกัน

ผลการพิจารณาได้พื้นที่เป้าหมายที่เป็นพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง จำนวน 4 พื้นที่ ได้แก่ (1) ตำบลเวียงสระ อำเภอยะวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (2) ตำบลนาอาน อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย (3) ตำบลแม่ข่า อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ และ (4) ตำบลวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 2-3 ผลการพิจารณาพื้นที่เป้าหมายที่เป็นพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง

ลำดับ	พื้นที่	ค่าดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง	ความเข้มแข็ง	แหล่งข้อมูล	ชุมชนจัดทำฐานข้อมูลระดับตำบล	ภาค
1	ต.หารเทา อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง	99.56	ชุมชนเข้มแข็ง	พช.	ไม่มี	ใต้
2	ต.เวียงสระ อ.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี	99.30	พื้นที่ตัวอย่างช่วงโควิด-19	พช.	มี	ใต้
3	ต.นาอาน อ.เมืองเลย จ.เลย	99.01	ระดับ B - C	สสส.	มี	ตะวันออกเฉียงเหนือ
4	ต.เกาะขันธุ์ อ.ชะอวด จ.นครศรีธรรมราช	98.61	ระดับ A	สสส.	ไม่มี	ใต้
5	ต.แม่ข่า อ.ฝาง จ.เชียงใหม่	97.81	ระดับ A	สสส.	มี	เหนือ
6	ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว	97.64	ระดับ A	สสส.	มี	กลาง
7	ต.ไล่โว่ อ.สังขละบุรี จ.กาญจนบุรี	95.67	พื้นที่ตัวอย่างช่วงโควิด-19	พช.	ไม่มี	กลาง
8	ต.แจรงาม อ.หนองหญ้าไซ จ.สุพรรณบุรี	94.65	พื้นที่ตัวอย่างช่วงโควิด-19	พช.	ไม่มี	กลาง

ที่มา : ประมวลผลและรวบรวมโดย สศช., 2565

2.3.2 การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายที่เป็นพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา

การคัดเลือกพื้นที่กำลังพัฒนาดำเนินการโดยใช้ข้อมูลดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งเป็นเครื่องมือหลักในการพิจารณาคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย รวมทั้งอาศัยหลักเกณฑ์และปัจจัยอื่น ๆ เป็นส่วนประกอบ เช่น ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ ข้อจำกัดทางทรัพยากร ข้อมูลจากหน่วยงานในพื้นที่ เป็นต้น โดยข้อมูลดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งจะพิจารณาในระดับภาพรวมเป็นหลัก ซึ่งประมวลผลจากมิติทางด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านทุนมนุษย์ และด้านสภาพแวดล้อม¹ เพื่อสะท้อนให้เห็นระดับการพัฒนาของพื้นที่อย่างรอบด้านและชัดเจนยิ่งขึ้น

ขั้นตอนการพิจารณาคัดเลือกพื้นที่กำลังพัฒนา เริ่มจากการประมวลผลข้อมูลดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งชุดเบื้องต้นของตำบลทั้งหมดในจังหวัดของพื้นที่เข้มแข็ง จากนั้นเรียงลำดับของคะแนนดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งของทุกพื้นที่จากคะแนนรวมน้อยที่สุดไปคะแนนมากที่สุด เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาพื้นที่และการรับมือกับสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ระหว่างพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งและพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา โดยพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาต้องมีคะแนนดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งต่ำกว่าพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง และต้องตั้งอยู่ในอำเภอเดียวกันกับพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งเพื่อให้เกิดการศึกษาและถอดบทเรียนสามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องได้ เช่น ลักษณะทางภูมิศาสตร์ ลักษณะทางประชากร ลักษณะเชิงวัฒนธรรม โครงสร้างเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งการประมวลผลข้อมูลทั้งหมดสามารถแสดงได้ตามตารางที่ 2-4

¹ ดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งที่นำมาพิจารณาในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการประมวลตามแนวคิดที่อธิบายในส่วน 2.2.5 ตัวชี้วัดชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งเป็นการคำนวณในระดับเบื้องต้นเท่านั้น เนื่องจากข้อจำกัดของแหล่งข้อมูลที่รวบรวมได้มีเพียงฐานข้อมูลจากความเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ที่มีความสมบูรณ์มากที่สุด โดยการคำนวณจะเลือกมาทั้งหมด 16 ตัวชี้วัด จากทั้งหมดที่ใช้ 25 ตัวชี้วัด จำแนกออกได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ทั้งหมดใช้ 4 ตัวชี้วัด มาจากข้อมูล จปฐ. 4 ตัวชี้วัด ด้านสังคม ทั้งหมดใช้ 6 ตัวชี้วัด มาจากข้อมูล จปฐ. 4 ตัวชี้วัด (ขาด 2 ตัวชี้วัด) ด้านทุนมนุษย์ ทั้งหมดใช้ 7 ตัวชี้วัด มาจากข้อมูล จปฐ. 6 ตัวชี้วัด (ขาด 1 ตัวชี้วัด) และด้านสภาพแวดล้อม ทั้งหมดใช้ 7 ตัวชี้วัด มาจากข้อมูล จปฐ. 1 ตัวชี้วัด (ขาด 6 ตัวชี้วัด) ซึ่งการคำนวณไม่ได้มีการถ่วงน้ำหนักของตัวชี้วัดแต่ละรายการเพราะข้อมูลในการจัดทำดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งทั้งหมดไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ทำให้ไม่สามารถถ่วงน้ำหนักได้

ตารางที่ 2-4 ผลการพิจารณาพื้นที่เป้าหมายที่เป็นพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา

ภูมิภาค จังหวัด อำเภอ	ใต้ สุราษฎร์ธานี เวียงสระ	ตะวันออกเฉียงเหนือ เลย เมือง	เหนือ เชียงใหม่ ฝาง	กลาง สระแก้ว วังน้ำเย็น
1	ต.เวียงสระ (99.18)	ต.นาอาน (99.01)	ต.แม่ข่า (96.52)	ต.วังน้ำเย็น (99.48)
2	ต.ทุ่งหลวง (98.80)	ต.กกตู (98.51)	ต.แม่คะ (96.49)	ต.ตาหลังใน (99.05)
3	ต.บ้านส้อง (97.95)	ต.นาโป่ง (98.43)	ต.โป่งน้ำร้อน (96.12)	ต.ทุ่งมหาเจริญ (98.93)
4	ต.คลองฉนวน (97.84)	ต.น้ำหวาน (98.39)		ต.คลองหินปูน (97.64)
5	ต.เขานิพันธ์ (97.45)	ต.เสี้ยว (97.81)		

ที่มา: กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ประมวลโดย สศช., 2565

จากผลการคำนวณ พบว่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพื้นที่ในการพิจารณา 5 ตำบล จังหวัดเลย มีพื้นที่ในการพิจารณา 5 ตำบล จังหวัดเชียงใหม่ มีพื้นที่ในการพิจารณา 3 ตำบล และจังหวัดสระแก้ว มีพื้นที่ในการพิจารณา 4 ตำบล จะเห็นได้ว่า หากพิจารณาจากคะแนนดัชนีตามตารางข้างต้น การพิจารณาเลือกพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา (พื้นที่มีคะแนนต่ำกว่าพื้นที่เข้มแข็ง) ไม่ได้มีผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ เพราะระดับคะแนนของภาพรวมของแต่ละพื้นที่ไม่ได้แตกต่างกันมากนัก (ระดับความแตกต่างอยู่ระหว่างร้อยละ 0.50-2.00) ทำให้การคัดเลือกพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาจำเป็นต้องเลือกจากพื้นที่ที่มีคะแนนห่างจากพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งมากที่สุด และประกอบกับข้อมูลในระดับพื้นที่เพื่อเป็นเครื่องยืนยันระดับการพัฒนาของพื้นที่ในรูปแบบของค่าคะแนนดัชนีและสภาพความเป็นจริงเชิงพื้นที่เป็นสำคัญ

โดยจากการพิจารณาประกอบกันทำให้สามารถเลือกพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาในฐานะพื้นที่เป้าหมายในการถอดบทเรียนเชิงเปรียบเทียบกับพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งได้ ดังนี้ (1) จังหวัดสุราษฎร์ธานี พิจารณาคัดเลือกตำบลบ้านส้อง อำเภอเวียงสระ เป็นพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา (2) จังหวัดเลย พิจารณาคัดเลือกตำบลนาโป่ง อำเภอเมือง เป็นพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา (3) จังหวัดเชียงใหม่ พิจารณาคัดเลือกตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอฝาง เป็นพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา และ (4) จังหวัดสระแก้ว พิจารณาคัดเลือกตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น เป็นพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา ซึ่งจะทำให้ได้พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา 4 พื้นที่ ใน 4 จังหวัด ครอบคลุมทุกภูมิภาคเช่นเดียวกับพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง

บทที่ 3 ผลการศึกษา

การวิเคราะห์สถานการณ์ความเข้มแข็งและระดับการพัฒนาชุมชนใน 4 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสระแก้ว และจังหวัดเลย โดยอาศัยข้อมูลดัชนีชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งประกอบด้วยดัชนี 2 ดัชนีย่อย ได้แก่ ดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง และดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง² โดยคะแนนดัชนีสามารถจัดประเภทพื้นที่ชุมชนออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) ชุมชนเข้มแข็ง (2) ชุมชนกำลังพัฒนาด้านผลลัพธ์ (3) ชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการ และ (4) ชุมชนเปราะบาง เพื่อสะท้อนให้เห็นระดับและมิติการพัฒนาในแต่ละพื้นที่ชุมชน ไม่ว่าจะเป็นมิติด้านเศรษฐกิจ มิติด้านสังคม มิติด้านทุนมนุษย์ และมิติด้านสภาพแวดล้อม โดยหน่วยการประมวลผลข้อมูลดัชนีทั้งสองเป็นพื้นที่ชุมชนระดับ “อำเภอ” แตกต่างจากมุมมองของชุมชนทั่วไปที่พิจารณาหน่วยการประมวลผลข้อมูลเป็นระดับหมู่บ้าน เนื่องจากหน่วยข้อมูลมีความคงที่ตลอดช่วงเวลาจนกว่าจะเปลี่ยนแปลงเขตแดน รวมทั้งสอดคล้องกับระบบข้อมูลและการบริหารจัดการงบประมาณที่มีการจัดสรรไปในรายพื้นที่ ทำให้การติดตามประเมินผลความเปลี่ยนแปลงและกระบวนการพัฒนาของชุมชนสามารถทำได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งความสะดวกในการศึกษาเชิงเปรียบเทียบระหว่างหน่วยพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ สามารถทำได้ อย่างชัดเจน ทั้งนี้ การชี้ให้เห็นถึงสถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนในแต่ละอำเภอภายในจังหวัด จะมุ่งฉายภาพให้เห็นระดับความเข้มแข็งของพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ (อำเภอ) เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ปัจจัยและกระบวนการพัฒนาเชิงพื้นที่ในการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ชุมชนเป้าหมายที่เป็นพื้นที่ในระดับตำบลได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องระหว่างกัน ซึ่งจะช่วยให้การค้นคว้าและวิเคราะห์ดังกล่าวสามารถดำเนินการในเชิงลึกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1 จังหวัดเชียงใหม่

3.1.1 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่

จังหวัดเชียงใหม่มีพื้นที่ชุมชนทั้งหมด 25 ชุมชน (อำเภอ) โดยในปี 2564 พบว่า พื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งเป็นหลัก มีสัดส่วนร้อยละ 76.0 ของพื้นที่ชุมชนทั้งหมด (19 พื้นที่ชุมชน) รองลงมาเป็น พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านผลลัพธ์ มีสัดส่วนร้อยละ 20.0 (5 พื้นที่ชุมชน) และพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการชุมชน สัดส่วนร้อยละ 4.0 (1 พื้นที่ชุมชน)

ภาพที่ 3-1 สัดส่วนพื้นที่ชุมชนประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2564



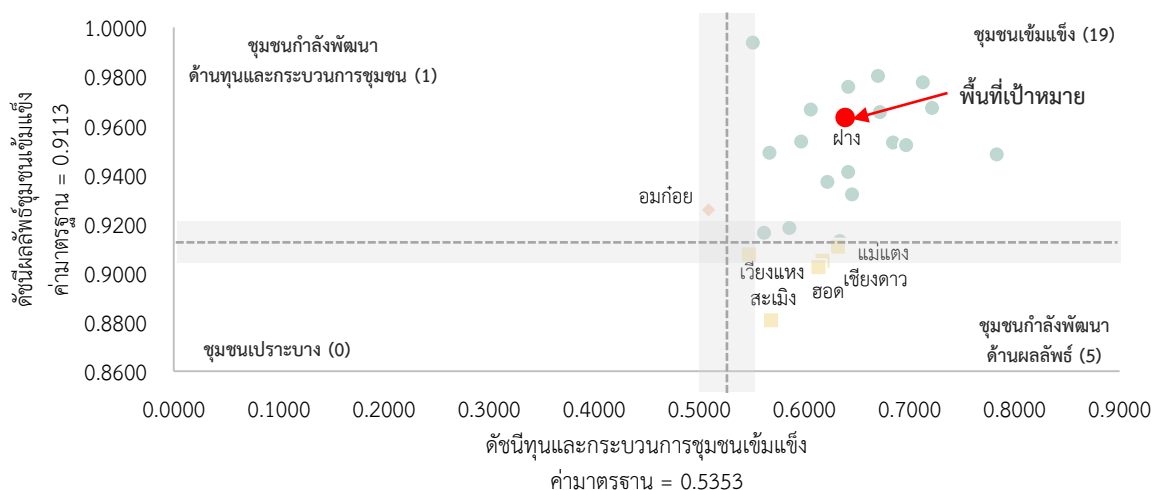
ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

² ผลการจัดทำดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง และดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ความเข้มแข็งของพื้นที่ชุมชนในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการประมวลผลข้อมูลภายใต้การดำเนินโครงการนำร่อง (Pilot) ในการจัดทำและพัฒนาตัวชี้วัดศักยภาพชุมชน เพื่อติดตามยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคมภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ซึ่งเป็นการจัดทำข้อมูลในระยะแรกที่ยังคงมีความข้อจำกัดทางด้านความสมบูรณ์และครบถ้วนของข้อมูลตัวชี้วัดต่าง ๆ ทำให้ผลการจัดทำข้อมูลอาจมีความคลาดเคลื่อนในบางส่วน ทั้งนี้ ในระยะต่อไปการจัดทำดัชนีดังกล่าวจะมีการพัฒนาและปรับปรุงตัวชี้วัดต่าง ๆ รวมถึงกระบวนการคำนวณเพื่อให้การจัดทำมีความสมบูรณ์และครบถ้วนยิ่งขึ้น และเผยแพร่ต่อสาธารณะต่อไป

ในแง่ของการติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดสัดส่วนชุมชนเข้มแข็งเพิ่มขึ้น หรือสัดส่วนชุมชนเปราะบางลดลง³ สะท้อนให้เห็นว่า จังหวัดเชียงใหม่ยังคงมีช่องว่างในการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับพื้นที่ชุมชนได้ผ่านการยกระดับหรือผลักดันพื้นที่ชุมชนในกลุ่มพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านผลลัพธ์ และพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการชุมชนให้สามารถก้าวข้ามหรือปรับเปลี่ยนสถานะไปอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง โดยเฉพาะกลุ่มพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านผลลัพธ์ที่ค่อนข้างมีศักยภาพในระดับสูง เพราะมีต้นทุนที่ดีสำหรับการพัฒนาและยกระดับความเป็นอยู่ของคนในชุมชน

หากพิจารณาพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ ที่อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ตามแผนภาพด้านล่าง จะชี้ให้เห็นว่า พื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง และมีประมาณ 1 ใน 5 ของพื้นที่ชุมชนทั้งหมด ที่มีค่าของแต่ละดัชนีอยู่ในช่วง $\pm 1\%$ ของค่ามาตรฐาน (สินค้าแพง สินค้าหาย แม่ออน ดอยหล่อ เวียงแหง เชียงดาว แม่แตง และอมก๋อย) ทำให้กลุ่มนี้มีโอกาสสูงที่จะสามารถปรับเปลี่ยนสถานะของพื้นที่ได้ง่าย ซึ่งประเด็นในเชิงการพัฒนาจึงควรเป็นการส่งเสริมให้เกิดความยั่งยืน (Sustainability) ในกระบวนการพัฒนาของพื้นที่ชุมชนและรักษาผลลัพธ์การพัฒนาให้มีความยั่งยืนมากที่สุด

ภาพที่ 3-2 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนรายพื้นที่ ปี 2564



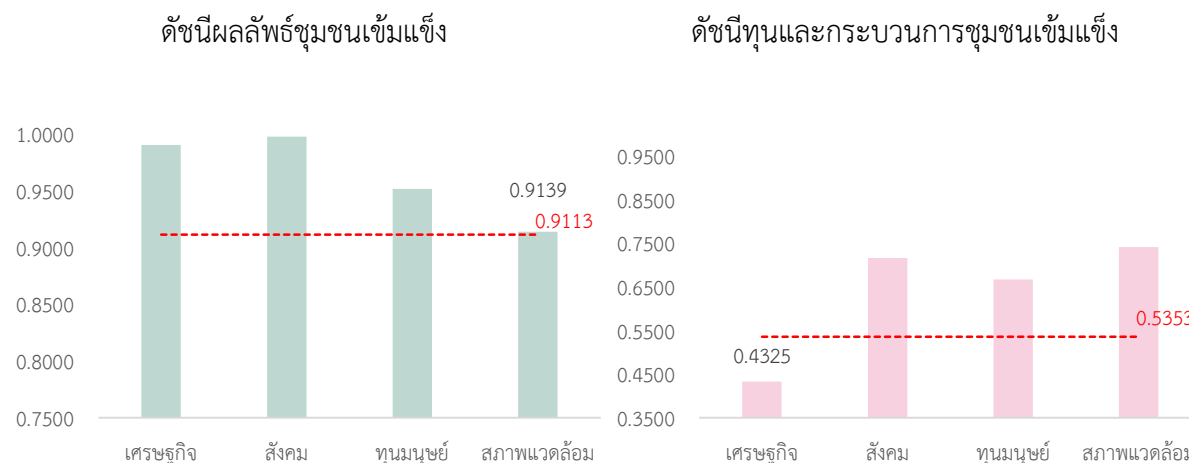
ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

เมื่อพิจารณาพื้นที่เป้าหมายสำหรับการศึกษา (ตำบลแม่ข้าและตำบลโป่งน้ำร้อน) ซึ่งอยู่ในอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า เป็นพื้นที่ชุมชนที่อยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง โดยดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง มีค่าอยู่ที่ 0.9633 จากคะแนนเต็ม 1.0000 อยู่ในอันดับที่ 155 จากทั้งหมด 878 พื้นที่ชุมชนในระดับประเทศ (เรียงจากคะแนนมากไปน้อย) และอันดับที่ 8 จากทั้งหมด 25 พื้นที่ชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ (เรียงจากคะแนนมากไปน้อย) ส่วนดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มีค่าอยู่ที่ 0.6389 จากคะแนนเต็ม 1.0000 อยู่ในอันดับที่ 247 จากทั้งหมด 878 พื้นที่ชุมชนในระดับประเทศ และอันดับที่ 11 จากทั้งหมด 25 พื้นที่ชุมชน ในจังหวัดเชียงใหม่

³ เป็นตัวชี้วัดที่ถูกนำเสนอในรายงานการศึกษาโครงการทบทวนตัวชี้วัดศักยภาพชุมชนเพื่อการติดตามยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคมภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ในเป้าหมายที่ 3 เพิ่มศักยภาพชุมชนและเศรษฐกิจฐานรากให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้ชุมชนพึ่งพาตัวเองและได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมากขึ้น ซึ่งเป็นการเสนอเพื่อทดแทนตัวชี้วัดเดิม (ดัชนีชุมชนเข้มแข็งเพิ่มขึ้นในทุกภาค)

พื้นที่ชุมชนอำเภอฝาง ด้านผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง ค่อนข้างมีผลลัพธ์การพัฒนาของชุมชนในระดับดี โดยมีค่าดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งของพื้นที่สูงกว่าค่ามาตรฐานถึง 0.0520 จุด อย่างไรก็ตาม หากเปรียบเทียบระหว่างมิติ จะเห็นได้ว่า มิติด้านสภาพแวดล้อมมีค่าคะแนนน้อยกว่ามิติอื่นอย่างชัดเจน ซึ่งสะท้อนให้เห็นช่องว่างสำคัญที่จะสามารถช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ให้สูงขึ้นได้ โดยเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับความครอบคลุมของการมีส่วนร่วมสาธารณะและลานกีฬา/สนามกีฬาของรัฐ และการมีห้องสมุดประชาชนภายในพื้นที่แต่ละจุดอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อการใช้ชีวิตของคนในชุมชนและสนับสนุนให้คนสามารถค้นคว้าหาความรู้ได้อย่างสม่ำเสมอ ในขณะที่ด้านทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง แม้ว่าภาพรวมจะมีค่าสูงกว่าค่ามาตรฐานอย่างชัดเจน (0.1036 จุด) แต่ทุนและกระบวนการในมิติด้านเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำกว่ามิติอื่น ๆ เป็นอย่างมาก โดยค่าดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มิติด้านเศรษฐกิจอยู่ที่ 0.4325 ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากตัวชี้วัดมูลค่าสินทรัพย์ของนิติบุคคลในพื้นที่ชุมชน และมูลค่าสินทรัพย์ขององค์กรชุมชนในพื้นที่ชุมชนที่มีค่าคะแนนต่ำกว่าตัวชี้วัดอื่นโดยเปรียบเทียบ⁴ สะท้อนให้เห็นว่า พื้นที่ชุมชนอำเภอฝางยังคงขาดทุนทางเศรษฐกิจไม่ว่าจะเป็นทุนในมุมมองของภาคธุรกิจเอกชน (นิติบุคคล) หรือมุมมองของภาคสาธารณะ (องค์กรชุมชน)

ภาพที่ 3-3 ตัวชี้วัดระดับศักยภาพชุมชนของอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2564



ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

ในส่วนข้างต้นเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ความเข้มแข็งและการพัฒนาของพื้นที่ชุมชนที่เป็นที่ตั้งของพื้นที่เป้าหมายการศึกษา ซึ่งแสดงให้เห็นระดับความเข้มแข็งของพื้นที่ชุมชนอำเภอฝางที่ค่อนข้างชัดเจนทั้งในด้านผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง และทุนและกระบวนการของชุมชนเข้มแข็ง อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษาค้นคว้าและถอดบทเรียนกระบวนการพัฒนาเชิงพื้นที่เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และการบริหารจัดการของชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติในระดับพื้นที่ตำบลเป้าหมาย ซึ่งจะเป็นหน่วยวิเคราะห์ที่ย่อยลงไปในพื้นที่ชุมชนระดับอำเภอ ดังนั้น ส่วนถัดไปจึงเป็นการศึกษาในพื้นที่เป้าหมายระดับตำบลที่มีรายละเอียดมากขึ้น และเปรียบเทียบระหว่างสองพื้นที่ เพื่อแสดงให้เห็นปัจจัยการสนับสนุนการพัฒนาอย่างชัดเจน

⁴ ตัวชี้วัดมูลค่าสินทรัพย์ของนิติบุคคลในพื้นที่ชุมชน และมูลค่าสินทรัพย์ขององค์กรชุมชนในพื้นที่ชุมชนเป็นการพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างมูลค่าของพื้นที่ชุมชนกับค่าเฉลี่ยมูลค่าสินทรัพย์ของพื้นที่ชุมชนใหญ่ (อำเภอหาดใหญ่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอเมืองขอนแก่น) โดยพื้นที่ชุมชนไม่ควรมียอดดังกล่าวเกินเกินไป (ต่ำกว่า 10% ของพื้นที่ชุมชนใหญ่) ซึ่งจะทำให้พื้นที่ชุมชนขาดต้นทุนในการสนับสนุนและผลักดันการพัฒนา

3.1.2 พื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง : กรณีศึกษาตำบลแม่ข้า อำเภอดงหลวง จังหวัดเชียงใหม่

1) ข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไป

1.1) ลักษณะทั่วไป

“ตำบลแม่ข้า” อยู่ในเขต

การปกครองของเทศบาลตำบลแม่ข้า ประกอบด้วย หมู่บ้านที่อยู่ในเขตเทศบาลเต็มพื้นที่ จำนวน 11 หมู่บ้าน⁵ ได้แก่ บ้านดงป่าตัน บ้านสันม่วง บ้านห้วยใจ บ้านหลายฝาง บ้านสันตันเปา บ้านเด่นเวียงไชย บ้านสันป่าไหล่ บ้านใหม่หลายฝาง บ้านหนองอ้อม บ้านมิตรภาพ บ้านห้วยใจใต้ และหมู่บ้านที่อยู่ในเขต

เทศบาลบางส่วน จำนวน 2 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านสบข้า และบ้านแม่ข้า โดยมีเนื้อที่ประมาณ 91.46 ตารางกิโลเมตร (มีขนาดใหญ่เป็นอันดับที่ 7 จาก 8 ตำบลของอำเภอดงหลวง) ซึ่งลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มสลับเนินเขา ห่างจากอำเภอดงหลวง ระยะทาง 17 กิโลเมตร และห่างจากจังหวัดเชียงใหม่ ระยะทาง 155 กิโลเมตร โดยพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ทำการเกษตร จำนวน 32,226 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 56.38 เป็นพื้นที่สาธารณะ จำนวน 220 ไร่ เป็นภูเขา (ป่าไม้) จำนวน 20,296 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 35.51 เป็นที่อยู่อาศัย จำนวน 950 ไร่ และอื่น ๆ จำนวน 3,470 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 6.07



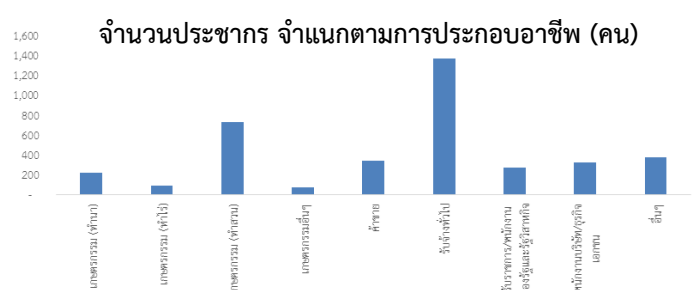
1.2) โครงสร้างประชากรและสถานการณ์ด้านแรงงาน โดยจากข้อมูลฝ่ายทะเบียน

และบัตร ด้านทะเบียนราษฎร อำเภอดงหลวง ตำบลแม่ข้ามีจำนวนประชากร รวมทั้งสิ้น 7,597 คน แบ่งเป็น เพศชาย จำนวน 3,713 คน คิดเป็นร้อยละ 48.87 และเพศหญิง จำนวน 3,884 คน คิดเป็นร้อยละ 51.13 โดยส่วนใหญ่ประชากรอยู่ในช่วงวัยแรงงาน (15-59 ปี) ร้อยละ 60.35 ของประชากรทั้งหมด รองลงมาเป็น ประชากรวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 23.76 และประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) ร้อยละ 15.89 โดยคิดเป็น อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุ (ADR) อยู่ที่ 65.69 สะท้อนให้เห็นว่า ตำบลแม่ข้ากลายเป็นพื้นที่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) เพราะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด โดยการมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุจำนวนมาก ทำให้เกิดภาวะสังคมพึ่งพิงสูงและ จำเป็นต้องอาศัยประชากรในวัยแรงงานในการช่วยเหลือและเกื้อกูลกลุ่มประชากรวัยอื่น ๆ (วัยเด็กและวัยผู้สูงอายุ) รวมทั้งส่งผลให้พื้นที่ต้องเตรียมพร้อมประเด็นและการรองรับกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะพื้นที่สังคมสูงวัย อาทิ ประเด็นทางด้านที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวก และสาธารณูปโภคสำหรับผู้สูงอายุ

ภาพที่ 3-4 โครงสร้างประชากรตำบลแม่ข้า อำเภอดงหลวง จังหวัดเชียงใหม่



ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (ข้อมูล ณ มีนาคม 2565)



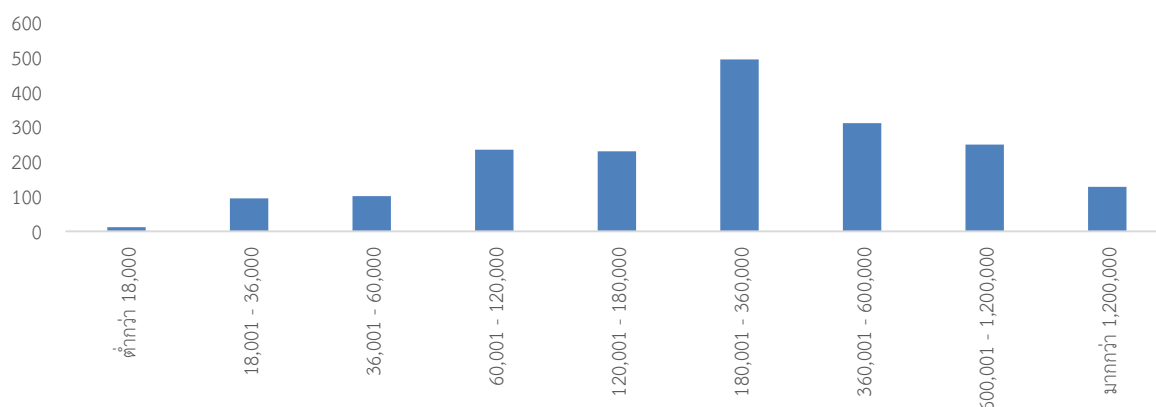
ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

⁵ ตำบลแม่ข้า อำเภอดงหลวง จังหวัดเชียงใหม่ มีทั้งหมด 13 หมู่บ้าน โดยมี 11 หมู่บ้านที่มีพื้นที่ทั้งหมดของหมู่บ้านอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลแม่ข้า แต่จะมีหมู่ที่ 1 บ้านสบข้า และหมู่ที่ 5 บ้านแม่ข้า ที่มีพื้นที่บางส่วนของหมู่บ้านอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลแม่ข้า ส่วนพื้นที่ที่เหลือของหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 5 อยู่ในเขตพื้นที่ของเทศบาลตำบลบ้านแม่ข้า ซึ่งพื้นที่ภายใต้ความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลแม่ข้าค่อนข้างครอบคลุมพื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบลแม่ข้าทั้งหมด ทั้งในแง่ของขนาดพื้นที่และจำนวนประชากรทั้งหมดของตำบล

ในการดำเนินงานทำ จากฐานข้อมูล TCNAP พบว่า อัตราการว่างงาน อยู่ที่ร้อยละ 12.77 หรือคิดเป็นจำนวน 642 คน⁶ ส่วนการมีงานทำอยู่ที่ร้อยละ 74.86 หรือคิดเป็นจำนวน 3,764 คน โดยแรงงานส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรมและรับจ้างทั่วไปเป็นหลัก ซึ่งการประกอบอาชีพเกษตรกรรมส่วนใหญ่เป็นการทำนา ทำไร่ ทำสวน ปศุสัตว์ และประมง เช่น การทำนา ทำสวนลั่นजी ส้มสายน้ำผึ้ง ลำไย แดงโม ทำไร่ข้าวโพด เลี้ยงสัตว์ เป็นต้น โดยอาชีพเกษตรกรรมทำสวนมีสัดส่วนร้อยละ 19.23 รองลงมาเป็นการทำนาร้อยละ 5.84 ส่วนการรับจ้างทั่วไปอยู่ที่ร้อยละ 36.16 นอกจากนี้ ประชากรในตำบลแม่ข้าส่วนใหญ่มีพื้นที่การทำงานประมาณร้อยละ 72.59 โดยมีพื้นที่การทำงานของอาชีพหลักในพื้นที่ภายในตำบลประมาณร้อยละ 75.56 พื้นที่ทำงานอยู่ต่างตำบล ร้อยละ 6.58 พื้นที่ต่างอำเภอ ร้อยละ 8.90 พื้นที่ทำงานอยู่ต่างจังหวัด ร้อยละ 8.25 และพื้นที่อยู่ต่างประเทศ ร้อยละ 0.71

1.3) ด้านสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ จากข้อมูลจำนวนครัวเรือน 1,849 ครัวเรือนที่มีรายได้ในตำบลแม่ข้า พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อคนของตำบลแม่ข้าอยู่ที่ 104,231 บาทต่อปี โดยส่วนใหญ่รายได้มาจากการประกอบธุรกิจ/ค้าขายมากที่สุด ประมาณร้อยละ 55.55 ของรายรับทั้งหมด รองลงมาเป็นเงินเดือน/ค่าจ้าง และการทำการเกษตร โดยมีสัดส่วนประมาณร้อยละ 27.63 และร้อยละ 12.78 ตามลำดับ ซึ่งครัวเรือนส่วนใหญ่ร้อยละ 26.66 มีรายรับรวมอยู่ในช่วง 180,001-360,000 บาทต่อปีต่อครัวเรือน อย่างไรก็ตาม แม้ว่าครัวเรือนหรือคนส่วนใหญ่ในตำบลแม่ข้าจะประกอบอาชีพเป็นเกษตรกรและรับจ้างทั่วไปเป็นหลัก แต่รายรับส่วนใหญ่ของตำบลกลับมาจากการประกอบธุรกิจและค้าขายเป็นหลัก สะท้อนว่า รายได้จากการประกอบอาชีพเกษตรของคนส่วนใหญ่ในพื้นที่ไม่สูงมากนัก

ภาพที่ 3-5 จำนวนครัวเรือน จำแนกตามช่วงรายรับของครัวเรือน



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

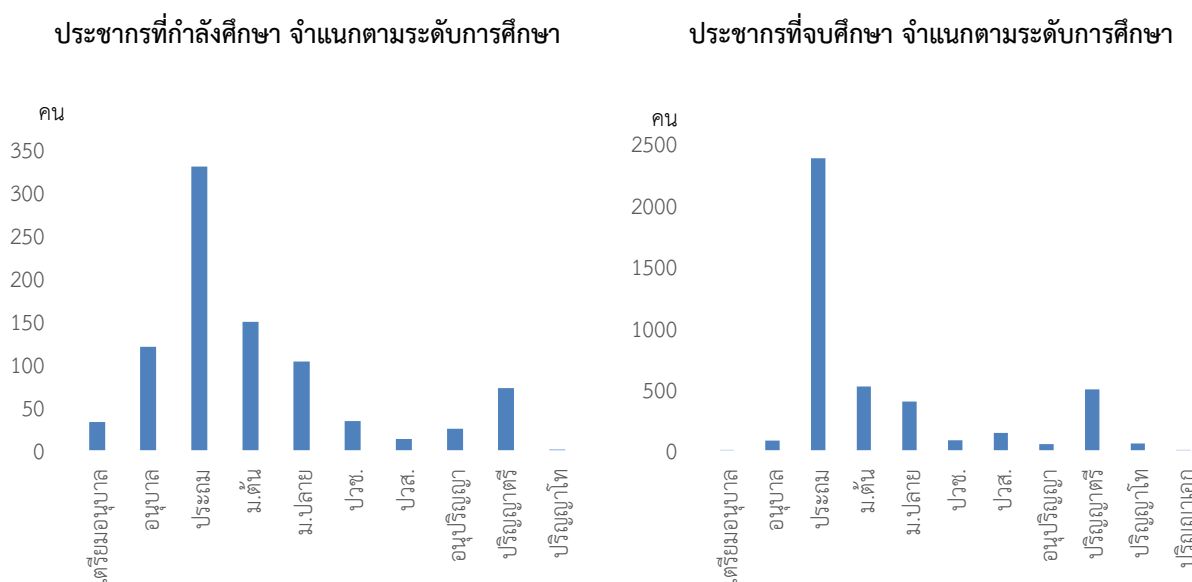
ส่วนทางด้านหนี้สิน พบว่า ครัวเรือนมีหนี้สิน 768 ครัวเรือน หรือคิดเป็นร้อยละ 35.82 ขณะที่ครัวเรือนมีการออม จำนวน 1,179 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 54.99 ของครัวเรือนทั้งหมด ซึ่งแหล่งเงินออมของครัวเรือนส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพและมีรายได้เป็นหลัก ในด้านที่อยู่อาศัยและที่ดินทำกิน พบว่า ส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 91.00 อย่างไรก็ตาม ปัญหาหลักทางด้านเศรษฐกิจของครัวเรือนในตำบลแม่ข้า คือ **การไม่มีการจัดทำบัญชีครัวเรือนทำให้ครัวเรือนไม่ทราบถึงรายได้และรายจ่ายประจำในครัวเรือน** ในด้านการส่งเสริมและเสริมสร้างรายได้ให้แก่ประชากรในตำบลแม่ข้า จะเห็นได้ว่า มีกิจกรรมส่งเสริมการรวมกลุ่มและการประกอบอาชีพให้แก่ประชาชนในพื้นที่

⁶ คำนวณจากจำนวนประชากรทั้งหมด 4,406 คนที่ได้จากระบบข้อมูล TCNAP ของตำบล

เป็นจำนวนมาก⁷ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมต่อเนื่องจากบริบทเกษตรกรรมและการแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชนทำขนมบ้านห้วยโจ้ได้ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่บ้านเกษตรกรป่าบาง กลุ่มผลิตน้ำดื่มประชารัฐบ้านสันม่วง กลุ่มผักไฮโดรโปนิคส์ กลุ่มหัตถกรรมและงานฝีมือดอกไม้ประดิษฐ์ ฐานการเรียนรู้การผลิตชาเขียวภู่อลัน กลุ่มจักสาน และกลุ่มเกษตรกรผู้เลี้ยงวัว เป็นต้น โดยมีแนวทางของชุมชนเป็นการผลักดันให้กลุ่มอาชีพต่าง ๆ สามารถเข้าถึงแหล่งทุนในชุมชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย รวมถึงรูปแบบสหกรณ์ ดังนั้น ในแง่หนึ่งการมุ่งเน้นการก่อตั้งและสนับสนุนกองทุนต่าง ๆ จึงเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มอาชีพหรือกระบวนการรวมกลุ่มของคนในชุมชนไปพร้อมกัน

1.4) ด้านการศึกษา ในตำบลแม่ข่ามีสถานศึกษาหลักอยู่ 2 ระดับ ได้แก่ โรงเรียนระดับประถมศึกษาและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เตรียมอนุบาล) โดยมีโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนบ้านดงป่าลัน หมู่ที่ 2 มีครู 5 คน มีนักเรียน 70 คน มีห้องเรียน 8 ห้อง โรงเรียนบ้านสันม่วง หมู่ที่ 3 มีครู 4 คน มีนักเรียน 53 คน มีห้องเรียน 6 ห้อง โรงเรียนบ้านสันตันเปา หมู่ที่ 7 มีครู 4 คน มีนักเรียน 69 คน มีห้องเรียน 8 ห้อง โรงเรียนบ้านหลายฝาง หมู่ที่ 10 มีครู 7 คน นักเรียน 296 คน มีห้องเรียน 10 ห้อง และโรงเรียนบ้านเด่นใหม่ หมู่ที่ 8 มีครู 11 คน มีนักเรียน 149 คน มีห้องเรียน 9 ห้อง คิดเป็นจำนวนเด็กนักเรียนในระดับประถมศึกษาทั้งสิ้น 637 คนในส่วนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนบ้านสันม่วงหมู่ที่ 3 มีพี่เลี้ยงเด็ก 2 คน มีเด็ก 26 คน โรงเรียนบ้านสันม่วง หมู่ที่ 3 มีพี่เลี้ยงเด็ก 3 คน มีเด็ก 54 คน รวมเป็น 80 คน อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาจากประชากรที่กำลังศึกษาอยู่ (ข้อมูล ณ ปี 2563) พบว่า สถานศึกษาภายในพื้นที่สามารถรองรับการเรียนการสอนได้เฉพาะการศึกษาในระดับก่อนประถมและประถมศึกษาเท่านั้น ทำให้เด็กนักเรียนในระดับที่สูงกว่าระดับประถมศึกษาต้องไปเดินทางไปศึกษาในพื้นที่เป็นหลัก โดยเฉพาะเด็กนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษา (รวม ปวช. และ ปวส.) ทั้งนี้ ประชากรส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นหลัก คิดเป็นร้อยละ 56.6 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประมาณร้อยละ 12.4

ภาพที่ 3-6 จำนวนประชากร จำแนกตามระดับการศึกษา



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

⁷ จากรายงาน TCNAP ตำบลแม่ข่า มีการรวมกลุ่มและองค์กรชุมชนทั้งหมด ประมาณ 98 แห่ง (รวมทุกประเภท) โดยมีระดับกลุ่ม 81 แห่ง ระดับหมู่บ้านหรือชุมชน 15 แห่ง และระดับตำบล 2 แห่ง

1.5) ด้านสาธารณสุข ข้อมูล ณ ปี 2563 พบว่า กลไกหลักในการดูแลสุขภาพหรือบริการทางด้านสาธารณสุขของตำบลแม่ข่า ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 แห่ง ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน จำนวน 13 แห่ง และร้านขายยาแผนปัจจุบัน 1 แห่ง นอกจากนี้ ยังอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และกลไกดูแลอื่น เช่น กองทุนต่าง ๆ ที่หน่วยงานและชุมชนร่วมกันจัดตั้งขึ้น เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาสำคัญประการหนึ่งทางด้านสาธารณสุขของตำบลแม่ข่า คือ การเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยจากข้อมูล TCNAP พบว่า มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง จำนวน 1,575 คน คิดเป็นร้อยละ 27.62 เป็นชาย 681 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 11.94 และเป็นหญิง 894 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 15.68 ซึ่งส่วนใหญ่เกินครึ่งเป็นโรคความดันโลหิต (ร้อยละ 54.69) รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือด โรคกระดูกกล้ามเนื้อและข้อ ตามลำดับ การดูแลรักษาส่วนใหญ่จะอาศัยแนวทางการดูแลสุขภาพจากการกินยา และการฉีดยาเป็นหลัก ส่วนระดับความรุนแรงอยู่ในระดับต่ำเพราะส่วนใหญ่อยู่ในสภาวะการเจ็บป่วยที่ยังสามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้ ขณะที่กรณีผู้ป่วยนอนติดเตียงมีเพียงร้อยละ 1.18 ส่วนแนวโน้มการเจ็บป่วยเรื้อรังอาจเป็นประเด็นที่ควรเฝ้าระวังเพิ่มเติมเพราะโครงสร้างประชากรในพื้นที่มีผู้สูงอายุในระดับสูง

ภาพที่ 3-7 ร้อยละประชากร จำแนกตามสภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังในปัจจุบัน



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สำหรับการใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลในพื้นที่ตำบลแม่ข่า จากข้อมูล TCNAP พบว่า มีการใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวน 5,605 สิทธิ คิดเป็นร้อยละ 98.28 ส่วนใหญ่เป็นการใช้สิทธิตามระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ ร้อยละ 98.73 รองลงมาเป็นการใช้สิทธิเฉพาะอื่น และสิทธิประกันสุขภาพเอกชน ร้อยละ 1.66 และร้อยละ 1.48 ตามลำดับ ขณะที่การใช้สิทธิสวัสดิการที่จัดโดยชุมชนมีเพียงร้อยละ 0.09 เท่านั้น

1.6) ด้านสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต เทศบาลตำบลแม่ข่ามีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทั้งระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการเพื่อรองรับการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมในพื้นที่ โดยในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลแม่ข่ามีป้อมตำรวจชุมชนตำบลแม่ข่า 1 แห่ง ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน จากข้อมูล TCNAP พบปัญหาการติดสารเสพติด โดยสารเสพติดที่มีการใช้มากที่สุด ได้แก่ ยาบ้า จำนวน 10 หมู่บ้าน รองลงมาคือ กัญชา จำนวน 6 หมู่บ้าน ฝิ่นและสารระเหย จำนวน 2 หมู่บ้าน เฮโรอีน ยาไอซ์ ยาเลิฟ จำนวน 1 หมู่บ้าน ขณะที่การช่วยเหลือในสถานะฉุกเฉิน มีการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพกู้ภัย “กู้ชีพกู้ภัยดอกข่า” เพื่อให้บริการแก่ประชาชนในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุต่าง ๆ โดยเน้นการให้บริการกับผู้สูงอายุ รวมทั้งมีศูนย์กายอุปกรณ์เทศบาลตำบลแม่ข่า และศูนย์ให้ยืมอุปกรณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ข่าเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้ป่วย คนพิการ ที่ต้องการอุปกรณ์ช่วยเหลือต่าง ๆ เช่น ไม้ค้ำยัน ไม้เท้า รถเข็น เตียงผู้ป่วย เป็นต้น โดยมีกลุ่มประชากรในพื้นที่ที่ต้องได้รับการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยพิการทางด้านจิตใจและสติปัญญา จำนวน 34 คน (ร้อยละ 0.44) กลุ่มผู้พิการ จำนวน 312 คน (ร้อยละ 4.10) และกลุ่มผู้สูงอายุป่วยติดเตียง จำนวน 71 คน (ร้อยละ 0.93) ส่วนในด้านศาสนา พบว่า ประชากรร้อยละ 99.45 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 0.46 นับถือศาสนาคริสต์ และร้อยละ 0.09 นับถือศาสนาอิสลาม

1.7) **ด้านสภาพแวดล้อม** เทศบาลตำบลแม่ข่ามีพื้นที่ป่าไม้ประเภทป่าเบญจพรรณ และป่าชุมชน จำนวน 870 ไร่ มักประสบปัญหาไฟป่าในฤดูแล้ง ก่อให้เกิดปัญหามลภาวะทางอากาศ อาทิ หมอกควัน กลิ่นควันไฟ และฝุ่น PM2.5 ด้านศิลปะ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น มีความหลากหลายจากการมีอยู่ของประชากรไทยและประชากรกลุ่มชาติพันธุ์ นอกจากนี้ พื้นที่ยังประสบปัญหาการจัดการขยะชุมชน จึงพัฒนาระบบการจัดเก็บขยะในครัวเรือน ครอบคลุม 13 หมู่บ้าน โดยมีการจัดการขยะภายในครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 94.73 ส่งผลให้ปริมาณขยะที่นำไปทิ้งในบ่อเอกชนลดลงถึงร้อยละ 30 สามารถลดงบประมาณการจัดการขยะในแต่ละเดือนได้เป็นอย่างดี

2) **แนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

พื้นที่ตำบลแม่ข่ามี “เทศบาลตำบลแม่ข่า” เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาเชิงพื้นที่ โดยมีบทบาทเป็นผู้นำในการดึงภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาเชิงพื้นที่ ผ่านการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาด้านคนและสังคม การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน การพัฒนาด้านการเมืองการบริหาร และการพัฒนาด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีอาชีพและมีรายได้เฉลี่ยต่อปีเพิ่มขึ้น เกิดการอนุรักษ์ฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และแหล่งท่องเที่ยวที่ยั่งยืน ประชาชนได้รับสวัสดิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เกิดการพัฒนามาตรฐานคุณภาพและขยายโอกาสทางการศึกษาอย่างทั่วถึง ภายใต้บทบาทการทำงานและการขับเคลื่อนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเชิงรุก ที่มีการบริหารจัดการที่ดี โปร่งใส และตรวจสอบได้ โดยยึดหลักกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจแก้ไขปัญหาในพื้นที่ผ่านการจัดประชุมหารือในเวทีต่าง ๆ นอกจากนี้ เทศบาลฯ ยังมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมประสานกับภาคีเครือข่ายการพัฒนาจากภายนอก อาทิ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ บริษัท เบทาโกร ภาคเหนือ เกษตรอุตสาหกรรม จำกัด เพื่อร่วมเป็นกลไกการพัฒนาที่เสริมศักยภาพการขับเคลื่อนงานของเทศบาลให้ดำเนินไปอย่างเป็นระบบ และรวดเร็ว

3) **ประเด็นปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่**

พื้นที่ตำบลแม่ข่าเป็นพื้นที่ที่ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยเฉพาะการทำสวนส้ม ลิ้นจี่ ลำไย หรือปลูกพืชหมุนเวียนตามฤดูกาล ทำให้ต้องเผชิญกับปัญหาความไม่แน่นอนของสภาพภูมิอากาศ การเปลี่ยนแปลงของฤดูกาล การจัดการน้ำระหว่างการอุปโภคบริโภคและการผลิตในภาคเกษตรในช่วงสภาวะแล้ง รวมทั้งปัญหาด้านทุนการผลิต ความผันผวนของราคาผลผลิตทางการเกษตร การขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องครบวงจร การขาดแรงงานในวัยทำงานเพราะวัยแรงงานหนุ่มสาวในพื้นที่ออกไปทำงานต่างถิ่นจึงจำเป็นต้องพึ่งพาแรงงานข้ามชาติเป็นหลัก และนำไปสู่การเกิดปัญหาอื่นตามมา อาทิ ความแออัดของที่อยู่อาศัย การจัดการขยะ และการบุกรุกพื้นที่ป่าและที่ดิน เด็กที่ตามพ่อแม่มาทำงานขาดการศึกษา นอกจากนี้ ยังมีประเด็นข้อจำกัดของความเป็นเจ้าของหรือการมีกรรมสิทธิ์ในที่ดินทำกินเพราะพื้นที่ในหลายส่วนยังเป็นที่ดิน ส.ป.ก. ทำให้มีข้อจำกัดในการใช้ประโยชน์จากที่ดินได้อย่างเต็มที่

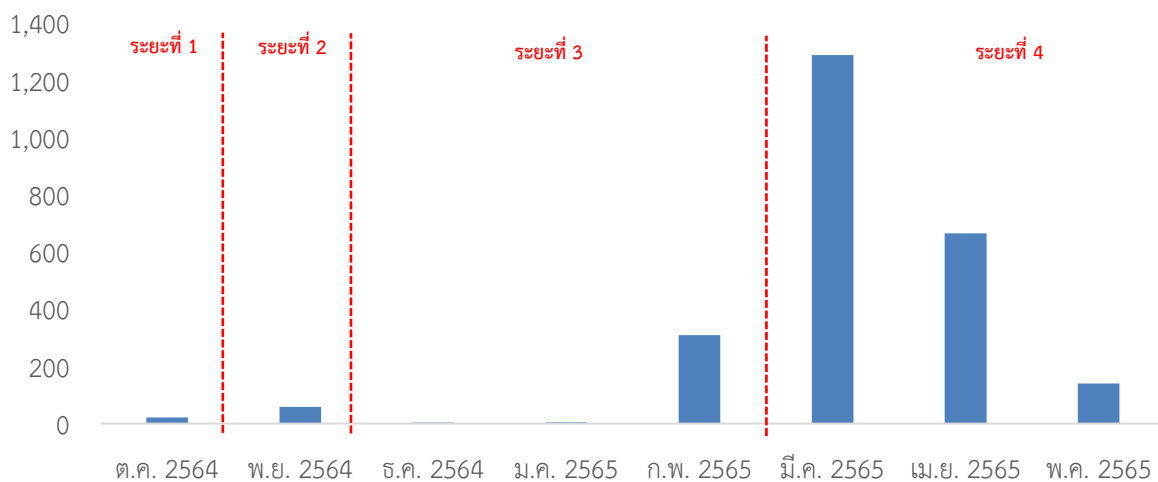
4) **สถานการณ์ของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ**

4.1) **สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19**

สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ตำบลแม่ข่าได้มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างและรวดเร็ว โดยจากข้อมูลล่าสุด (ณ 31 พฤษภาคม 2565) จำนวนยอดผู้ติดเชื้อเฉลี่ยต่อวัน อยู่ที่ 10.23 ราย และผู้ติดเชื้อสะสม อยู่ที่ 2,487 ราย ซึ่งสถานการณ์แพร่ระบาดในพื้นที่ สามารถจำแนกได้เป็น 4 ระยะ ได้แก่ **ระยะที่ 1** ในช่วงเดือนตุลาคม 2564 พบการแพร่ระบาดของโควิด-19 สายพันธุ์เดลต้าครั้งแรกที่หมู่ 4 บ้านห้วยใจเหนือ ซึ่งเป็นกลุ่มคลัสเตอร์แรกของตำบลแม่ข่า โดยมีสาเหตุจากการลักลอบเล่นการพนันกลุ่มเล็ก ๆ

ในพื้นที่ ทำให้เกิดการแพร่กระจายเป็นวงกว้างจนต้องปิดหมู่บ้าน มีจำนวนผู้ติดเชื้อ ประมาณ 79 คน **ระยะที่ 2** ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2564 เกิดการระบาดในพื้นที่หมู่ที่ 5 บ้านแม่ข่า เนื่องจากคนในพื้นที่รวมตัวกันในงาน สลากภัตและงานศพ ทำให้เกิดการแพร่ระบาดที่ส่งผลให้มีกลุ่มเสี่ยงสูงถูกกักตัวจำนวนมาก รวมทั้งเกิดการแพร่ระบาดไปยังพื้นที่หมู่ที่ 11 บ้านหนองอ้อม **ระยะที่ 3** ในช่วง เดือนธันวาคม 2564-กุมภาพันธ์ 2565 เป็นการระบาดรายย่อยไม่ส่งผลเป็นวงกว้าง และสามารถควบคุมได้ด้วยการกักตัวกลุ่มเสี่ยงสูง และ **ระยะที่ 4** ในช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2565 นับเป็นจุดเริ่มต้นการระบาดของโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน โดยเป็นผลสืบเนื่องมาจากการเคลื่อนย้ายประชากรในช่วงเทศกาลปีใหม่ ปี 2565 ส่งผลให้เกิดผู้ติดเชื้อและเกิดการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้นเป็นวงกว้าง รวดเร็ว และต่อเนื่อง มีจำนวนผู้ติดเชื้อ ประมาณ 2,093 คน

ภาพที่ 3-8 จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 - พฤษภาคม 2565



ที่มา : เทศบาลตำบลแม่ข่า, 2565

4.2) ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

สืบเนื่องจากการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ตำบลแม่ข่า ในช่วงที่ผ่านมาเพิ่มขึ้นและขยายตัวเป็นวงกว้าง ทำให้ผลกระทบต่อมิติต่าง ๆ ค่อนข้างหลากหลายและซับซ้อน โดยในส่วนนี้เป็นการพิจารณาผลกระทบดังกล่าวต่อมิติต่าง ๆ ซึ่งจำแนกออกเป็น 5 มิติ ดังนี้

ด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่เป็นผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพและหารายได้ของประชาชนภายในพื้นที่เป็นหลัก ส่งผลให้ในช่วงเวลาดังกล่าวรายได้ส่วนใหญ่ของคนในพื้นที่ปรับตัวลดลง ซึ่งประชากรส่วนใหญ่ของตำบลแม่ข่าจะประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้างทั่วไปเป็นหลัก ทำให้เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงเผชิญกับปัญหาการชะลอตัวของกิจกรรมการเคลื่อนย้ายของคน หรือระบบการขนส่งที่ส่งผลให้การขนส่งสินค้าต่าง ๆ ทั้งสินค้าต้นทุนในการทำเกษตร อาทิ ปุ๋ย ฮอร์โมน และผลผลิตทางการเกษตรที่ส่งไปยังผู้บริโภคเกิดการชะลอตัว อีกทั้งยังเผชิญปัญหาจากภาระต้นทุนที่เพิ่มสูงขึ้นจากค่าขนส่ง ผนวกกับปริมาณความต้องการและกำลังซื้อของผู้บริโภคที่ปรับตัวลดลงตามภาวะเศรษฐกิจ ทำให้เกิดผลผลิตตกค้าง ราคาผลผลิตปรับตัวลง ส่งผลให้รายได้ครัวเรือนลดลงในท้ายที่สุด ในขณะที่หนี้สินเพิ่มขึ้นสวนทางกับความสามารถในการชำระหนี้ที่ลดลง ส่วนในกลุ่มอาชีพรับจ้างทั่วไปได้รับผลกระทบทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ เนื่องจากการดำเนินมาตรการมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโควิด-19 ที่เข้มงวด และการควบคุมมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม ทำให้กิจกรรมหลากหลายเกิดการชะลอตัว ตัวอย่างที่เห็นได้สำคัญ คือ การปิดตลาดแม่ข่าหลายแผง เป็นต้น

ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผลกระทบในด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมค่อนข้างแตกต่างจากมิติอื่น ๆ อย่างชัดเจน เพราะการควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้ประชากรภายในพื้นที่จำเป็นต้องหยุดและลดการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลให้ทรัพยากรธรรมชาติมีความอุดมสมบูรณ์เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการลดลงของปัญหาน้ำสำหรับอุปโภคบริโภค และปัญหาการบุกรุกเผาป่าในพื้นที่ (จุด Hot spot) ที่ลดลงเป็นอย่างมาก ทำให้สภาพอากาศดีขึ้นเพราะปริมาณ PM 2.5 ลดลง อย่างไรก็ตาม ปัญหาปริมาณขยะกลับปรับตัวเพิ่มขึ้นสูง โดยในปี 2564 ปริมาณขยะรวม อยู่ที่ 815 ตัน (ใช้งบประมาณบริหารจัดการ 499,798 บาท) เพิ่มขึ้นจากปี 2563 ที่ 760.80 ตัน (ใช้งบประมาณบริหารจัดการ 456,480 บาท) นอกจากนี้ ยังมีประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของขยะติดเชื้อที่มาจากอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่ใช้สำหรับการรับมือสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19

ด้านสาธารณสุข ปริมาณผู้ป่วยโควิด-19 ในช่วงเดือนตุลาคม 2564-มกราคม 2565 การเพิ่มขึ้นจำนวนผู้ป่วยยังคงจำกัดอยู่ในระดับต่ำ อยู่ที่ 3-58 คน ต่อมาในช่วงเดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2565 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นมาก โดยอยู่ระหว่าง 140-1,288 คน ส่งผลให้บทบาทหน้าที่และปริมาณงานของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะภารกิจในการกำกับดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาผู้ติดเชื้อ ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้ระบบสาธารณสุขของพื้นที่ต้องเผชิญกับข้อจำกัดในการให้บริการอย่างทั่วถึง ซึ่งผู้ป่วยด้วยโรคอื่นจำเป็นต้องถูกเลื่อนการรักษาออกไป เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถดำเนินการในการควบคุมโรคระบาด การจัดหาและฉีดวัคซีน การตรวจหาเชื้อโควิด-19 และการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 เป็นหลัก นอกจากนี้ความสามารถในการรองรับผู้ป่วยยังลดลงเนื่องจากจำนวนเตียงในโรงพยาบาลไม่เพียงพอในการรองรับผู้ป่วยหนัก

ด้านการศึกษา ในส่วนของปัญหาเด็กหลุดออกจากระบบการศึกษาในพื้นที่ยังไม่พบหรือยังไม่ชัดเจนมากนัก ส่วนหนึ่งเป็นผลจากระบบการจัดการเรียนการสอนยังคงผสมผสานระหว่างรูปแบบการเรียนออนไลน์และออนไซต์เป็นหลัก ในขณะที่ปัญหาสภาวะการสูญเสียการเรียนรู้ (Learning Loss) เริ่มส่งสัญญาณให้เห็นมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะความยากลำบากในการปรับรูปแบบการเรียนการสอนจากแบบปกติเป็นการสอนผ่านสื่อออนไลน์ เพราะครูและนักเรียนขาดความพร้อมด้านอุปกรณ์และทักษะการใช้เครื่องมือเพื่อสื่อสาร ปัญหาสัญญาณอินเทอร์เน็ตในพื้นที่บางหมู่บ้าน ผู้ปกครองไม่สามารถช่วยเหลือให้คำแนะนำหรือดูแลเด็กในช่วงเรียนออนไลน์ได้ ส่งผลให้การเรียนไม่ต่อเนื่อง เกิดความเครียดสะสมทั้งกับผู้เรียน ครู และผู้ปกครอง รวมถึงความกังวลของผู้ปกครองต่อการเรียนของเด็กเพราะมีการสื่อสารระหว่างครูผู้สอนกับนักเรียนน้อยลง ทำให้เด็กนักเรียนบางกลุ่มไม่สามารถตามทันเด็กนักเรียนคนอื่นได้

ด้านคุณภาพชีวิต จากข้อจำกัดของมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 ทำให้ประชาชนไม่สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้ เกิดความยากลำบากในการประกอบอาชีพ เศรษฐกิจฝืดเคือง เกิดปัญหาการกักขัง และไม่มีความสามารถในการผ่อนชำระหนี้ ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อสภาพจิตใจ เกิดความอ่อนล้า และท้อแท้ในการใช้ชีวิต รวมทั้งการลดลงของกิจกรรมการพบปะและรวมตัวกันในการทำกิจกรรมในชุมชน หรือกิจกรรมการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและประชาชนในรูปแบบต่าง ๆ

5) การบริหารจัดการของชุมชนในช่วงภาวะวิกฤติ

การดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการของชุมชนในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และแก้ไขปัญหาของชุมชนในพื้นที่ตำบลแม่ข่าในการรับมือกับวิกฤติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งลักษณะของนโยบายและแนวทางการบริหารจัดการมี ดังนี้

5.1) นโยบายและแนวทางการบริหารจัดการในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19

ในระดับภาพรวมนโยบายและแนวทางการบริหารจัดการ (Policy Platform) เชิงพื้นที่ เทศบาลตำบลแม่ข่ามีนโยบายในการช่วยเหลือ บรรเทา และระงับความเดือนร้อนของประชาชนจากการติดเชื้อโควิด-19 รวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบทุกรายอย่างทัน่วงที ผ่านการดำเนินการที่สำคัญ คือ (1) การช่วยเหลือประชาชนผู้ติดเชื้อตามหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (2) การเตรียมบุคลากรให้มีความพร้อมต่อการปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (3) การจัดเตรียมงบประมาณสำหรับช่วยเหลือประชาชนอย่างเพียงพอ และ (4) การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบอย่างครบถ้วน ซึ่งลักษณะของการดำเนินงานและขับเคลื่อนเป็นการสร้างแพลตฟอร์มการทำงานร่วมกัน (Collaborative Platform) หรือเป็นการทำงานในรูปแบบเครือข่าย/คณะกรรมการเป็นหลัก โดยเทศบาลตำบลแม่ข่าจัดตั้ง “คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบลแม่ข่า” ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ในหลายส่วน ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ข่า กำนัน ผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้าน เพื่อเป็นคณะทำงานดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) และขับเคลื่อนงานร่วมกันผ่านกลไกการทำงานของผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน และ อสม. ไม่ว่าจะเป็นการเตรียมความพร้อมและเฝ้าระวังการแพร่ระบาด การประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจ มาตรการป้องกันตนเอง การปฏิบัติตนเมื่อต้องดูแลผู้เสี่ยงสูงที่ได้รับการกักตัวในที่พักอาศัย รวมทั้งการปฏิบัติตนเมื่อตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-19 การจัดเวทีเพื่อหารือและแลกเปลี่ยนแนวทางการป้องกันและแก้ไข สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ การตรวจคัดกรองผู้ที่มาจากต่างถิ่นก่อนเดินทางเข้าพื้นที่ การจัดเตรียมศาลาประชาคมของหมู่บ้านเพื่อใช้เป็นสถานที่สำหรับรองรับผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ติดเชื้อโควิด-19 การช่วยกันดูแลผู้ติดเชื้อและผู้กักตัว ให้บริการรับ-ส่ง ไปยังสถานพยาบาล การจัดหาอาหารและน้ำดื่ม รวมทั้งรับมอบของกรณีมีผู้บริจาคเครื่องอุปโภคบริโภคให้ส่งถึงผู้ติดเชื้อและผู้กักตัวอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ให้ความรู้และดูแลผู้ป่วยที่ต้องรักษาตัวที่บ้าน (Home isolation : HI) เพื่อรองรับปัญหากรณีที่พักอาศัยของผู้ป่วยและผู้ที่ถูกกักตัวไม่เอื้ออำนวยหรือเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ

ในส่วนของการดำเนินการหรือโครงการที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ (1) แอปพลิเคชัน “แม่ข่าสู้ โควิด-19” เทศบาลตำบลแม่ข่าใช้ Google Form ในการคัดกรองและเก็บข้อมูลผู้ที่เดินทางเข้ามายังพื้นที่และพักอาศัยในพื้นที่ตำบลแม่ข่า เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาด (2) สื่อประชาสัมพันธ์สองภาษา เนื่องจากตำบลแม่ข่าเป็นพื้นที่ที่มีประชากรแฝงทั้งจากประเทศเพื่อนบ้าน และกลุ่มชาติพันธุ์ จึงจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ในมิติต่าง ๆ เป็นภาษาที่ช่วยให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงข้อมูลได้ครบถ้วน และ (3) ที่กดเจลไม้ สนับสนุนพฤติกรรมการใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือเพื่อลดความเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ด้วยที่กดเจลแบบเท้าเหยียบเพื่อลดมือสัมผัส



5.2) บทบาทและการดำเนินของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

5.2.1) โรงพยาบาลฝางและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ข่า เป็นกลไกสำคัญที่มีบทบาทในการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เนื่องจากเป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับระบบสุขภาพโดยตรง โดยสถานพยาบาลในพื้นที่ตำบลแม่ข่าดำเนินการด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ด้วยการคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาลและชุมชน จัดหาวัคซีน ให้ความรู้ และรณรงค์ให้ประชาชนเข้ารับวัคซีน ติดตามผู้สัมผัสโรค ควบคุมการระบาดในชุมชน ผ่านการใช้มาตรการทางสังคม กฎหมายและระเบียบต่าง ๆ การตรวจรักษาผู้ป่วยโควิด-19 พร้อมทั้งจัดหา

อาหารและเครื่องดื่มสำหรับผู้ป่วยที่รักษาตัวในสถานพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และที่บ้าน การฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยและผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 รวมทั้งการบริหารจัดการข้อมูลทางสุขภาพ ทั้งการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูล เพื่อใช้ในการติดตามโรค และพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5.2.2) วัดสันต้นเปา ให้การช่วยเหลือในรูปแบบของคณะสงฆ์ผ่านการระดมทุน และบริจาคสิ่งของจำเป็นสำหรับผู้ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 จากภาคีเครือข่าย อาทิ บริษัท เบทาโกร ภาคเหนือ เกษตรอุตสาหกรรม จำกัด บริษัทเอกชนในพื้นที่ และผู้มีจิตศรัทธาที่ได้จัดสรรและส่งต่อให้กับผู้ป่วยโควิด-19 ผ่านโครงการ “ยิ่งให้ ยิ่งได้ ให้ข้าว ให้น้ำ ให้ชีวิต” หรือการนำงบประมาณที่เหลือจากการจัดการเรียนการสอนพุทธศาสนาในวันอาทิตย์ตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค มาใช้จัดซื้อเครื่องอุปโภคบริโภค และการรวบรวมปัจจัยและสิ่งของจากสังฆทาน เพื่อจัดทำเป็นถุงยังชีพ และบรรจุในตู้ปันสุขให้กับผู้ป่วยโควิด-19 และผู้ได้รับความเดือดร้อนจากการแพร่ระบาดสามารถเดินทางมารับสิ่งของที่วัดได้ นอกจากนี้ มีการประสานกับผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ตำบลแม่ข่า เพื่อมอบถุงยังชีพให้กับผู้ป่วยติดเตียงในชุมชนต่าง ๆ อีกด้วย

5.2.3) โรงเรียนบ้านหลายฝาง และโรงเรียนบ้านเด่นใหม่ การปิดสถานศึกษา และการปรับรูปแบบการเรียนการสอน ได้ส่งผลกระทบต่อภาวะการสูญเสียการเรียนรู้เนื่องจากข้อจำกัดของสภาพครอบครัวของนักเรียนที่มีความแตกต่างกัน เช่น มีโทรศัพท์ 1 เครื่อง แต่มีเด็กที่ต้องเรียนมากกว่า 1 คน ผู้ปกครองมีภาระหน้าที่ไม่สามารถช่วยเหลือหรืออธิบายต่อเด็กขณะเรียนออนไลน์ได้ เป็นต้น ทำให้สถานศึกษาได้ดำเนินการช่วยเหลือด้วยการปรับวิธีการสอนที่มุ่งเน้นวิชาหลักและวิชาที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตตามบริบทของพื้นที่ ลดหย่อน หรือยกเว้นค่าเทอม ค่าบำรุงการศึกษา และค่าธรรมเนียมอื่น ๆ ให้แก่นักเรียน รวมทั้งแปลงงบประมาณที่มีอยู่มาช่วยเหลือนักเรียนที่ได้รับผลกระทบ

5.2.4) ภาคเอกชนในพื้นที่ ให้ความช่วยเหลือโดยการสนับสนุนงบประมาณ และบริจาคสิ่งของจำเป็นสำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 เช่น บริษัท เบทาโกร ภาคเหนือ เกษตรอุตสาหกรรม จำกัด ร่วมสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อสิ่งของจำเป็น อาทิ ข้าวสาร น้ำดื่ม และอาหารกล่อง ให้กับวัดสันต้นเปาและผู้มีจิตศรัทธานำไปบริจาคให้กับผู้ที่ได้รับผลกระทบ

6) ประเด็นข้อค้นพบและความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่

6.1) เทศบาลตำบลแม่ข่า เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดกลางทำให้ขาดแคลนงบประมาณหรือมีข้อจำกัดทางด้านรายได้ของท้องถิ่นที่จะสามารถรองรับผลกระทบจากการเกิดวิกฤติได้อย่างต่อเนื่องและยาวนาน เพราะวิกฤติการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่เกิดขึ้น มีระยะเวลาการแพร่ระบาดที่ต่อเนื่องยาวนาน และเป็นวงกว้าง ทำให้การดำเนินการช่วยเหลือหรือมาตรการต่าง ๆ ของภาครัฐจำเป็นต้องเพิ่มสูงขึ้นเป็นอย่างมาก ในขณะที่ระดับฐานะทางการคลังของท้องถิ่นขนาดกลางมีศักยภาพไม่เพียงพอที่จะช่วยเหลือดูแลประชาชนผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างยาวนาน

6.2) ความแข็งตัวและขาดความยืดหยุ่นของกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการดำเนินที่ขาดความชัดเจน ทำให้หน่วยงานปฏิบัติไม่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหา และช่วยเหลือประชากรที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 ได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม และทันต่อความต้องการของประชาชน ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นประเด็นทางด้านการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นในการจัดทำบริการสาธารณะอย่างเหมาะสมเพื่อให้ท้องถิ่นสามารถมีอำนาจและอิสระในการตัดสินใจใช้จ่ายงบประมาณ และการจัดทำบริการสาธารณะตามความต้องการของคนในพื้นที่อย่างแท้จริง

6.3) การประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายและผลักดันบทบาทของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยให้การพัฒนาพื้นที่และรับมือกับวิกฤติประสบความสำเร็จ โดยการดำเนินการจัดการและรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของเทศบาลตำบลแม่ข่าเป็นตัวอย่างหนึ่งของการประสานและดึงภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างเหมาะสมและมีผลตอบรับที่ดี โดยเฉพาะความพยายามในการประสานและผลักดันภาคเอกชนหรือภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาหรือดำเนินการจัดการภายใต้เป้าหมายเดียวกัน อาทิ ภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนชุมชนท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมสร้างสุขภาวะที่ดีให้เกิดขึ้นในชุมชนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทำให้พื้นที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากโครงการสร้างระบบบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนชุมชนท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาศักยภาพตำบลสุขภาวะใน 5 ด้านที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาวะที่ดีให้เกิดขึ้นในชุมชน ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุ การดูแลพัฒนาเด็กปฐมวัย การบริหารจัดการขยะ การรณรงค์ลดเหล้าและอุบัติเหตุทางถนน และการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19

3.1.3 พื้นที่กำลังพัฒนา : กรณีศึกษาตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอฟาง จังหวัดเชียงใหม่

1) ข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไป

1.1) ลักษณะทั่วไป

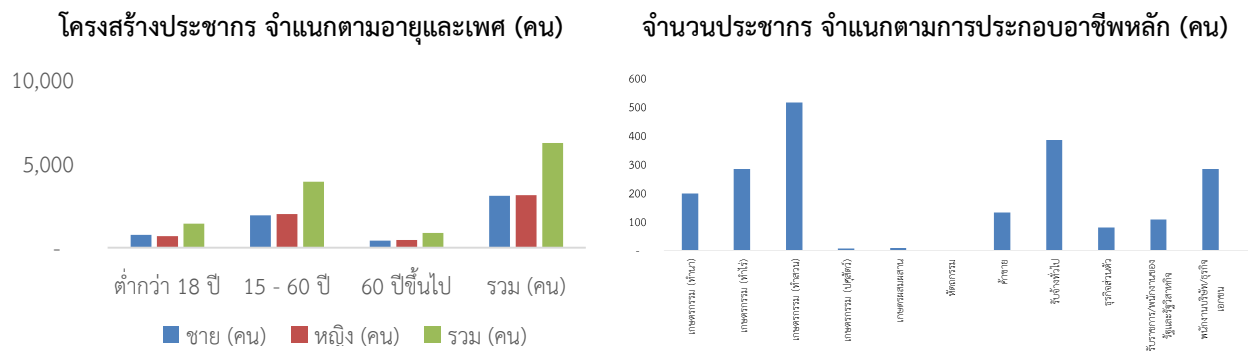
“ตำบลโป่งน้ำร้อน” ตั้งอยู่ในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โป่งน้ำร้อน โดยมีหมู่บ้านทั้งหมด 7 หมู่บ้าน อยู่ภายในความรับผิดชอบของ อบต. โป่งน้ำร้อน ได้แก่ บ้านหนองพาง บ้านดอน บ้านหัวฝาย บ้านท่าหัด บ้านต้นผึ้ง บ้านเปียงกอก และบ้านต้นผึ้งใต้ โดยมีเนื้อที่ประมาณ 110.50 ตารางกิโลเมตร ซึ่งลักษณะพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขาลับซับซ้อน มีภูเขาสูงเป็นอันดับสองของประเทศ ได้แก่ ดอยผ้าห่มปก สูง 2,297 เมตร พื้นที่ราบมีจำนวนน้อย ห่างจากอำเภอฟาง ระยะทาง 6 กิโลเมตร และห่างจาก จังหวัดเชียงใหม่ ระยะทาง 160 กิโลเมตร โดยภาพรวมคุณภาพของทรัพยากรธรรมชาติในตำบลโป่งน้ำร้อนค่อนข้างจะสมบูรณ์ ไม่ว่าจะเป็นพื้นดิน น้ำ และป่าไม้ ซึ่งเกษตรกรสามารถใช้ทำการเกษตรได้ตลอดทั้งปี เพราะมีแหล่งน้ำสำคัญมากมาย ได้แก่ ลำห้วยแม่ใจ ลำน้ำแม่มาว ลำคลองอ่างเก็บน้ำ ฝ่ายต่าง ๆ และเขื่อนพลังน้ำแม่ใจ



1.2) โครงสร้างประชากรและสถานการณ์ด้านแรงงาน จากข้อมูลประชากรตำบลโป่งน้ำร้อนจากทะเบียนราษฎรอำเภอฟาง ณ เดือนพฤษภาคม 2563 ตำบลโป่งน้ำร้อนมีประชากรทั้งสิ้น 6,208 คน แยกเป็น ชาย 3,086 คน หญิง 3,122 คน มีครัวเรือนทั้งหมด 2,154 ครัวเรือน โดยจากสถิติจำนวนประชากรในตำบลโป่งน้ำร้อน พบว่า การเพิ่มของประชากรในแต่ละปีมีอัตราการเพิ่มประมาณร้อยละ 1-3 มีประชากรอายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 1,430 คน คิดเป็นร้อยละ 23.03 ประชากรอายุ 18-60 ปี จำนวน 3,911 คน คิดเป็นร้อยละ 62.99 ประชากรอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 867 คิดเป็นร้อยละ 13.96 ซึ่งถือว่าเป็นพื้นที่ที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)⁸ แสดงให้เห็นแนวโน้มและความจำเป็นในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัย อาทิ ประเด็นด้านที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ ลักษณะของโครงสร้างประชากรในพื้นที่ยังมีประเด็นเกี่ยวกับจำนวนประชากรแฝงแรงงานต่างด้าว และกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ เนื่องจากมีพื้นที่ติดสหภาพรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ และการขาดแคลนแรงงานในการทำการเกษตร ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานในระดับสูง

⁸ เนื่องจากสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10

ภาพที่ 3-9 โครงสร้างประชากรตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอดำรงวิทยพร จังหวัดเชียงใหม่



ที่มา : สำนักงานทะเบียนราษฎรอำเภอดำรงวิทยพร (ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤษภาคม 2563)

ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

พื้นที่บริเวณตำบลโป่งน้ำร้อนส่วนมากเป็นพื้นที่การเกษตร มีเนื้อที่ประมาณ 13,800 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 20 ของพื้นที่ทั้งหมด ประชากรส่วนใหญ่จึงประกอบอาชีพเกษตรกร มีพืชเศรษฐกิจ ได้แก่ ส้มสายน้ำผึ้ง ข้าว ข้าวโพด หอมหัวใหญ่ พริก กระเทียม และลิ้นจี่ มีความต้องการแรงงานในการทำ การเกษตรสูงกว่างานอื่น อย่างไรก็ตาม ประชากรในช่วงอายุ 25-40 ปี (วัยแรงงาน) ส่วนหนึ่งนิยมออกไป ทำงานรับจ้างนอกพื้นที่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพราะไม่ได้มีความต้องการทำการเกษตรและในพื้นที่ และไม่มีโรงงานอุตสาหกรรม ทำให้ไม่มีการจ้างงานขนาดใหญ่และงานอุตสาหกรรมรองรับ ซึ่งในระดับ ภาพรวมของพื้นที่เกิดปัญหาแรงงานขาดแคลนหรือมีแรงงานในภาคการเกษตรไม่เพียงพอ ต้องเปลี่ยนไปใช้ แรงงานข้ามชาติเป็นหลัก

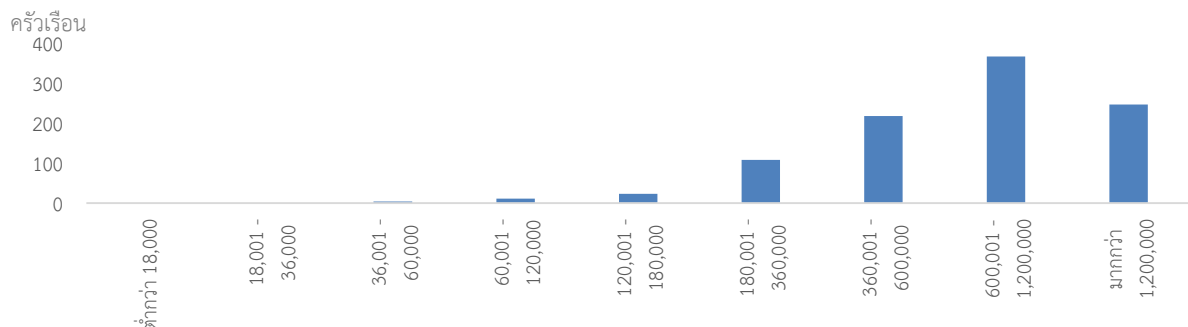
ฐานข้อมูล TCNAP ซึ่งเก็บข้อมูลจากประชากร 2,734 คน พบว่า ในประเด็น ด้านการทำงาน พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีอัตราการว่างงาน อยู่ที่ร้อยละ 5.28 หรือเป็นจำนวน 130 คน ส่วนการ มีงานทำอยู่ที่ร้อยละ 89.03 หรือเป็นจำนวน 2,192 คน⁹ โดยแรงงานส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม และรับจ้างทั่วไปเป็นหลัก ซึ่งคนส่วนใหญ่ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร โดยพึ่งพาพืชเศรษฐกิจเป็นหลัก (สัดส่วนร้อยละ 46.10) สามารถแบ่งได้เป็น (1) ทำนา มีสัดส่วนร้อยละ 9.19 หรือ 199 คน (2) ทำไร่ มีสัดส่วน ร้อยละ 13.12 หรือ 284 คน (3) ทำสวน มีสัดส่วนร้อยละ 23.79 หรือ 515 คน และ (4) เกษตรกรรมอื่น ๆ คิดเป็น ร้อยละ 0.65 ในขณะที่ ผู้ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/รับจ้างรายวัน มีสัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 17.74 หรือ 384 คน อาชีพค้าขาย จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 6.10 พนักงานของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 4.94 อาชีพพนักงานบริษัท/ธุรกิจเอกชน จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 13.12 และอาชีพอื่น ๆ จำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 11.36

ในส่วนของประเด็นทางด้านพื้นที่การทำงาน จากข้อมูล TCNAP พบว่า ประชากร โป่งน้ำร้อนส่วนใหญ่มีพื้นที่ทำงานในพื้นที่ตำบลเป็นหลัก จำนวน 1,603 คน คิดเป็นร้อยละ 74.77 มีพื้นที่ ทำงานอยู่ต่างตำบล จำนวน 342 คน คิดเป็นร้อยละ 15.95 มีพื้นที่ทำงานอยู่ต่างอำเภอ จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 5.13 มีพื้นที่ทำงานอยู่ต่างจังหวัด จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 3.78 และมีพื้นที่ทำงานอยู่ ต่างประเทศ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 0.37 สะท้อนให้เห็นว่า คนในพื้นที่ส่วนใหญ่ทำงานในพื้นที่เป็นหลัก และอาจมีแรงงานข้ามชาติและ/หรือกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ ที่เข้ามาทำงานในพื้นที่ด้วย

⁹ ในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนไม่ค่อยมีปัญหาทางด้านการว่างงาน เนื่องจากอาชีพหลักในพื้นที่เป็นอาชีพการเกษตรโดยเฉพาะการปลูกส้มสายน้ำผึ้ง ทำให้สามารถมีงานรับรองทั้งปี หรือไม่อาจจะเป็นในกรณีที่เกิดวิกฤติต่าง ๆ และคนในพื้นที่ที่ออกไปทำงานนอกพื้นที่ก็กลับมาก็ยังคงมีงานรองรับ โดยเฉพาะการเกษตร

1.3) สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ จากข้อมูล TCNAP รายรับของครัวเรือนในตำบลโป่งน้ำร้อนที่มีรายรับ จำนวน 974 ครัวเรือน พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อคนของตำบลโป่งน้ำร้อน อยู่ที่ 192,047 บาทต่อปี โดยมีรายรับจากการทำการเกษตรมากที่สุด ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 501,382 บาทต่อครัวเรือน รองลงมาคือ รายได้จากเงินเดือน/ค่าจ้าง ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 185,753 บาทต่อครัวเรือน และรายได้จากการประกอบธุรกิจ/ค้าขาย ค่าเฉลี่ย 217,510 บาทต่อครัวเรือน นอกจากนี้ หากพิจารณาจากรายรับรวม ครัวเรือนส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.53 มีรายรับรวมอยู่ในช่วง 600,001-1,200,000 บาทต่อปีต่อครัวเรือน แสดงให้เห็นว่า ภาคเกษตรกรรม มีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อประชากรในตำบลโป่งน้ำร้อน ทั้งในแง่จำนวนผู้ประกอบการอาชีพ (ร้อยละ 46.10) และการเป็นแหล่งรายได้หลักของพื้นที่ (ส่วนแบ่งรายได้ร้อยละ 60.32)

ภาพที่ 3-10 จำนวนครัวเรือน จำแนกตามช่วงรายรับของครัวเรือน



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ส่วนทางด้านหนี้สิน พบว่า ครัวเรือนมีหนี้สิน จำนวน 508 ครัวเรือน หรือคิดเป็น ร้อยละ 52.26 โดยสาเหตุหลักของหนี้สินครัวเรือนส่วนใหญ่มาจากการทำการเกษตร (ร้อยละ 75.39) การซื้อยานพาหนะ (ร้อยละ 68.31) และการซื้อสิ่งอำนวยความสะดวก (ร้อยละ 47.24) ขณะที่ในด้านการออม ครัวเรือนมีเงินออม จำนวน 961 ครัวเรือน หรือร้อยละ 98.77 โดยแหล่งการออมเงินหลักของประชากรในตำบลโป่งน้ำร้อน คือ กลุ่มออมทรัพย์ (ร้อยละ 78.25) กองทุนหมู่บ้าน (ร้อยละ 64.93) ธนาคารเพื่อการเกษตร และสหกรณ์การเกษตร (ธกส.)/สลาก ธกส. (ร้อยละ 39.96) และธนาคารพาณิชย์ (ร้อยละ 37.25)

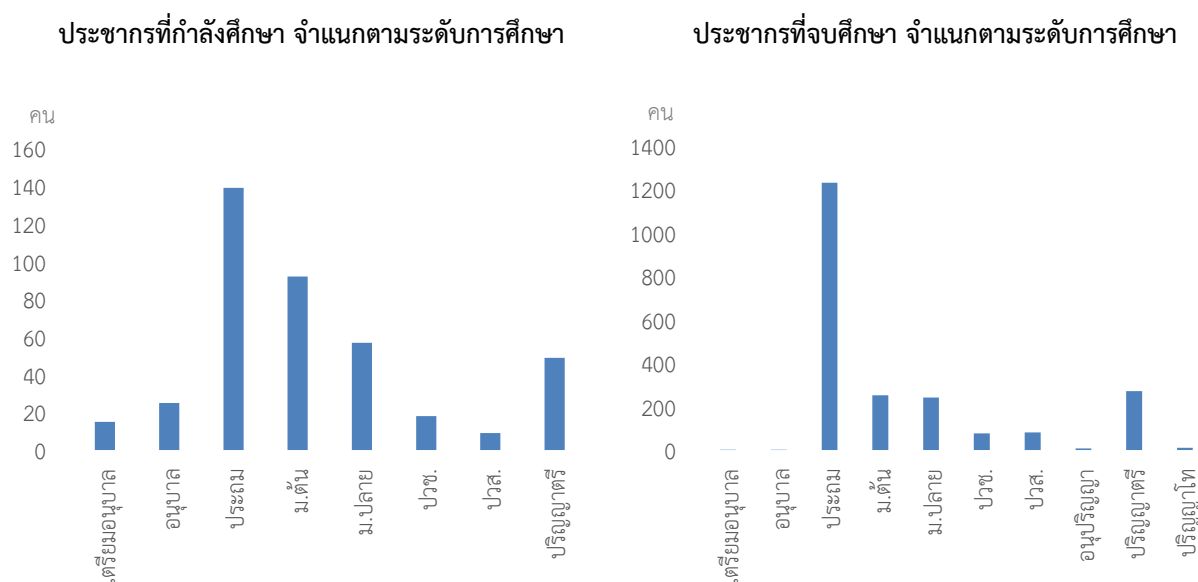
ขณะเดียวกัน เมื่อพิจารณาปัญหาด้านเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพ ของครัวเรือนในตำบลโป่งน้ำร้อน จากข้อมูล TCNAP พบว่า มีครัวเรือนที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจเพียงร้อยละ 7.39 โดยปัญหาหลัก คือ ปัญหาการประกอบอาชีพที่มาจากการขาดเทคนิคและวิธีการในการสร้างงาน/รายได้/อาชีพ (ร้อยละ 52.78) และปัญหาไม่มีที่ดินทำกินเป็นของตัวเอง (ร้อยละ 36.11)

ด้านการส่งเสริมและเสริมสร้างรายได้ให้แก่ประชากรในตำบลโป่งน้ำร้อน จะเห็นได้ว่า มีความพยายามส่งเสริมการรวมกลุ่มและการประกอบอาชีพให้แก่ประชาชนในพื้นที่เป็นจำนวนมากทั้งสิ้น 20 องค์กร¹⁰ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการรวมกลุ่มในการช่วยเหลือและส่งเสริมกันทำการเกษตร และการแปรรูป ผลผลิตทางการเกษตรต่าง ๆ เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม้กวาด หมู่ 6 กลุ่มเกษตรทำไร่ กลุ่มวัยรุ่นทำส้ม เป็นต้น มีการผลักดันให้กลุ่มอาชีพต่าง ๆ สามารถเข้าถึงแหล่งทุนและส่งเสริมรายได้ นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือ ของเครือข่ายทั้งภาครัฐ มหาวิทยาลัย และภาคเอกชน ในการส่งเสริมการแปรรูป หรือทำการตลาดออนไลน์ ทั้งนี้ ในพื้นที่หมู่ 2 ยังมีสถาบันการเงินชุมชนบ้านดอน ซึ่งเป็นสถาบันการเงินที่มีความเข้มแข็ง เป็นระบบ และได้รับความไว้วางใจจากคนในชุมชน

¹⁰ ข้อมูลจากสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ระบุว่า เทศบาลตำบลโป่งน้ำร้อนมี 20 องค์กรชุมชนที่ผ่านการรับรองสถานภาพ ประกอบด้วย กลุ่มธุรกิจชุมชนจำนวน 6 กลุ่ม (จำนวนสมาชิก 314 คน) กลุ่มสวัสดิการชุมชนจำนวน 11 กลุ่ม (จำนวนสมาชิก 1,642 คน) และ กลุ่มองค์กร การเงินจำนวน 3 กลุ่ม (จำนวนสมาชิก 405 คน)

1.4) ด้านการศึกษา ในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีสถานศึกษาหลักอยู่ 3 ระดับ ได้แก่ โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ระดับประถมศึกษา และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เตรียมอนุบาล) ในเขต อบต. โป่งน้ำร้อน มีสถานศึกษาและแหล่งเรียนรู้ในพื้นที่ ดังนี้ (1) โรงเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนบ้านป่าบง ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 2 โรงเรียนบ้านหัวฝาย ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 3 และโรงเรียนบ้านโป่งน้ำร้อน ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ 6 (2) โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 1 แห่ง คือ โรงเรียนบ้านต้นฝ้าย ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 5 และ (3) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 2 ศูนย์ คือศูนย์พัฒนาเด็กก่อนเกณฑ์ในวัดปิตยาราม และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านท่าหัด นอกจากนี้ ยังมีโรงเรียนสอนภาษาจีน (เอกชน) จำนวน 1 แห่ง ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 3 และที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน จำนวน 7 หมู่บ้าน ตั้งอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 1-7 หากพิจารณาจากประชากรที่กำลังศึกษาอยู่ (ข้อมูล TCNAP ณ ปี 2563) พบว่า ประชากรของตำบลโป่งน้ำร้อนส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 34.41 และระดับมัธยมต้น คิดเป็นร้อยละ 22.77 ขณะที่ประชากรส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็นหลัก คิดเป็นร้อยละ 56.53 และระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 12.45 ตามลำดับ

ภาพที่ 3-11 ระดับการศึกษาของประชากร



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

1.5) ด้านสาธารณสุข พบว่า กลไกหลักในการดูแลสุขภาพหรือบริการทางด้านสาธารณสุขของตำบลโป่งน้ำร้อน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าหัด จำนวน 1 แห่ง อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 136 คน และมีระบบการดำเนินงานดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) โดยมีเจ้าหน้าที่จำนวน 9 คน ดูแลครอบคลุมพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน ทั้ง 7 หมู่บ้าน โดยข้อมูล TCNAP ชี้ว่า ตำบลโป่งน้ำร้อนมีประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ร้อยละ 18.64 โดยมีพฤติกรรมเสี่ยงหลัก คือ การดื่มสุราเป็นประจำ และการไม่ได้ออกกำลังกาย อย่างไรก็ตาม แม้ว่าประชากรในตำบลโป่งน้ำร้อนมีการเจ็บป่วยเรื้อรังร้อยละ 14.79 แต่ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเรื้อรังกลุ่มดังกล่าว (ร้อยละ 93.02) ยังสามารถไปไหนมาไหนได้

ภาพที่ 3-12 ร้อยละประชากร จำแนกตามสภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังในปัจจุบัน



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ขณะที่อัตราการเข้าถึงสวัสดิการในการรักษาพยาบาล จากข้อมูล TCNAP พบว่าประชากรเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99.38) มีสิทธิและสวัสดิการในการรักษาพยาบาล โดยเป็นสิทธิบัตรทอง (30 บาท) มากที่สุด (ร้อยละ 79.59) ตามด้วยสิทธิข้าราชการ และประกันสังคม ตามลำดับ ร้อยละ 4.02 ใช้สิทธิเฉพาะอื่น อาทิ สวัสดิการขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สิทธิแรงงานต่างด้าว และร้อยละ 5.31 ที่ใช้ประกันสุขภาพของเอกชน

1.6) ด้านสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตำบลโป่งน้ำร้อนอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจชุมชนตำบลโป่งน้ำร้อนและสถานีตำรวจภูธรฝาง ประกอบกับแต่ละหมู่บ้านมีอาสาสมัครตำรวจบ้าน ชูรักษาความสงบหมู่บ้าน คอยเป็นกำลังสำคัญในการแจ้งเบาะแสและข้อมูลข่าวสารให้กับทางราชการ โดยพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีปัญหาอาชญากรรมอยู่ในระดับน้อย ปัญหาอาชญากรรมหลักในพื้นที่ คือ ปัญหายาเสพติด ซึ่งได้รับการสอดส่องดูแลจากภาคส่วนต่าง ๆ อยู่เสมอ ในด้านศาสนา พบว่าประชาชนในตำบลโป่งน้ำร้อนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธประมาณร้อยละ 99 ศาสนาอิสลามประมาณร้อยละ 0.87 และศาสนาคริสต์ประมาณร้อยละ 0.13

1.7) ด้านสภาพแวดล้อม ข้อมูล TCNAP พบว่า ครุฑเรือนในตำบลโป่งน้ำร้อนส่วนใหญ่มีการจัดการน้ำสำหรับอุปโภคบริโภค (ร้อยละ 99.49) มีการจัดการน้ำสำหรับอุปโภคบริโภค (น้ำกิน) ที่สะอาดตลอดปี (ร้อยละ 99.90) โดยส่วนใหญ่เป็นการซื้อน้ำสะอาด (ร้อยละ 88.05) ขณะที่น้ำใช้ ส่วนใหญ่เป็นการใช้น้ำประปา (ร้อยละ 96.18) ในส่วนของปัญหาด้านขยะ ครุฑเรือนที่มีการจัดการขยะภายในครุฑเรือน คิดเป็นร้อยละ 99.49 นอกจากนี้ ครุฑเรือนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจการรักษาสีงแวดล้อม (ร้อยละ 96.30) ผ่านกิจกรรมหลัก คือ การเก็บบริเวณบ้านให้สะอาด การเก็บขยะในที่สาธารณะ เช่น แม่น้ำ ลำคลอง เทศบาลตำบลโป่งน้ำร้อนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ประชาชนดูแลรักษาสีงแวดล้อมในพื้นที่ โดยการจัดกิจกรรมโครงการปลูกป่า รวมทั้งโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษจากควันไฟป่า ด้วยการจัดกำลังพลปฏิบัติการลาดตระเวนป้องกันไฟป่า เพื่อให้คนลักลอบเข้าไปในพื้นที่ป่าน้อยที่สุด เนื่องจากพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนประสบปัญหาไฟป่าหมอกควันและฝุ่นละอองเล็ก (PM 2.5) ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

2) แนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การทำงานขององค์กรบริหารส่วนตำบลโป่งน้ำร้อนในกระบวนการขับเคลื่อนและพัฒนาเชิงพื้นที่ มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา 7 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านโครงสร้างพื้นฐาน (2) ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการท่องเที่ยว (3) ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม (4) ด้านการอนุรักษ์ ฟื้นฟู สืบสานศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น (5) ด้านการพัฒนาด้านการศึกษา การกีฬา และคุณภาพชีวิต (6) ด้านการพัฒนาด้านจัดระเบียบชุมชน สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย และ (7) ด้านการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีภายใต้หลักธรรมาภิบาล โดยมี

เป้าหมายในการพัฒนาเพื่อพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานให้เพียงพอต่อความต้องการและครอบคลุมทุกพื้นที่ พัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ชุมชนให้ดีขึ้น และได้รับการบริการสาธารณะที่ดีมีคุณภาพ และทั่วถึง ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตและคุณภาพของการเรียนรู้ โดยบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล โป่งน้ำร้อนจะมุ่งเน้นการทำงานร่วมกับภาคส่วนอื่น ๆ เป็นหลัก ภายใต้รูปแบบการทำงานในลักษณะ คณะกรรมการต่าง ๆ ที่ค่อนข้างเป็นการทำงานในเชิงรับหรือการทำงานตามบทบาทอำนาจหน้าที่เป็นสำคัญ

3) ประเด็นปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่

ประชากรในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก โดยพึ่งพาพืชเศรษฐกิจอย่างส้ม ลิ้นจี่ และลำไยเป็นหลัก ซึ่งการประกอบอาชีพในลักษณะดังกล่าวส่งผลให้ในปัจจุบัน ประชาชนในตำบลโป่งน้ำร้อนต้องพึ่งพาทรัพยากรธรรมชาติ และเผชิญความไม่แน่นอนจากปัจจัยต่าง ๆ อาทิ การเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศ ภัยพิบัติทางธรรมชาติ ความผันผวนทางราคาสินค้าเกษตร และต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้น

ในส่วนของการทำงาน ข้อจำกัดสำคัญคือการขาดแคลนแรงงานในวัยทำงานเพราะประชากรวัยแรงงานในพื้นที่มักออกไปทำงานต่างถิ่น เนื่องจากพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนยังมีสัดส่วนของแหล่งงานนอกภาคเกษตรอยู่น้อย ทำให้มีประชากรวัยแรงงานจำนวนหนึ่งต้องออกไปประกอบอาชีพในเขตเมือง เช่น เป็นแม่ค้าเทศก์ภาษาจีนในตัวเมืองเชียงใหม่ เป็นต้น เพราะมีรายได้สูงและโอกาสที่ดีกว่า ทำให้ภาคเกษตรของตำบลโป่งน้ำร้อนต้องอาศัยแรงงานข้ามชาติเป็นจำนวนมาก และส่งผลกระทบในมิติอื่น ๆ ตามมา เช่น ปัญหา ยาเสพติด เป็นต้น นอกจากนี้ ประเด็นด้านข้อกฎหมายและงบประมาณที่จำกัด ส่งผลให้ อบต. ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาของพื้นที่มีอุปสรรคในการดำเนินงาน และไม่สามารถดูแลประชากรในพื้นที่ที่ไม่ใช่บุคคลสัญชาติไทยได้อย่างเต็มที่

4) สถานการณ์ของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

4.1) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

ในระยะแรกของการระบาด (ปี 2563) ชุมชนในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีความตื่นตัวในการให้ความร่วมมือตามมาตรการป้องกันต่าง ๆ ทำให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการระบาดในระลอกต่อมาที่มีความรุนแรงและแพร่กระจายไวขึ้น ประกอบกับการให้ความร่วมมือลดลง เช่น การกักตัว การเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นต้น ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยและผู้กักตัวมาก โดยทาง อบต. มีการดำเนินมาตรการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ (1) **ด้านการคัดกรองและควบคุมการแพร่ระบาด** มีการตั้งด่านร่วมกันระหว่าง อสม. และเจ้าหน้าที่ปกครอง เพื่อจำกัดการเดินทาง และคัดกรองผู้เดินทางเข้าพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน จัดสถานที่รองรับการกักกันสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีที่กักตัว การจัดระเบียบการเข้า-ออก ตลาดสด และมีการเปิด-ปิด สถานที่ ตามมาตรการของสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และ (2) **ด้านสุขอนามัย** มีการล้างตลาด สนับสนุนหน้ากากอนามัยและเจลแอลกอฮอล์ให้กับโรงเรียน และอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้กับ อสม. รพ.สต. และรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโควิด-19 ผ่านช่องทางต่าง ๆ อาทิ เสียงตามสาย สื่อออนไลน์

4.2) ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนที่ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างมาก นับตั้งแต่ช่วงกลางปี 2564 ถึงช่วงต้นปี 2565 ได้ส่งผลกระทบในด้านต่าง ๆ มากมาย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ด้านเศรษฐกิจ ตามที่กล่าวข้างต้นว่า ประชาชนในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก ทำให้เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 ประชาชนในพื้นที่ประสบปัญหา เช่นเดียวกับเกษตรกรทั่วประเทศ โดยมีผลกระทบทางตรงในด้านราคาผลผลิตที่ตกต่ำ สวนทางกับราคาปัจจัยการผลิตที่เพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาค่าครองชีพที่สูงขึ้น แต่กลับมีรายได้ที่ลดลง มากไปกว่านั้น การปิดตลาดค้าส่งในเมืองต่าง ๆ ส่งผลให้ไม่สามารถระบายผลผลิตได้ต่อเนื่อง กำลังซื้อของคนในพื้นที่ลดลง ขณะเดียวกัน แรงงานในภาคเกษตร แม้จะได้วัคซีนแต่ยังมีการติดเชื้อ และเนื่องจากนโยบายที่มีความไม่แน่นอน ทำให้มีผลกระทบต่อการให้ความช่วยเหลือทั้งผู้ป่วยและผู้กักตัว อาทิ ปัญหาในการดูแลผู้กักตัวที่มีเวลานานกระทบต่องานและรายได้ แม้ว่าจะได้รับการช่วยเหลือ แต่ก็ไม่เพียงพอสำหรับการดำรงชีพในระยะต่อไป

ด้านสาธารณสุข ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดหนักทั่วประเทศ ตำบลโป่งน้ำร้อน ต้องเผชิญปัญหาเช่นเดียวกับพื้นที่อื่น ๆ โดยปริมาณผู้ป่วยโควิด-19 ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วส่งผลให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขมีภารกิจและปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะภารกิจในด้านการควบคุม รับมือ และรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ประกอบกับจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่อย่างจำกัดอยู่แล้ว ทำให้ระบบสาธารณสุขของพื้นที่ต้องเผชิญปัญหาในการบริการให้ครอบคลุมและทั่วถึง ส่งผลให้ผู้ป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ต้องถูกเลื่อนการรักษาออกไปเพื่อควบคุมภาวะวิกฤติทางสาธารณสุขจากโรคระบาด นอกจากนี้ พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนไม่มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จึงต้องอาศัยโรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลฝาง ซึ่งอยู่นอกพื้นที่ ในการเป็นศูนย์บริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ร่วมกับ รพ. สต. และภาคส่วนอื่น ๆ ในพื้นที่

ด้านการศึกษา การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบอย่างมากต่อพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของนักเรียนในพื้นที่ อาทิ เด็กปฐมวัยได้รับผลกระทบจากการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องปิดลงชั่วคราว ในด้านการจัดการเรียนการสอน ครูต้องปรับการสอนให้อยู่ในรูปแบบออนไลน์และออฟไลน์ปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ ในช่วงที่โรงเรียนปิด ครูได้ทำใบงาน สื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ จัดส่งให้นักเรียนตามบ้าน หรือมารับที่โรงเรียน ผู้ปกครองจึงมีบทบาทเป็นผู้ช่วยจากที่บ้าน แต่อุปสรรคที่พบ คือ ผู้ปกครองไม่ค่อยมีความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ทำให้เด็กขาดพัฒนาการอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะด้านการปฏิสัมพันธ์ ประกอบกับการที่ผู้ปกครองไม่มีความรู้ด้านเทคโนโลยี จึงไม่สามารถสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ได้ ดังนั้น ครูจึงต้องสอนที่บ้านเป็นรายบุคคล และประเมินพัฒนาการเป็นระยะ นอกจากนี้ พื้นที่โป่งน้ำร้อนมีกลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนหนึ่งเข้ามาทำงานในพื้นที่ และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในสวนของนายจ้าง จึงมีประเด็นการเข้าถึงความช่วยเหลือของแรงงานข้ามชาติ โดยในด้านการศึกษา เด็กข้ามชาติมีปัญหาการเข้าถึงการศึกษา ก่อนหน้าการแพร่ระบาดของโควิด-19 อยู่ก่อนแล้ว เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาด พบว่า มีเด็กในกลุ่มดังกล่าวที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบการศึกษาทั้งรูปแบบออนไลน์และออฟไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการเข้าไม่ถึงอินเทอร์เน็ต และการติดตามของบุคลากรครูในการจัดส่งใบงาน หรือการให้คำแนะนำที่บ้าน เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้อยู่ในพื้นที่ห่างไกล จึงต้องนัดให้มารับใบงานที่โรงเรียนแทน

ด้านคุณภาพชีวิต จากข้อจำกัดของมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 ทำให้ประชาชนไม่สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้ ส่งผลให้เกิดภาระหนี้สินที่เพิ่มขึ้นจากการขาดรายได้ และการลดลงของกิจกรรมการพบปะและรวมตัวกันในการทำกิจกรรมในชุมชน หรือกิจกรรมการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและประชาชนในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมการทำประชาคมของ อบต. โป่งน้ำร้อน ส่งผลให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาของประชาชนไม่สามารถทำได้เต็มที่

5) การบริหารจัดการของชุมชนในช่วงภาวะวิกฤติ

พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน มีการดำเนินการระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อรับมือและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของโควิด-19 ดังนี้

5.1) นโยบายและแนวทางการบริหารจัดการในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19

ในระดับภาพรวมนโยบายและแนวทางการบริหารจัดการ (Policy Platform) เชิงพื้นที่ อบต. โป่งน้ำร้อนมีนโยบายในการช่วยเหลือ บรรเทาและระงับความเดือดร้อนของประชาชนจากการติดเชื้อโควิด-19 รวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบทุกรายตามบทบาทและหน้าที่ภายใต้อำนาจตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อาทิ การจัดเตรียมงบประมาณและทรัพยากรสำหรับช่วยเหลือประชาชน และการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ โดยลักษณะของการดำเนินงานและขับเคลื่อนจะเป็นการสร้างการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านการตั้งศูนย์ควบคุมโรคระดับตำบลในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน โดยมีนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นประธาน มีกำนัน ผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าหัด และโรงพยาบาลฝาง เป็นคณะกรรมการ อย่างไรก็ตาม แนวทางนโยบายและกระบวนการต่าง ๆ ในการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน มีอุปสรรคและข้อจำกัด โดยเฉพาะในช่วงที่เกิดการระบาดเป็นวงกว้าง ที่ทำให้ทรัพยากรและงบประมาณไม่เพียงพอ จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยพลังและการสนับสนุนจากภาคประชาชน และผู้นำชุมชนในการหนุนเสริมการรับมือภาวะวิกฤติดังกล่าว เช่น การรวมกลุ่มบริจาค การตั้งครัวกลางในการทำอาหารให้ผู้กักตัวโดยกลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น

5.2) บทบาทและการดำเนินการของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

5.2.1) โรงพยาบาลฝางและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าหัด

เป็นกลไกสำคัญในการรับมือกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 เนื่องจากมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับระบบสุขภาพโดยตรง โดย รพ. สต. บ้านท่าหัด จะร่วมมือกับ อบต. ในการคัดกรอง ตรวจ ATK และให้การรักษาผู้ป่วยในรูปแบบของผู้ป่วยนอก โดยส่งรายชื่อให้ทางโรงพยาบาลฝางเป็นแม่ข่าย จากนั้นทางโรงพยาบาลฝางจะเป็นผู้จัดสรรยาและติดตามอาการของผู้ป่วยที่กลับมารักษาตัวในชุมชน ขณะที่กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วย 608) จะมีการให้ยาฟาวิพิราเวียร์ โดยมีผู้ส่งยา (rider) มาส่งยาให้ โดย รพ.สต. จะประสาน อสม. เพื่อนำยาให้ผู้ป่วยต่อไป และ รพ.สต. จะส่งรายชื่อผู้ป่วยมายัง อบต. เพื่อการสนับสนุนเพิ่มเติม อาทิ ถูยั้งชีพ

5.2.2) เจ้าหน้าที่ปกครอง มีการตั้งด่านร่วมกับ อสม. ในการคัดกรองผู้เดินทางเข้าพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน จัดสถานที่รองรับการกักตัวสำหรับผู้ป่วยที่ไม่ได้มีที่กักตัว และติดตามผู้กักตัวหรือผู้ป่วยในพื้นที่ ขณะเดียวกัน พัฒนากรอแอม ซึ่งเป็นคนในชุมชน ทำงานช่วยเหลือด้านเงินสงเคราะห์ครอบครัวยากจน อาทิ เงินกู้ไม่เสียดอกเบี้ย เบี้ยผู้พิการ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เงินสงเคราะห์เด็ก โดย อบต. เป็นคนเก็บข้อมูลให้ พม. ในการจัดสวัสดิการ

5.2.3) วัด วัดในหมู่บ้านต่าง ๆ จะเป็นศูนย์กลางในการทำงานกับชุมชน โดยมีการประชุมกันว่าจะช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้กักตัวอย่างไร รวมกลุ่มกันเพื่อรับบริจาคในชุมชนผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งออนไลน์และออฟไลน์ เพื่อการจัดซื้อข้าวสารอาหารแห้ง

5.2.4) โรงเรียนในพื้นที่ และศูนย์เด็กเล็กของ อบต. มาตรการควบคุมการระบาดของโควิด-19 โดยการปิดสถานศึกษาและการปรับรูปแบบการเรียนการสอน ได้ส่งผลกระทบต่อภาวะการสูญเสียการเรียนรู้ โดยมีข้อจำกัดสำคัญคือสภาพครอบครัวของนักเรียนที่มีความแตกต่างกัน โดยพบว่าผู้ปกครองบางส่วนมีภาระหน้าที่ไม่สามารถเติมเต็มการเรียนรู้ผ่านช่องทางออนไลน์ของนักเรียนได้ ทำให้สถานศึกษาต้องปรับตัวและหาแนวทางในการช่วยเหลือผู้เรียน อาทิ การให้บุคลากรครูเป็นผู้ติดตามให้คำแนะนำผู้ปกครอง โดยมีการรวมกลุ่มผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ อาทิ Line Facebook เพื่อเป็นแพลตฟอร์มกลางในการสื่อสาร และให้เด็กและผู้ปกครองมารับใบงานที่โรงเรียน

5.2.5) ภาคเอกชนในพื้นที่ให้ความช่วยเหลือโดยการสนับสนุนงบประมาณและบริจาคสิ่งของจำเป็นสำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 และมีการอบรมในประเด็นต่าง ๆ อาทิ การทำหน้ากากผ้า การแก้ไขปัญหาการขายสินค้าเกษตรผ่านการทำการตลาดออนไลน์ รวมทั้งการสนับสนุนจากบริษัทภาคเอกชนต่าง ๆ เช่น DTAC มูลนิธิชัยพัฒนา

5.2.6) การมีส่วนร่วมของชุมชน เมื่อเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในชุมชนหรือหมู่บ้านต่าง ๆ ของตำบลโป่งน้ำร้อน จะมีผู้นำชุมชน อาทิ วัด ผู้ใหญ่บ้าน ร่วมมือกับ อสม. ชาวบ้าน มีการช่วยเหลือกัน นับตั้งแต่การสอดส่องดูแลผู้เดินทางเข้าพื้นที่ การดูแลผู้กักตัวผ่านวิธีการต่าง ๆ อาทิ การรวบรวมข้าวสารอาหารแห้งเพื่อจัดทำถุงยังชีพให้ผู้ติดเชื้อและผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ต้องกักตัว โดยในบางหมู่บ้าน วัดจะเป็นศูนย์กลางในการทำงานกับชุมชน โดยมีการประชุมกันว่าจะช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้กักตัวอย่างไร มีการรวมกลุ่มกันเพื่อรับบริจาคในชุมชนผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งออนไลน์และออฟไลน์ เพื่อการจัดซื้อข้าวสารอาหารแห้ง โดยในระยะต่อมาเมื่อมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น จึงมีการขยายเครือข่ายโดยจับกลุ่มกับกลุ่มแม่บ้าน เพื่อรวมกลุ่มกันทำกับข้าวส่งให้ผู้กักตัววันละ 1 มื้อ โดยมี rider เป็นหนุ่มสาวในชุมชน แบ่งพื้นที่ส่งอาหาร ขณะที่บทบาทของ อบต. นอกจากการดำเนินงานเชิงนโยบาย และร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่ อบต. ยังเป็นผู้ให้การสนับสนุนความช่วยเหลือ เช่น การให้ถุงยังชีพ เป็นต้น ขณะเดียวกันชุมชนและผู้ประกอบการ ยังเป็นส่วนสำคัญในการให้การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง หรือกลุ่มที่เข้าไม่ถึงสวัสดิการจากภาครัฐ อาทิ นักเรียน นักศึกษาที่ไม่มีหลักฐานทะเบียนราษฎรหรือไม่มีสัญชาติไทย (นักเรียนรหัส G) หรือแรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย

6) ประเด็นข้อค้นพบและความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่

6.1) ความร่วมมือในชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญในการเติมเต็มช่องว่างทางนโยบายหรือมาตรการการแก้ปัญหาของภาครัฐ พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณเนื่องจากเป็นพื้นที่ขนาดเล็ก โดยเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นวงกว้าง การช่วยเหลือจากภาครัฐเริ่มไม่เพียงพอ อาทิ ถุงยังชีพ อาหารสำหรับผู้กักตัว ส่งผลให้ผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่ายในชุมชน อาทิ วัด ต้องร่วมมือกันในการสรรหาทรัพยากร เช่น การรับบริจาค การตั้งโรงครัวของกลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น นอกจากนี้ มาตรการหรือแนวปฏิบัติที่มาจากส่วนกลาง อาจมีช่องว่างซึ่งต้องอาศัยกลไกแบบไม่เป็นทางการของชุมชน เช่น ในช่วงที่มีการจำกัดและติดตามผู้เดินทางเข้าพื้นที่ การลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน CM Chana ของจังหวัดเชียงใหม่ อาจมีข้อตกหล่น ผู้ใหญ่บ้านหรือ อสม. จึงสามารถตรวจสอบผู้เดินทางเข้าพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า

6.2) การขาดการกระจายอำนาจอย่างเหมาะสมเพื่อสร้างความยืดหยุ่นในการทำงานเชิงพื้นที่ภายใต้ข้อจำกัดและความแข็งแกร่งของระบบและของกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในส่วนที่หน่วยงานปฏิบัติจำเป็นต้องดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาและช่วยเหลือคนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 อย่างรวดเร็วและทันต่อความต้องการของประชาชน ซึ่งจำเป็นต้องมีการกระจายอำนาจและจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอในการจัดทำบริการสาธารณะตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง

6.3) ในภาวะวิกฤติทางสุขภาพ ควรมีการสนับสนุน อสม. อย่างเพียงพอและเหมาะสม โดยเฉพาะการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือและเทคโนโลยีเพื่อช่วยการทำงานให้มีประสิทธิภาพในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 อสม. ถือเป็นกลไกสำคัญในการบริหารจัดการผู้ป่วยในพื้นที่ให้ทั่วถึง อย่างไรก็ตาม การทำงานของ อสม. ยังพบข้อท้าทายบางประการ อาทิ การประสานงานโดยใช้กลุ่ม Line

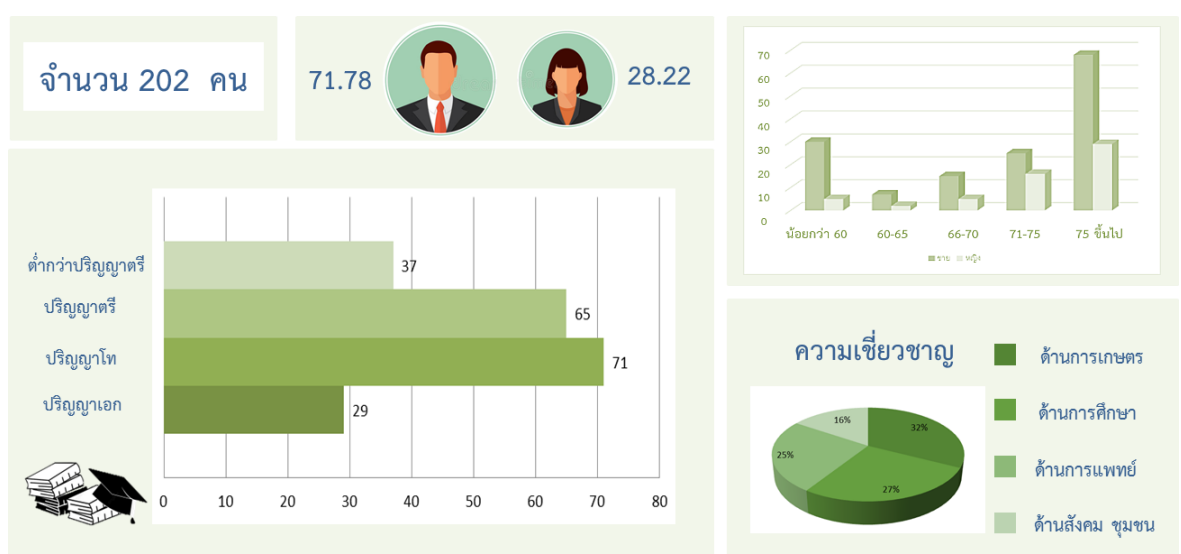
เนื่องจากในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีอุปสรรคคือ อสม. จัดประชุมได้น้อย ส่งผลให้ อสม. ส่วนใหญ่ที่เป็นผู้สูงอายุ อาจมีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยี จึงต้องมีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าโดยให้ อสม. ที่มีอายุน้อยมาเป็นพี่เลี้ยงในการใช้เทคโนโลยี นอกจากนี้ ในช่วงที่มีการระบาดหนัก อสม. ต้องเข้าไปติดตามอาการกลุ่มกักตัวโดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม

6.4) ความท้าทายในการส่งเสริมอาชีพอย่างยั่งยืน แม้ที่ผ่านมาทั้งก่อนและหลังวิกฤติโควิด-19 จะมีความพยายามในการแก้ไขปัญหาด้านอาชีพ อาทิ การอบรมส่งเสริมอาชีพ แปรรูปสินค้าหรือในช่วงโควิด-19 ที่มีความพยายามแก้ไขปัญหาขายสินค้าเกษตรไม่ได้โดยการอบรมการขายสินค้าออนไลน์ แต่การอบรมหรือส่งเสริมอาชีพในลักษณะนี้ ยังไม่ตอบโจทย์การพัฒนาอาชีพของคนในพื้นที่ โดยมีการสะท้อนว่าการอบรมที่ผ่านมายังไม่นำไปสู่ความยั่งยืนของกลุ่มอาชีพต่าง ๆ มีกลุ่มอาชีพหลายกลุ่มที่ต้องปิดตัวลง

7) การมีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่

7.1) ข้อมูลวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่ วุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 202 คน (ณ 27 มิถุนายน 2565) มีนายโพธิ์ทอง แก้วสุทธิ อายุ 85 ปี เป็นประธาน วุฒิสภาธนาคารสมอง สมาชิกส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 71.78 เพศหญิง จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 28.22 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่าส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 75 ปี จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 48.02 อายุระหว่าง 71-75 ปี จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 20.30 อายุต่ำกว่า 60 ปี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 17.33 อายุระหว่าง 66-70 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90 และอายุระหว่าง 60-65 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.46 เมื่อพิจารณาระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 35.15 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 32.18 และจบการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และปริญญาเอกตามลำดับ มีความเชี่ยวชาญด้านเกษตรมากที่สุด จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 17.33 ด้านการศึกษา จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 14.36 ด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 13.37 ด้านสังคม ชุมชน และแรงงาน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.42 ในส่วนของความเชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน

ภาพที่ 3-13 ภาพรวมวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่



ที่มา : กองยุทธศาสตร์การพัฒนาความเสมอภาคและความเท่าเทียมทางสังคม สสช., 2565

ตารางที่ 3-1 จำนวนวุฒิสภาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามอายุ/เพศ ปี 2565

ช่วงอายุ	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 60 ปี	30	14.85	5	2.48	35	17.33
60 - 65 ปี	7	3.47	2	0.99	9	4.46
66 - 70 ปี	15	7.43	5	2.48	20	9.90
71 - 75 ปี	25	12.38	16	7.92	41	20.30
75 ปีขึ้นไป	68	33.66	29	14.36	97	48.02
รวม	145	71.78	57	28.22	202	100

ที่มา : กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม สศช., 2565

7.2) การขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่ เดิมวุฒิสภาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่ มีการขับเคลื่อนงานทั้งในลักษณะปัจเจกและรวมกลุ่ม ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์ ประสานความร่วมมือ และเป็นวิทยากรให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องการดูแล อนุรักษ์ และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การใช้ประโยชน์จากต้นน้ำ การทำฝายชะลอน้ำโดยภูมิปัญญาชาวบ้าน การจัดทำแนวกันไฟในเขตป่าชุมชน เขตป่าอนุรักษ์ และเขตป่าต้นน้ำ เพื่อให้กลุ่มชาติพันธุ์สามารถใช้ชีวิตร่วมกับธรรมชาติได้อย่างสมดุลและยั่งยืน อย่างไรก็ตาม รูปแบบการทำงานในปัจจุบันมุ่งเน้นเป็นแบบปัจเจก¹¹ ตามความรู้ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญของตนเอง เพื่อหนุนเสริมการพัฒนาในประเด็น ดังนี้

7.2.1) การอนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาคุณภาพชีวิต วุฒิสภาคารสมองทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานราชการต่าง ๆ ในพื้นที่ อาทิ หน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ของกองบัญชาการกองทัพไทย แม่ทัพภาคที่ 3 (ทภ.3) กองอำนวยการรักษาความมั่นคงของชาติ (กอ.รมน.) กรมป่าไม้ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และเกษตรจังหวัด ให้ความช่วยเหลือชาวไทยภูเขาตามแนวชายแดนในพื้นที่ตำบลแม่ณาจร ตำบลเชียงดาว ตำบลแจ่มหลวง ในเรื่องการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพตามบริบทของชุมชน การทำการเกษตรควบคู่กับการดูแลป่าต้นน้ำ การสร้างฝาย การอนุรักษ์และคุ้มครองทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

7.2.2) การท่องเที่ยวชุมชน วุฒิสภาคารสมอง ร่วมกับชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ต.บ่อแก้ว อ.สะเมิง ทำหน้าที่เป็นวิทยากรส่งเสริมองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงคุณค่า ด้วยการสร้างความรู้ความเข้าใจถึงแนวทางการท่องเที่ยวที่ให้ความสำคัญกับการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น วิถีชุมชน ธรรมชาติ และการนำผลผลิตของคนในชุมชนออกสู่ตลาดเพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว เพื่อสร้างงาน สร้างรายได้ ช่วยให้ผู้สมาชิกชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ต.บ่อแก้ว อ.สะเมิง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

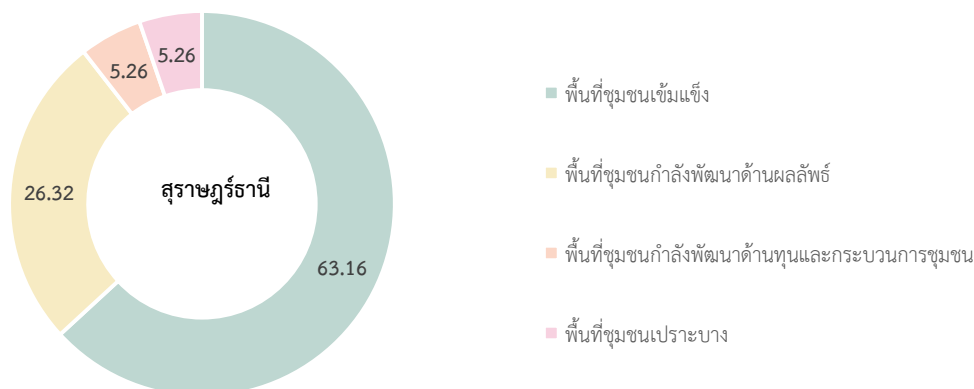
7.2.3) การเกษตรเชิงอนุรักษ์ วุฒิสภาคารสมองทำหน้าที่เป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องการทำการเกษตรกรรมยั่งยืนที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม สนับสนุนให้ชุมชนสร้างสังคมที่ปลอดภัยจากสารเคมี รวมทั้งทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างประชาชนทั่วไปที่ต้องการการสนับสนุนเมล็ดพันธุ์ผักกับศูนย์พัฒนาพันธุ์พืชจักรพันธ์เพ็ญศิริ เพื่อขอพระราชทานเมล็ดพันธุ์ผักให้ประชาชนปลูกผักไว้กินเองลดภาระค่าใช้จ่าย และลดการพึ่งพิงจากภายนอก

¹¹ เนื่องจากโครงสร้างสมาชิกวุฒิสภาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่ ในปัจจุบันพบว่าสัดส่วนผู้มีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป มีจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 68.31 ซึ่งเป็นช่วงอายุที่เริ่มมีปัญหาลู่วลม ขาดความคล่องตัวในการเดินทาง ส่งผลให้จำนวนวุฒิสภาคารสมอง ที่สามารถขับเคลื่อนงานได้ มีจำนวนลดลง

3.2 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

3.2.1 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีพื้นที่อำเภอทั้งหมด 19 อำเภอ โดยในปี 2564 พบว่า พื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่มีความเข้มแข็ง จำนวน 12 อำเภอ หรือร้อยละ 63.16 ที่มีดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง และดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็งมากกว่าเกณฑ์ ขณะที่พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านผลลัพธ์มีจำนวน 5 อำเภอ (ร้อยละ 26.32) พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการชุมชน 1 อำเภอ และ พื้นที่เปราะบาง 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน

ภาพที่ 3-14 สัดส่วนพื้นที่ชุมชนประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2564

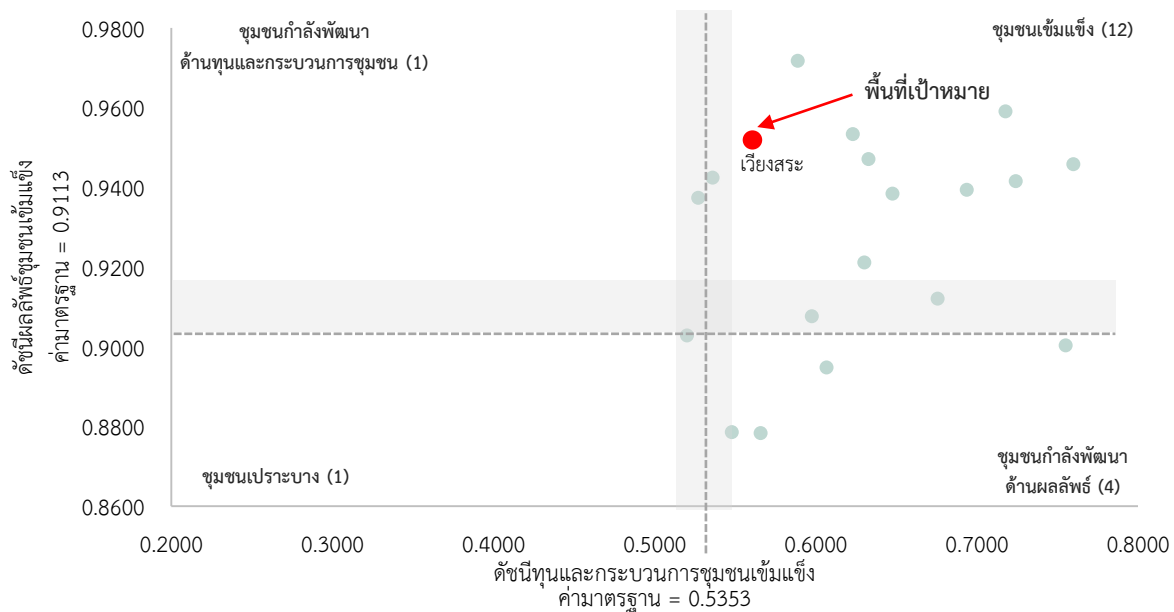


ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช., 2565

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของดัชนีชุมชนเข้มแข็งของจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง ในมิติด้านเศรษฐกิจ และด้านทุนมนุษย์มีค่าค่อนข้างสูง เนื่องจากจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีโครงสร้างทางเศรษฐกิจ อันดับ 3 ของภาคใต้ ประกอบกับในช่วงปี 2564 ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ไม่มากนัก (ยกเว้นพื้นที่ท่องเที่ยว เช่น เกาะสมุย และเกาะพะงัน) อีกทั้งยังได้ประโยชน์จากราคาสินค้าเกษตรที่เพิ่มขึ้น สำหรับด้านทุนมนุษย์ เมื่อพิจารณาด้านการศึกษา พบว่า จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีระดับปีการศึกษาเฉลี่ยสูงเป็นอันดับ 3 ของจังหวัดในภาคใต้ รองจากภูเก็ตและสงขลา อย่างไรก็ตาม มิติที่มีปัญหามากที่สุดในดัชนีชุมชนเข้มแข็ง คือ มิติด้านสภาพแวดล้อม ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเกิดจากสุราษฎร์ธานีเป็นจังหวัดใหญ่ ซึ่งมีการกระจายตัวของพื้นที่สาธารณะในจังหวัดยังมีไม่มาก อาทิ สวนสาธารณะ สนามกีฬา ด้านดัชนีทุนและกระบวนการ พบว่า มิติด้านเศรษฐกิจมีค่าต่ำที่สุด ซึ่งอาจเกิดจากองค์กรชุมชนในแต่ละพื้นที่ยังมีไม่มากโดยเฉพาะในพื้นที่อำเภอเกาะพะงัน พนม เกาะสมุย บ้านตาขุน และท่าฉาง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่อยู่ห่างไกล ขณะที่พื้นที่เกาะเป็นพื้นที่เศรษฐกิจที่รองรับนักท่องเที่ยวเป็นหลัก จึงอาจขาดการมีส่วนร่วมกับองค์กรชุมชน

หากพิจารณาพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ ที่อยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า พื้นที่เปราะบางมีค่าดัชนีความเข้มแข็งทั้ง 2 ด้านใกล้เคียงกับค่ามาตรฐาน ซึ่งให้เห้นว่าสามารถยกระดับการพัฒนาให้เป็นพื้นที่กำลังพัฒนา หรือพื้นที่เข้มแข็งได้ไม่ยากนัก เช่นเดียวกับพื้นที่กำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการ อย่างไรก็ตาม สำหรับอำเภอที่อยู่ในช่วงกำลังพัฒนาด้านผลลัพธ์มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานระดับหนึ่ง ซึ่งอาจต้องใช้ความพยายามอย่างมากโดยเฉพาะในอำเภอบ้านนาเดิม ชัยบุรี และเกาะสมุย

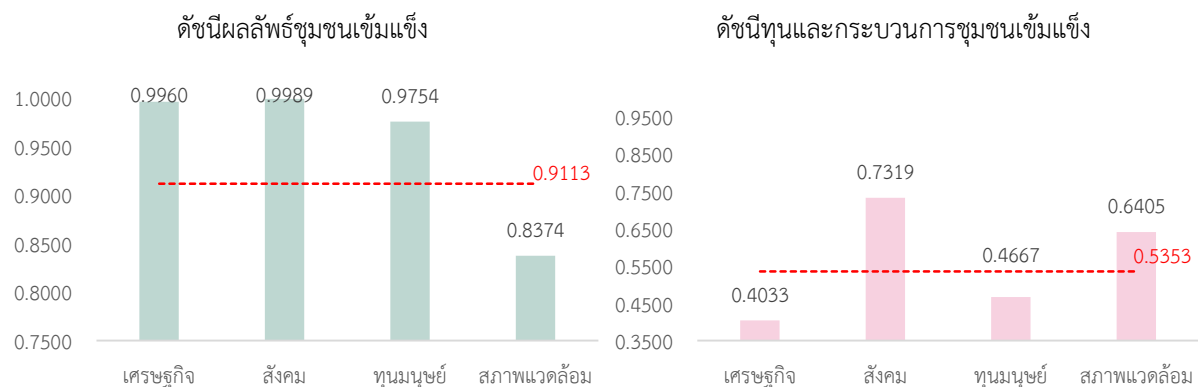
ภาพที่ 3-15 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนรายพื้นที่ ปี 2564



ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช., 2565

เมื่อพิจารณาพื้นที่เป้าหมายสำหรับการศึกษาซึ่งอยู่ในอำเภอเวียงสระ พบว่า เป็นพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง โดยดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง มีค่าอยู่ที่ 0.9519 อยู่ในอันดับ 4 ของจังหวัด ส่วนดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มีค่าอยู่ที่ 0.5606 อยู่ในอันดับที่ 15 ของจังหวัด โดยดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งมีค่าดัชนีสูงกว่าค่ามาตรฐาน 3 มิติ ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม และทุนมนุษย์ ขณะที่ด้านสภาพแวดล้อมต่ำกว่าค่ามาตรฐาน จากการขาดโครงสร้างพื้นฐานด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ อาทิ สวนสาธารณะและลานกีฬา/สนามกีฬาของรัฐ และการมีห้องสมุด ขณะที่ดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มีค่าดัชนีต่ำกว่าค่ามาตรฐาน 2 มิติ คือ เศรษฐกิจ และทุนมนุษย์ จากการมีองค์กรชุมชนในพื้นที่ไม่มากนัก

ภาพที่ 3-16 ตัวชี้วัดระดับศักยภาพชุมชนของอำเภอเวียงสระ ปี 2564



ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช., 2565

การวิเคราะห์สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนจากตัวชี้วัดข้างต้น เป็นการประเมินความเข้มแข็งจากข้อมูลทุติยภูมิที่มีอยู่ในระดับอำเภอเท่านั้น ซึ่งการลงพื้นที่สอบถามข้อมูลเชิงประจักษ์จะช่วยให้การวิเคราะห์สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนดียิ่งขึ้น และจัดทำข้อสรุปให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งได้ชัดเจนขึ้น

3.2.2 พื้นที่เข้มแข็งในภาวะวิกฤติ : เทศบาลตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1) ข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไป

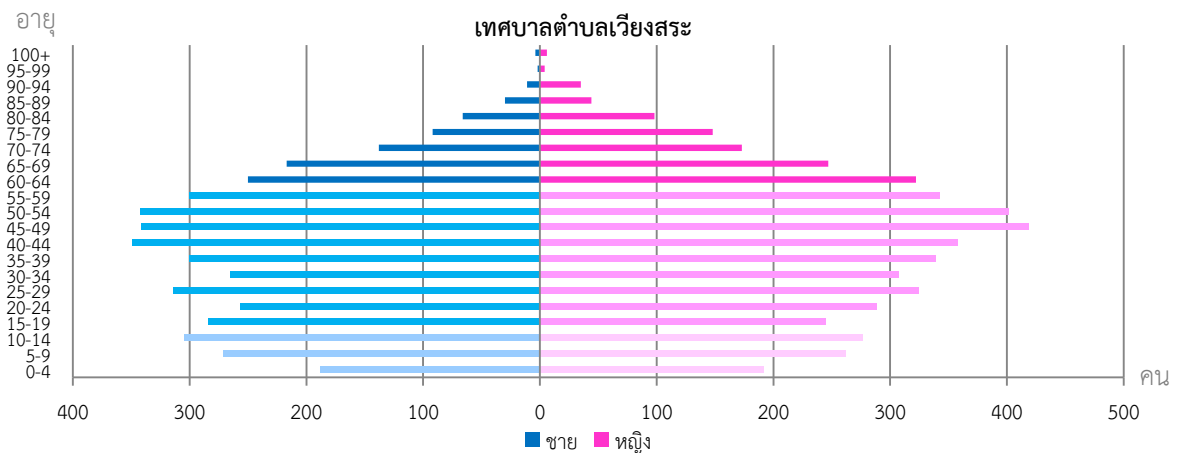
1.1) ลักษณะทั่วไป

เทศบาลตำบลเวียงสระเดิมเป็นท้องถื่นหนึ่งของตำบลบ้านส้อง และตำบลเวียงสระ กิ่งอำเภอเวียงสระ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และปัจจุบันได้รับการยกฐานะเป็นสุขาภิบาลเวียงสระ และเทศบาลตำบลเวียงสระตามลำดับ

1.2) โครงสร้างประชากร

จากข้อมูลทะเบียนราษฎรในปี 2564 เทศบาลตำบลเวียงสระ มีประชากรทั้งสิ้น 9,384 คน แบ่งเป็นเพศชาย 4,440 คน หรือร้อยละ 47.3 เพศหญิงจำนวน 4,944 คน หรือร้อยละ 52.7 และมีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 5,822 หลังคาเรือน มีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือนจำนวน 23,700 บาท โครงสร้างประชากรอยู่ในวัยแรงงาน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 63.08 ของประชากรทั้งหมด

ภาพที่ 3-17 โครงสร้างประชากรของเทศบาลตำบลเวียงสระ ปี 2564

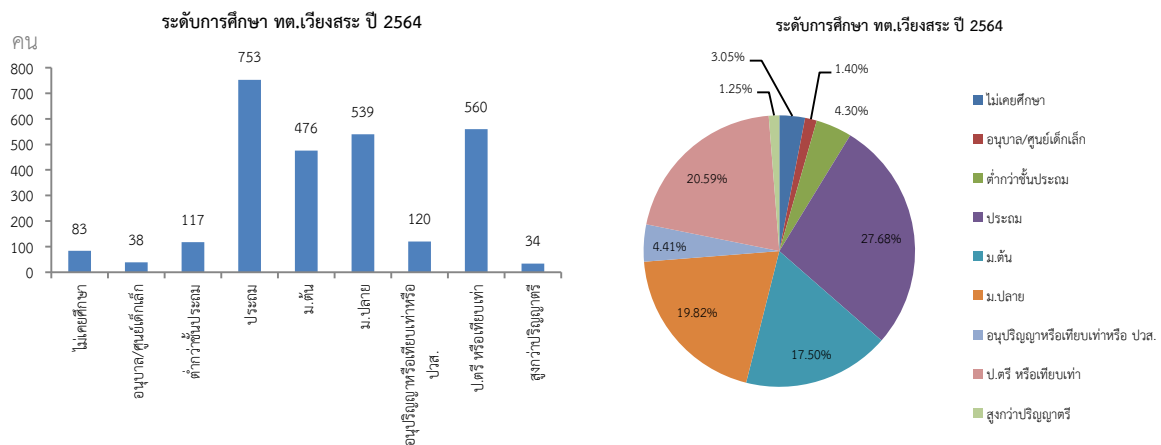


ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (ณ เดือนพฤษภาคม 2564)

1.3) โครงสร้างทางเศรษฐกิจ เทศบาลตำบลเวียงสระเป็นศูนย์กลางทางการค้าและพาณิชย์ ประกอบด้วย ธนาคารพาณิชย์ 10 แห่ง โรงแรม 2 แห่ง และสถานบันเทิง 25 ร้าน ในด้านเกษตรกรรม ชุมชนมีพื้นที่เกษตรกรรม ประมาณ 400 ไร่ และมีประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 20 โดยผลิตผลทางการเกษตรที่สำคัญ ได้แก่ เงาะโรงเรียน ทุเรียน มังคุด ซึ่งเป็นสินค้าพื้นเมืองและของที่ระลึก รวมทั้งมีอุตสาหกรรมโรงพิมพ์ แปรรูปไม้ อย่างไรก็ตาม ชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระไม่มีสถานที่ท่องเที่ยวตามธรรมชาติ

1.4) ด้านการศึกษา มีสถานศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาลถึงมัธยมศึกษาตอนต้น โดยมีโรงเรียนประถมศึกษา 3 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนบ้านส้อง เปิดสอนตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดคลองตาล เปิดสอนระดับประถมศึกษา และโรงเรียนอนุบาลบ้านเด็ก เปิดสอนระดับอนุบาลถึงประถมศึกษา สำหรับสถานดูแลเด็กอนุบาลมี 3 แห่ง คือ โรงเรียนอนุบาลบัณฑิต โรงเรียนอนุบาลวิญพัฒน์ รวมถึงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาล ทั้งนี้ ในปี 2564 ประชากรส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและระดับปริญญาตรี โดยแบ่งเป็นประถมศึกษาร้อยละ 27.68 และปริญญาตรีร้อยละ 20.59 นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ไม่เคยศึกษาร้อยละ 3.05

ภาพที่ 3-18 ระดับการศึกษาประชากรเทศบาลตำบลเวียงสระ ปี 2564



ที่มา : กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย, 2564

นอกจากการเรียนการสอนตามหลักสูตรปกติแล้ว เทศบาลยังได้จัดทำโครงการสนับสนุนการเรียนการสอนตามแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ.2561-2565) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย การจัดซื้อนมโรงเรียน สนับสนุนอาหารกลางวัน สนับสนุนค่าใช้จ่ายการบริหารสถานศึกษา การจัดกิจกรรมศูนย์การเรียนรู้และห้องสมุดประชาชน สนับสนุนการจัดการแข่งขันทางวิชาการประจำปีของศูนย์เด็กเล็ก การจัดแข่งขันกีฬาประจำปีและการจัดกิจกรรมวันสำคัญตามประเพณี การจัดซื้อและปรับปรุงสนามเด็กเล่น รวมถึงการพัฒนาทักษะให้ครูผู้ดูแลเด็กเล็ก เป็นต้น

1.5) ด้านสาธารณสุข มีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ (รพ.ประจำอำเภอ) ขนาด 60 เตียง แพทย์ 7 คน และบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่าง ๆ รวม 73 คน มีสถานพยาบาลเอกชนขนาด 20 เตียง 2 แห่ง และคลินิกเอกชน 10 แห่ง โดยกองสาธารณสุขของเทศบาลได้ดำเนินงานสนับสนุนตามแผนงานเคหะและชุมชน และแผนงานสาธารณสุขที่สำคัญ คือ (1) การรักษาความสะอาดในเขตเทศบาล อาทิ การจัดตั้งศูนย์กำจัดขยะแบบครบวงจร โครงการธนาคารขยะ การลดขยะจากแหล่งกำเนิด (2) สนับสนุนสวัสดิการชุมชน โดยจัดทำโครงการเงินสมทบกองทุนสวัสดิการชุมชน (ออมวันละบาท) (3) การพัฒนาพื้นที่ชุมชนเมืองคลองตาลให้เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ (4) จัดทำโครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่ต่อเนื่องทุกปี และ (5) การปรับปรุงสุขาภิบาลในโรงเรียนและพื้นที่ตลาดสดให้เป็นระเบียบและมีสิ่งแวดล้อมที่ดี

1.6) ด้านสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ประชากรส่วนใหญ่ในเทศบาลตำบลเวียงสระ นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 97 โดยมีวัด 1 แห่ง คือ วัดคลองตาล และมีโบสถ์คริสต์ จำนวน 2 แห่ง นอกจากนี้ เทศบาลตำบลเวียงสระมีการช่วยเหลือผู้ยากจนให้มีบัตรสังคมสงเคราะห์ ให้เบี้ยยังชีพแก่คนพิการ และผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในบริเวณชุมชนเมโทรและบริเวณชุมชนข้างทางรถไฟ หลังสถานีรถไฟบ้านส้อง ที่มีราษฎรที่ยากจนอาศัยอยู่รวมกันในสภาพชุมชนแออัด เป็นแหล่งเสื่อมโทรม ที่มีปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัญหายาเสพติด ปัญหาใช้เลือดออก เป็นต้น

2) แนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เทศบาลตำบลเวียงสระมีสมาชิกเทศบาลตำบลเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาเชิงพื้นที่ โดยกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา 6 ด้าน ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณูปโภค การพัฒนาระบบคมนาคมและจราจร ขยายเขตไฟฟ้าสาธารณะ และพัฒนาระบบน้ำอุปโภคบริโภค (2) ยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เสริมสร้างความน่าอยู่อาศัยในชุมชน กำจัดขยะมูลฝอย และสร้างจิตสำนึกด้านสิ่งแวดล้อม (3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาเศรษฐกิจและสร้างความเข้มแข็งในชุมชน ส่งเสริมอาชีพแก้ไข

ความยากจน และกิจกรรมพัฒนาชุมชน กลุ่มสตรี เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส (4) ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ให้ความรู้การบริหารสาธารณสุขแก่ประชาชน และดูแลสถานประกอบการตามหลักสุขาภิบาล (5) ยุทธศาสตร์ด้านการศึกษาและกีฬา นันทนาการ ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่น และ (6) ยุทธศาสตร์การพัฒนาประสิทธิภาพด้านการเมืองและการบริหาร สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน พัฒนาบุคลากร การป้องกันสาธารณสุข และกิจการพาณิชย์

3) ประเด็นปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่

เทศบาลมีปัญหาด้านน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภคซึ่งยังไม่ครอบคลุมประชาชนทั้งหมด รวมทั้งน้ำประปายังไหลอ่อนหรือบางช่วงเวลาไม่ไหล รวมถึงลักษณะภูมิอากาศในพื้นที่ที่ฝนตกบ่อยทำให้มีปัญหาไฟฟ้าดับเป็นประจำและการแก้ไขมีความล่าช้า อีกทั้งบ้านเรือนยังปลูกสร้างอย่างหนาแน่นและมีพื้นที่สาธารณประโยชน์ค่อนข้างจำกัด ทำให้เกิดปัญหาการบุกรุกพื้นที่ของรัฐ นอกจากนี้ ยังพบปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน และปัญหาทะเลาะวิวาทของกลุ่มวัยรุ่น

4) สถานการณ์ของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

4.1) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 พื้นที่เทศบาลตำบลเวียงสระมีรายงานผู้ติดเชื้อครั้งแรกจำนวน 7 ราย ในเดือนพฤษภาคม 2564 และเพิ่มเป็น 34 รายในเดือนกรกฎาคม 2564 จึงถูกกำหนดให้เป็นพื้นที่กลุ่มสีส้ม และได้ดำเนินการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้มาตรการ Bubble & Seal กำหนดให้โรงเรียนวัดคลองตาลเป็นสถานที่กักกันโรค (Local Quarantine : LQ) ของตำบลเวียงสระ และในส่วนของสถานศึกษามีการเตรียมความพร้อมผ่านระบบ Thai Stop Covid Plus ประเมินตนเองสำหรับการเลือกใช้ในการเรียนการสอนแบบ onsite และใช้มาตรการควบคุมตามนโยบายของ ศปก.อ. แม้จะปฏิบัติตามมาตรการของ ศปก.อ. แต่ผู้ติดเชื้อยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็น 293 ราย ในเดือนกันยายน 2564

นอกจากนี้ การระบาดของโควิดสายพันธุ์โอไมครอน ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่แพร่กระจายได้ง่าย ทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็น 359 รายในเดือนธันวาคม 2564 ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการดูแล และเฝ้าระวังจากทีมควบคุมโรค ร่วมกับทีมโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชนาเวียงสระ ทั้งนี้ เมื่อเริ่มมีการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในช่วงต้นปี 2565 ทำให้มีการติดเชื้อลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยตำบลเวียงสระเหลือผู้ติดเชื้อจำนวน 15 ราย ในเดือนพฤษภาคม 2565

4.2) ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

ด้านเศรษฐกิจ ประชากรในพื้นที่ประกอบอาชีพค้าขายและรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ โดยมีเพียงร้อยละ 20 ของประชากรที่มีอาชีพทางด้านเกษตรกรรม ซึ่งในช่วงการแพร่ระบาดมีจำนวนผู้ติดเชื้อไม่สูงมากนัก เนื่องจากมาตรการของการติดตามเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพทำให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจโดยทั่วไปยังสามารถดำเนินต่อไปได้ อย่างไรก็ตาม เทศบาลมีโครงการต่าง ๆ ที่ช่วยลดรายจ่ายและเพิ่มรายได้ของครัวเรือน ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบ อาทิ การลดค่าเช่าแผงรายวันให้กับพ่อค้าแม่ค้าในตลาดสดขณะที่ถูกสั่งปิดชั่วคราว ได้มีการจัดตั้งกองทุนกลางในการดูแลช่วยเหลือแรงงานที่มีความจำเป็นต้องกักตัวให้มีอาหารและรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ทั้งนี้ มีแรงงานบางส่วนได้รับผลกระทบจากการถูกเลิกจ้างกลายเป็นกลุ่มผู้ว่างงานและรายได้ลดลง ทั้งประชากรในพื้นที่ ประชากรแฝง และแรงงานต่างด้าว แต่ไม่สามารถระบุจำนวนผู้ได้รับผลกระทบอย่างชัดเจน

ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปัญหาหลักในด้านสิ่งแวดล้อมในช่วงการแพร่ระบาด ได้แก่ การจัดการขยะติดเชื้อและขยะมูลฝอย เนื่องจากในช่วงแรกของการแพร่ระบาดประชาชนในพื้นที่ยังไม่มีความรู้ในการจัดการขยะที่ถูกต้องและเหมาะสม ทั้งในส่วนของ หน้ากากอนามัย อุปกรณ์ตรวจเชื้อ เกิดเป็นความเสี่ยงกับผู้ที่มีหน้าที่จัดเก็บและจัดการขยะของพื้นที่

ด้านสาธารณสุข จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นจากการติดเชื้อ ทำให้บุคลากรด้านสาธารณสุขมีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งจากส่วนกลางและในระดับพื้นที่ รวมถึงมาตรการการแยกรักษาโรค ระหว่างโรคทั่วไป และโควิด-19 ทำให้บุคลากรด้านสาธารณสุขสามารถบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน โดยมีการแบ่งหน้าที่ระหว่างกันอย่างชัดเจน โดยการรักษาพยาบาลเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ แต่การเฝ้าระวัง/คัดกรอง มีเครือข่าย อสม./ผู้นำชุมชน/จิตอาสา ในการบริหารจัดการ และการค้นหาผู้ป่วยได้รับความร่วมมือจากทีมสอบสวนโรคจากส่วนกลาง โดยการปฏิบัติหน้าที่มีเจ้าหน้าที่บางส่วนได้ผลกระทบจากการที่ติดเชื้อที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติหน้าที่

ด้านการศึกษา ระหว่างการแพร่ระบาด ได้มีการจัดการศึกษาในรูปแบบ Online โดยในประเด็นการเข้าถึงอุปกรณ์และเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ส่วนใหญ่สามารถสนับสนุนนักเรียน/นักศึกษาได้ แต่จะเป็นประเด็นการให้เวลาของผู้ปกครองในการกวดขันบุตรหลานให้จดจ่อกับการเรียน Online

ด้านมิติทางสังคม การปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของคนในชุมชนลดลงอย่างมาก โดยเฉพาะในช่วงที่มีการใช้มาตรการเข้มข้นในการควบคุมการแพร่ระบาด ที่ได้ขอความร่วมมือในการจัดงานการรวมตัว ในกิจกรรมพิธีต่าง ๆ อีกทั้ง ในช่วงที่ข่าวสารยังมีความไม่แน่นอนเกิดความกลัวของประชาชน ความเห็นต่างกันในสังคม รวมถึงการรังเกียจ กีดกัน คุณคามทางจิตใจและสังคม (Bullying) กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ติดเชื้อ

5) การบริหารจัดการของชุมชนในช่วงภาวะวิกฤติ

การดำเนินการบริหารจัดการชุมชนในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระได้มีการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับท้องที่ (นายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) และท้องทุ่ง (อสม. วุฒิสภา ประชาชนชาวบ้าน) ในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤติในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 รวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน ซึ่งมีลักษณะของนโยบายและแนวทางการบริหารจัดการ ดังนี้

5.1) นโยบายและแนวทางการบริหารจัดการในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19

ภาพรวมนโยบายของเทศบาลตำบลเวียงสระมีแนวทางการจัดการโควิด-19 ผ่าน 3 กระบวนการหลัก ได้แก่ (1) คัดกรองและเฝ้าระวังโรคโดยมีการสอบสวนและติดตามผู้สัมผัสโรค (2) ควบคุมการแพร่ระบาดให้อยู่ในวงจำกัดเพื่อชะลอการแพร่ระบาดและลดอัตราการเสียชีวิต และ (3) บรรเทาความเสียหายและผลกระทบที่เกิดขึ้น ซึ่งการดำเนินการมีการเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานภาครัฐในทุกระดับ รวมถึงภาคีเครือข่ายและภาคเอกชนในพื้นที่ ทั้งในด้านงบประมาณ การจัดทำแผนเพื่อรับมือการแพร่ระบาดของโควิด-19 และการขับเคลื่อนมาตรการต่าง ๆ โดยเทศบาลเน้นการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) ทำความสะอาดพื้นที่เสี่ยง รวมถึงบ้านพักอาศัยของผู้ติดเชื้อโดยการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อ ส่งเสริมการจัดตั้งสถานกักกันโรคท้องถิ่น (Local Quarantine) ของอำเภอสำหรับรองรับคนกลุ่มเสี่ยงในการกักตัว จัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ติดเชื้อที่เกินศักยภาพในการรองรับของโรงพยาบาล รวมถึงการขอความร่วมมือประชาชนในการงดหรือเลื่อนการจัดงานต่าง ๆ ที่เป็นการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก และกำหนดให้ผู้ประกอบการในพื้นที่มีการทำ bubble & seal โดยแบ่งกลุ่มคนงานออกเป็นกลุ่มย่อย เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโควิด-19 นอกจากนี้ ยังมีการแจกจ่ายถุงยังชีพเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนให้แก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบ และมีการสื่อสารกับประชาชนเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ลดความตื่นตระหนก ความกลัว ทำให้ประชาชนสามารถ

ดำเนินชีวิตได้ปกติมากขึ้น รวมทั้งยังมีการจัดเวทีประชาคมเพื่อสื่อสารสร้างความเข้าใจลดความขัดแย้งระหว่างผู้ค้า/ประชาชนกับหน่วยภาครัฐในการดำเนินมาตรการปิดตลาดโดยใช้คติ “รักษาลาดเราไว้” อีกทั้งยังได้มีการประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระเพื่อขอใช้เตาเผาขยะสำหรับการจัดการขยะติดเชื้อที่เกิดขึ้นในพื้นที่ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

5.2) บทบาทและการดำเนินของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

5.2.1) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการและควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในชุมชน โดยมีหลักการในการทำงาน คือ “สนอง + เสนอ” กล่าวคือ เป็นการ**สนอง**นโยบายการป้องกันและควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีการจัดตั้ง one stop service เพื่อให้บริการสาธารณสุขในเชิงรุก อาทิ การตรวจคัดกรองโรค การฉีดวัคซีน รวมถึงมีบทบาทในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามกลุ่มอาการตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลในการตรวจค้นหาเชิงรุกและชี้เป้าผู้ป่วย อีกทั้งให้ข้อ**เสนอแนะ**และสนับสนุนข้อมูลด้านสาธารณสุขเพื่อประกอบการวางแผนฟื้นฟูชุมชน ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมร่วมกับเทศบาลและภาคีเครือข่าย นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการสื่อสารกับคนในพื้นที่โดยให้ความรู้และข้อมูลที่ถูกต้อง เพียงพอ เพื่อสร้างความร่วมมือและความเข้าใจของประชาชน และสนับสนุนแนวทางการดำเนินงานและนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมาปฏิบัติ

5.2.2) กองทุนสวัสดิการชุมชน มีส่วนสำคัญในการบรรเทาผลกระทบให้แก่สมาชิกกองทุน ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 กองทุนได้มีการปรับระเบียบการให้สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล เพื่อให้สามารถจ่ายเงินให้แก่ผู้ติดเชื้อและรักษาตัวในระบบการรักษาตัวที่บ้าน (Home Isolation) ซึ่งจะจ่ายให้แก่สมาชิกที่ติดเชื้อจำนวน 1,500 บาทต่อคนต่อปี อีกทั้งยังได้เลื่อนเวลาการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายให้แก่สมาชิกจนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้น

5.2.3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงนโยบายของพื้นที่กับภาคประชาชนในช่วงการแพร่ระบาด ซึ่งมีหลักในการทำงานคือ “ผู้ป่วยไม่ใช่ภาระ แต่คือหน้าที่” โดยได้สร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ (teamwork) มีความใกล้ชิดและได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน รวมทั้ง อสม. ยังมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารข้อมูลและสร้างความเข้าใจ อบรมให้ความรู้แก่ประชาชน แจกจ่ายหน้ากากอนามัย รวมถึงลงพื้นที่ให้บริการตรวจคัดกรองผู้เข้าร่วมงานบุญ-งานประเพณีต่าง ๆ ในพื้นที่ทุกโอกาส

5.2.4) เครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ มีบทบาทสำคัญในการสร้างความมั่นคงทางด้านอาหารให้แก่สมาชิกโดยเฉพาะช่วงการแพร่ระบาดโควิด-19 ผ่าน *โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีรายได้น้อยในเมืองและชนบทเทศบาลตำบลเวียงสระ* ซึ่งมีกิจกรรมการ**ปลูกผักแปรรวม** (ผักสวนครัว ผักเศรษฐกิจ บ่อปลาตก) โดยมีส่วนช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านอาหาร สร้างรายได้จากการจำหน่ายผัก ซึ่งมีการจำหน่ายทั้งในลักษณะออนไลน์และจำหน่ายผ่านหน้าร้าน ช่วยให้ผู้คนที่สามารถเข้าถึงอาหารได้ในช่วงที่มีการปิดตลาด นอกจากนี้ ยังได้มีการแจกจ่ายผักจากแปลงที่ปลูกให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดโควิด-19 ในพื้นที่โดยนำผักมาจัดในรูปแบบถุงยังชีพ ซึ่งส่วนหนึ่งได้รับสิ่งของและเงินสนับสนุนจาก พอช. และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ อีกทั้งยังได้มีการแบ่งปันผลผลิตเพื่อช่วยเหลือตำบลอื่น ๆ ด้วย

5.2.5) ภาคเอกชนในพื้นที่ มีการสนับสนุนงบประมาณและบริจาคสิ่งของจำเป็นเพื่อนำมาจัดเป็นถุงยังชีพแจกจ่ายให้แก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 อีกทั้งยังให้ความช่วยเหลือแรงงานที่ติดเชื้อโดยไม่ถือวันที่หยุดพักรักษาตัวเป็นวันลา ทำให้แรงงานไม่ได้รับผลกระทบด้านรายได้

6) ประเด็นข้อค้นพบและความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่

6.1) การทำงานแบบกึ่งทางการที่มีเทศบาลเป็นตัวกลาง เป็นปัจจัยความสำเร็จของการบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤติที่ประสบผลสำเร็จของชุมชน ในช่วงการแพร่ระบาด เทศบาลตำบลเวียงสระประสบปัญหาขาดแคลนงบประมาณและทรัพยากรในการให้ความช่วยเหลือ จึงใช้จุดแข็งจากความใกล้ชิดและได้รับความไว้วางใจจากคนในพื้นที่ ปรับบทบาทจาก “ผู้ให้ความช่วยเหลือ” เป็น “ตัวกลาง” โดยสร้างและเชื่อมโยงเครือข่ายแบบกึ่งทางการที่มีหน่วยงานตามสายบังคับบัญชาและภาคีความร่วมมือต่าง ๆ ประกอบด้วยภาคีภายใน (กำนัน - ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ห้างร้านเอกชน องค์กรชุมชน จิตอาสา และชาวบ้าน) ภาคีภายนอก (ส่วนราชการระดับอำเภอ รพ.เวียงสระ และ พอช.) และภาคีระหว่างตำบล (อปท. 5 แห่ง ในอำเภอเวียงสระ) เพื่อระดมทรัพยากรด้านสาธารณสุขและอุปกรณ์ยังชีพของประชาชน แบ่งปันองค์ความรู้ ทรัพยากร รวมถึงแบ่งหน้าที่ตามความเชี่ยวชาญของแต่ละภาคส่วน ทำให้สามารถช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างรวดเร็ว ตรงจุด และเพียงพอ ตลอดจนช่วยให้ อปท. ใกล้เคียงที่ขาดความพร้อม สามารถควบคุมและป้องกันโรคระบาดได้ ส่งผลให้สถานการณ์การแพร่ระบาดของอำเภอเวียงสระสามารถควบคุมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.2) การมีส่วนร่วมของภาคเอกชนเป็นจุดเด่นในการจัดการวิกฤติโควิดของชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระ ซึ่งมีลักษณะเป็นชุมชนเมืองและย่านการค้า ผู้ประกอบการในพื้นที่จึงมีศักยภาพ/เงินทุนสูง และคนในพื้นที่มีนิสัยโอ้อวดอารี อีกทั้งชุมชน ทด.เวียงสระยังเป็นสังคมเนื้อเดียว (homogenous society) โดยมีพุทธศาสนา วัฒนธรรม และการประกอบอาชีพพาณิชย์กรรม เกษตรกรรมเป็นจุดร่วมที่สำคัญ เกิดเป็น **ทุนทางสังคม** ที่ผลักดันภาคเอกชนให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสังคมในยามวิกฤติ โดยในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ห้างร้าน ผู้ประกอบการ และโรงงานจำนวนมากได้ร่วมบริจาคเงินทุนให้กองทุนกลางของเทศบาล ตลอดจนดูแลช่วยเหลือลูกจ้างแรงงานขณะกักตัว 14 วัน ให้ได้รับอาหารและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ

6.3) องค์กรชุมชน/กลุ่มชุมชนช่วยให้ผู้เดือดร้อนสามารถเข้าถึงความช่วยเหลือได้ดียิ่งขึ้น ชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระ ประกอบด้วยกลุ่มองค์กรชุมชนที่มีความเข้มแข็งและมีประสบการณ์ในงานพัฒนา อาทิ เครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ (บ้านมั่นคง บ้านพอเพียง) กลุ่มสตรี และกองทุนสวัสดิการชุมชน ซึ่งนอกจากจะดูแลช่วยเหลือสมาชิกของตนในช่วงวิกฤติแล้ว ยังมีบทบาทเป็น **ตัวแทน (agency) หรือ โชว์ช้อกลาง** ที่ประสานรับความช่วยเหลือจากภายนอกและนำมาดูแลสมาชิกที่เดือดร้อน เช่น เครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระเป็นองค์กรตัวแทนของผู้มีรายได้น้อยที่เป็นสมาชิกบ้านมั่นคง ได้นำองค์ความรู้และเงินทุนจาก พอช. ผ่านโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้รายได้น้อยในเมืองเวียงสระ มาสำรวจข้อมูลผู้เดือดร้อนในพื้นที่ จัดทำแปลงผักปลอดสารพิษ ร้านค้าออนไลน์ และแจกถุงยังชีพให้ผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 จำนวนประมาณ 602 ราย ซึ่งมีส่วนช่วยบรรเทาผลกระทบต่อกลุ่มเปราะบาง/ผู้มีรายได้น้อยและสนับสนุนการฟื้นตัวของชุมชน

6.4) ความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานและทักษะทางดิจิทัลสนับสนุนการรับมือกับภาวะวิกฤติของพื้นที่ ชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระมีลักษณะเป็นชุมชนเมือง มีเส้นทางคมนาคมสะดวก และเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่ครอบคลุม อีกทั้งชาวบ้านส่วนใหญ่ยังมีความรู้ความเข้าใจด้านเทคโนโลยีดิจิทัลในระดับหนึ่ง ทำให้สามารถเข้าถึงความช่วยเหลือจากมาตรการภาครัฐ (เราชนะ เรารักกัน และคนละครึ่ง) รวมถึงช่วยให้การสื่อสารในพื้นที่มีความรวดเร็ว ต่อเนื่อง และทันต่อสถานการณ์

6.5) กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เป็นเครื่องมือทางการเงินที่สำคัญในภาวะวิกฤติด้านสุขภาพ ในกรณีที่เทศบาลมีงบประมาณและงบกลางไม่เพียงพอ ก็สามารถนำเงินใน กปท. มาใช้จ่ายสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคระบาด รวมถึงดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็วและคล่องตัว ในขณะที่งบประมาณด้านการป้องกันภัยพิบัติ-สาธารณสุขของจังหวัดมีปัญหาด้านความล่าช้าและติดขัดกฎระเบียบของทางราชการ

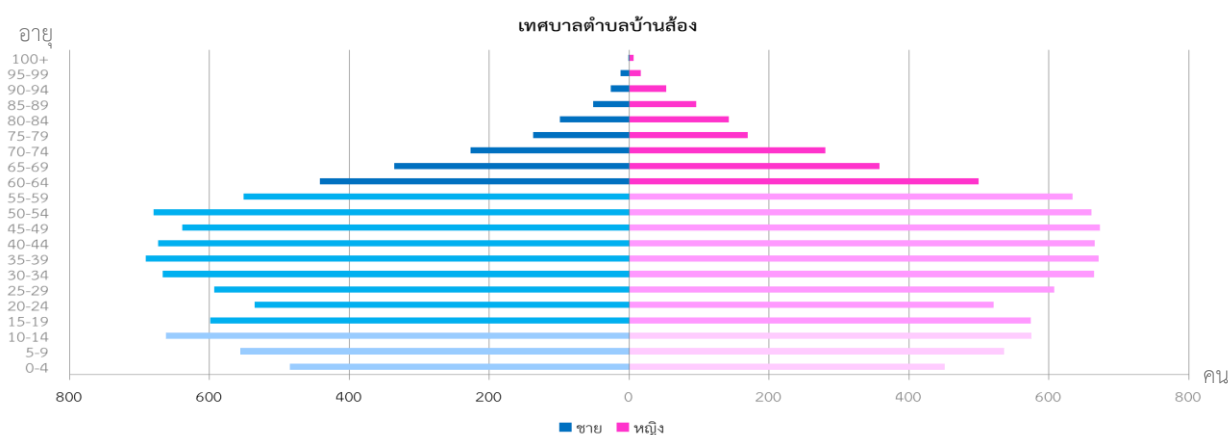
3.2.3 พื้นที่กำลังพัฒนา : เทศบาลตำบลบ้านส้อง อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1) ข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไป

1.1) **ลักษณะทั่วไป** เทศบาลตำบลบ้านส้องมีพื้นที่ทั้งหมด 80,199 ไร่ หรือ 128.318 ตารางกิโลเมตร ห่างจากที่ว่าการอำเภอเวียงสระ ประมาณ 8 กิโลเมตร ห่างจากจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประมาณ 60 กิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ตำบลเวียงสระและตำบลบ้านส้อง มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 18 หมู่บ้าน โดยมี 3 หมู่บ้านที่มีพื้นที่บางส่วนอยู่ในเขตเทศบาล คือ หมู่ที่ 2 บ้านส้องเหนือ หมู่ที่ 4 บ้านส้อง และหมู่ที่ 10 บ้านหนองสามสิบ

1.2) **ด้านประชากร** จากข้อมูลทะเบียนราษฎรในปี 2564 เทศบาลตำบลบ้านส้อง มีประชากรทั้งสิ้น 17,567 คน แบ่งเป็นประชากรเพศชาย 8,698 คน เพศหญิงจำนวน 8,869 คน และมีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 6,909 หลังคาเรือน มีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือนจำนวน 19,423 บาท โครงสร้างประชากรส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงานเช่นเดียวกับเทศบาลเวียงสระ โดยมีสัดส่วนวัยแรงงานประมาณ ร้อยละ 65.5 ของประชากรทั้งหมด

ภาพที่ 3-19 โครงสร้างประชากรของเทศบาลตำบลบ้านส้อง ปี 2564



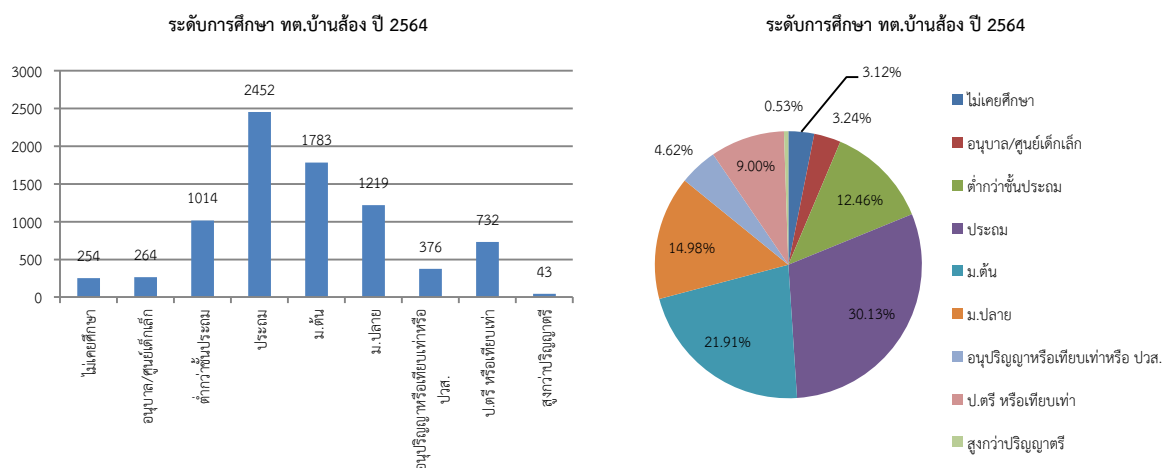
ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (ณ เดือนพฤษภาคม 2564)

1.3) **โครงสร้างทางเศรษฐกิจ** ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม อาทิ การทำสวนผลไม้ (เงาะ ทุเรียน มังคุด ลองกอง) การทำสวนยางพารา มีตลาดกลางพืชผลทางการเกษตร ตลาดกลางยางพารา แต่ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกษตรอย่างถูกวิธี

1.4) **ด้านการศึกษา** เทศบาลตำบลบ้านส้องมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาล และมีสถานศึกษาระดับประถมศึกษาจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โดยเป็นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาตั้งแต่ประถมศึกษาถึงมัธยมต้น 3 แห่ง และโรงเรียนที่เปิดสอนเฉพาะระดับประถมศึกษา 5 แห่ง นอกจากนี้ยังมีโรงเรียนในระบบ อาชีวศึกษา 1 แห่ง คือ วิทยาลัยการอาชีพเวียงสระ รวมทั้งมีที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้านอีก 6 แห่ง นอกจากการเรียนการสอนตามหลักสูตรปกติแล้ว เทศบาลยังได้จัดทำโครงการสนับสนุนการเรียนการสอนและการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาท้องถิ่น อาทิ การจัดหาสื่อการสอนให้เหมาะสมตามวัย อุดหนุนอาหารกลางวันของศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนระดับประถมศึกษาตามหลักโภชนาการ การจัดซื้อนม การจัดแข่งขัน กีฬาประจำปีและการจัดกิจกรรมวันสำคัญตามประเพณี โครงการหนุนน้อมนักประดิษฐ์ไซเคิล รวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตครู

ในปี 2564 ประชากรส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 30.13 และร้อยละ 21.91 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ไม่เคยศึกษาร้อยละ 3.12

ภาพที่ 3-20 ระดับการศึกษาของเทศบาลตำบลบ้านส้อง ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล จปฐ. ปี 2564 กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

1.5) ด้านสาธารณสุข มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 แห่ง คือ รพ.สต.เหนือคลอง และ รพ.สต.พูกกระแซง โดยกองสาธารณสุขของเทศบาลได้ดำเนินงานสนับสนุนตามแผนงานสาธารณสุขและแผนงานเคหะและชุมชนที่สำคัญ คือ (1) การสนับสนุนการดูแลตนเองของสตรีมีครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี (2) สนับสนุนการตรวจสุขภาพเด็ก 3-5 ปี (3) การส่งเสริมให้เกษตรกรที่เป็นอาชีพส่วนใหญ่ของชุมชนให้ตระหนักถึงความสำคัญของการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายขณะทำงานเพื่อลดอาการเจ็บป่วยจากสารเคมี และ (4) การจัดตั้งธนาคารขยะในสถานศึกษา

2) แนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พื้นที่เทศบาลตำบลบ้านส้อง ใช้สมาชิกเทศบาลตำบลเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาเชิงพื้นที่ แนวทางตามวิสัยทัศน์การพัฒนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี มุ่งเน้นให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดี มีจิตสำนึกเกื้อกูลส่วนรวม มีสัมพันธภาพที่ดี ทั้งในชุมชน และระหว่างชุมชน มีสวัสดิการสังคมที่ดีแก่คนทุกกลุ่มทุกระดับ และปราศจากโรคติดต่อร้ายแรง เทศบาลมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ เข้ามาเสริมในการทำงาน ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงาน มีการกำหนดนโยบายด้านโครงสร้างพื้นฐาน ให้ประชาชนได้มีสาธารณูปโภคใช้อย่างทั่วถึง มีเส้นทางในการลำเลียงผลผลิตทางการเกษตร ด้านการศึกษา ส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ พัฒนาแหล่งธรรมชาติให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว ด้านพัฒนาคนและสังคม ยกระดับคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ อนุรักษ์จารีตประเพณีและส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ด้านศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม สืบสานและอนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรม จารีตประเพณี ด้านการรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน ประชาชนมีความรู้ด้านกฎหมายแก่เยาวชน เกิดการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) เกิดความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน ด้านการเมือง การบริหาร การจัดการ พัฒนาความรู้ความเข้าใจของประชาชน ในการมีส่วนร่วมทางการเมืองตามระบอบประชาธิปไตย ปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารงานของเทศบาลเพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ประเด็นปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่

เทศบาลตำบลบ้านส้องส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีลักษณะสังคมกึ่งชนบท โดยมีข้อจำกัดของสาธารณูปโภคพื้นฐานที่ยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะปัญหา (1) ด้านการบริหารจัดการน้ำ โดยในบางพื้นที่ยังประสบปัญหาการขาดแคลนน้ำในการอุปโภคบริโภคและทำการเกษตร ขณะเดียวกัน

ในช่วงปลายปียังประสบปัญหาน้ำท่วม ซึ่งทั้ง 2 กรณีส่งผลต่อปริมาณและคุณภาพผลผลิตทางการเกษตรซึ่งเป็นรายได้หลักของคนในชุมชนและ (2) ปัญหาการเข้าถึงไฟฟ้าใช้ของหมู่ 2, 7, 8, 12, 14, 15, 16 และ 17 ที่ยังมีบางครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบจากไฟฟ้าตกและดับบ่อย ซึ่งเป็นปัญหาที่ทางทางต้องเร่งแก้ไข

4) สถานการณ์ของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

4.1) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

พื้นที่เทศบาลตำบลบ้านส้องพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายแรกในวันที่ 17 เมษายน 2564 เป็นชายอายุ 20 ปี ได้รับเชื้อมาจากการเที่ยวสถานบันเทิงแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ 6 เมษายน 2564 และได้จัดงานอุปสมบทที่บ้านในวันที่ 9 เมษายน 2564 มีผู้เข้าร่วมงานประมาณ 1,000 คน ผู้ติดเชื้อเริ่มมีอาการป่วยวันที่ 15 เมษายน 2564 และได้รับการยืนยันการติดเชื้อในวันที่ 17 เมษายน 2564 ทำให้มีการระดมกำลังปฏิบัติการค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในพื้นที่ตำบลบ้านส้องในวันที่ 22-25 เมษายน 2564 ตรวจโดยวิธี Swab ทั้งหมด 778 ราย พบผู้ติดเชื้อ 98 ราย ที่มีความสัมพันธ์กับงานอุปสมบท โดยมี 97 คน อาศัยอยู่ในอำเภอเวียงสระ จึงเกิดเป็นคลัสเตอร์กลุ่มแรกของเทศบาลตำบลบ้านส้อง อำเภอเวียงสระ จึงได้กำหนดให้ วิทยาลัยการอาชีพเวียงสระ เป็นสถานที่กักกันโรค (Local Quarantine : LQ) ของตำบลบ้านส้อง และได้ปรับสถานที่ให้เป็นโรงพยาบาลสนามรองรับผู้ติดเชื้อ โดยได้รับการสนับสนุนชุดเตียงสนามจากภาคเอกชนในพื้นที่ จำนวน 120 ชุด

ตำบลบ้านส้องเป็นตำบลที่มีผู้ติดเชื้อมากที่สุดในอำเภอเวียงสระ โดยมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสูงสุด 150 ราย ในช่วงระหว่างเดือนเมษายน-กรกฎาคม 2564 ในขณะที่ตำบลอื่น ๆ พบผู้ติดเชื้อประมาณ 30 ราย เทศบาลตำบลบ้านส้อง ได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะของศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้มาตรการ Bubble & Seal และในส่วนสถานศึกษาได้มีการเตรียมความพร้อมผ่านระบบ Thai Stop Covid Plus ประเมินตนเองสำหรับการเลือกใช้การเรียนการสอนแบบ onsite และใช้มาตรการควบคุมตามนโยบายของ ศปก.อ. แต่ผู้ติดเชื้อยังคงเพิ่มขึ้นเป็น 293 รายในเดือนกันยายน 2564

นอกจากนี้ การระบาดของโควิดสายพันธุ์โอไมครอนทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างมากในเดือนธันวาคม 2564 ตำบลบ้านส้องมีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 956 ราย ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการดูแลและเฝ้าระวังจากทีมควบคุมโรค ร่วมกับทีมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ทั้งนี้ เมื่อเริ่มมีการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในต้นปี 2565 ทำให้มีการติดเชื้อลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยตำบลบ้านส้องเหลือผู้ติดเชื้อจำนวน 31 รายในเดือนพฤษภาคม 2565

4.2) ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

ด้านเศรษฐกิจ ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม เช่น การทำสวนผลไม้ ได้แก่ เงาะ ทุเรียน มังคุด ลองกอง การทำสวนยางพารา ซึ่งในช่วงการแพร่ระบาดนั้นได้รับผลกระทบต่อรายได้ไม่มากนัก โดยพบปัญหาเล็กน้อยในด้านการเดินทางเพื่อไปค้าขายในตลาดผลไม้ใหญ่ในอำเภอพิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช สำหรับเกษตรกร ได้รับผลกระทบจากมาตรการจำกัดการเดินทาง แต่ในช่วงดังกล่าวราคาพืชผลทางการเกษตรปรับตัวดีขึ้นจึงไม่กระทบต่อรายได้เกษตรกรมากนัก ขณะที่แรงงานในภาคอุตสาหกรรมบางส่วนต้องขาดรายได้ในช่วงที่ติดเชื้อ หรือทำ Bubble & seal อย่างไรก็ดี ในกลุ่มที่ได้รับผลกระทบเทศบาลมีมาตรการลดภาระค่าใช้จ่ายโดยการจัดหาถุงยังชีพซึ่งได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายต่าง ๆ รวมถึงการสนับสนุนจากเจ้าอาวาสวัดในพื้นที่ ที่นำเครื่องสังฆทานและสิ่งของจำเป็นที่เหลือใช้ของวัดนำมาจัดถุงยังชีพช่วยเหลือประชาชน และสมทบเงินทุนให้กองทุนสวัสดิการชุมชน

ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความคล้ายกันกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมของตำบลเวียงสระในการจัดการขยะติดเชื้อและขยะมูลฝอย ที่มีความเสี่ยงต่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

ด้านสาธารณสุข ตำบลบ้านส้องมีบุคลากรสาธารณสุข/ทีมพยาบาล รวมถึงอาสาสมัครที่เข้มแข็ง ทำหน้าที่สอบสวนและคัดกรองโรคในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว โดยได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและการตรวจหาโรคจากสาธารณสุขอำเภอ นอกจากนี้ ภาศิเครือข่ายในชุมชน อาทิ นักเรียนและพระสงฆ์มีการเรียนรู้การผลิตแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อด้วยตนเองและแจกจ่ายทั่วตำบลอย่างเพียงพอ อีกทั้งเทศบาลตำบลบ้านส้องยังมีบทบาทในการก่อสร้างโรงพยาบาลสนามที่ใช้พื้นที่โรงยิมของวิทยาลัยการอาชีพเวียงสระ เพื่อรองรับผู้ป่วยในเขตอำเภอทางใต้ของสุราษฎร์ธานี และจังหวัดใกล้เคียง โดยมีการระดมทรัพยากรเพื่อร่วมกันก่อตั้งกองทุนกลางของอำเภอเวียงสระ และการแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์ และแบ่งหน้าที่ดูแลสถานกักโรคกลาง/โรงพยาบาลสนามของอำเภอเวียงสระ

ด้านการศึกษา ระหว่างการแพร่ระบาดฯ การจัดการศึกษาในระดับวิชาชีพของวิทยาลัยการอาชีพเวียงสระมีการปรับรูปแบบการเรียนสอนสายอาชีพในหลายรูปแบบตามมาตรการจังหวัด อาทิ การเรียนทฤษฎีแบบออนไลน์ และเรียนภาคปฏิบัติแบบกลุ่มย่อย/สลับวันมาเรียน โดยวิทยาลัยช่วยสนับสนุนอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และอินเทอร์เน็ต แต่สำหรับการจัดการศึกษาให้กับเด็กระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาที่ใช้รูปแบบ online อาจเกิดความรู้ประสิทธิภาพบางส่วนที่เป็นคร่ำเรียนยากจนและเปราะบาง เนื่องจากยังขาดความพร้อมของนักเรียนและอุปกรณ์ในการเข้าถึงการศึกษา โดยเมื่อสถานการณ์เริ่มคลี่คลาย มีการตรวจติดตามการจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนให้ได้ตามมาตรฐาน เนื่องจากบางสถานศึกษาได้ถูกใช้เป็นศูนย์พักพิงชั่วคราวของผู้ติดเชื้อ ทำให้ต้องมีมาตรการเตรียมความพร้อมและทำความสะอาดอย่างเข้มงวด

ด้านมิติทางสังคม เกิดผลกระทบต่อสภาพจิตใจ เนื่องจากพื้นที่อำเภอบ้านส้องมีพื้นที่ขนาดใหญ่และมีการติดต่อค้าขายกับกับจังหวัดนครศรีธรรมราชที่เกิดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อระหว่างกันได้มากกว่าพื้นที่อื่น และความไม่แน่นอนของข้อมูลเกิดเป็นความหวาดกลัว/ระแวง และความไม่พอใจต่อสถานการณ์ โดยมีบางส่วนได้และระบายความไม่พอใจในโซเชียลมีเดียในช่วงแรกของการแพร่ระบาด

5) การบริหารจัดการของชุมชนในช่วงภาวะวิกฤติ

ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านส้องมีการเชื่อมโยงด้านนโยบายกับหน่วยงานระดับต่าง ๆ ในการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยอาศัยกลไกของเทศบาลและภาศิเครือข่ายในพื้นที่เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินการ ซึ่งมีลักษณะของนโยบายและแนวทางการบริหารจัดการ ดังนี้

5.1) นโยบายและแนวทางการบริหารจัดการในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 เทศบาลตำบลบ้านส้องบริหารสถานการณ์โดยยึดหลักความรวดเร็วในการเข้าถึงและจัดการกับปัญหาในพื้นที่ โดยได้รับนโยบายการจัดการการแพร่ระบาดจากสาธารณสุขอำเภอและมุ่งเน้นการจำกัดวงของการแพร่ระบาดผ่านการดำเนินการในลักษณะเชิงรุกโดยให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ ซึ่งเทศบาลได้มีแนวทางการควบคุมโรคโดยการลงพื้นที่ตรวจค้นหาผู้ติดเชื้อ (Active case finding) มีการประสานความร่วมมือของผู้นำในพื้นที่ทั้งกำนันและผู้ใหญ่บ้านในการชี้เป้าผู้ป่วย และมีกลไกสำหรับนำส่งผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาพยาบาลโดยกระบวนการต่าง ๆ จะใช้กำลังคนที่เป็นอาสาสมัครในพื้นที่ ทำให้ได้คณะทำงานที่มีจิตอาสาทำงานด้วยใจ นอกจากนี้ เทศบาลได้มีนโยบายในการบรรเทาความเดือดร้อนแก่ผู้ที่ผลกระทบโดยการแจกจ่ายถุงยังชีพที่มีคุณภาพและจัดส่งอย่างรวดเร็วเพื่อให้การช่วยเหลืออย่างทันทั่วถึง ลดการร้องเรียน และสร้างความพึงพอใจแก่คนในพื้นที่ ทำให้เทศบาลตำบลบ้านส้องสามารถควบคุมสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี ประชาชนมีความเข้าใจสถานการณ์และไม่ตื่นตระหนก อีกทั้งยังได้นำงบประมาณประจำปี งบกลาง และเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นมาร่วมดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามอีกหนึ่งแห่งในอำเภอซึ่งได้มีการประสานงานกับวิทยาลัยการอาชีพเวียงสระเพื่อขอรับการสนับสนุน รวมถึงได้ส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์พักคอยกลางของอำเภอ (CI)

ร่วมกับ อปท. อื่น ๆ เพื่อใช้รองรับกลุ่มเสี่ยงและจัดการผู้ติดเชื้อในพื้นที่ และได้ให้ความสำคัญกับการสื่อสารกับประชาชนโดยมี Facebook กลุ่มไลน์ของผู้นำและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ตลอดจนมีการใช้เสียงตามสายในชุมชนสำหรับการให้ข้อมูลและการสื่อสารทำความเข้าใจกับชาวบ้านอย่างใกล้ชิด

5.2) บทบาทและการดำเนินของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

5.2.1) เทศบาลตำบลบ้านส้อง เป็นกลไกหลักในการเชื่อมประสานการทำงานระหว่างผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และภาคส่วนต่าง ๆ รวมถึงเป็นกลไกในการบริหารจัดการสถานการณ์ที่สำคัญ โดยได้ร่วมกับทีมสอบสวนโรคของอำเภอในการลงพื้นที่ค้นหาและคัดกรองผู้ติดเชื้อ อีกทั้งยังได้มีการจัดทีมเจ้าหน้าที่สำหรับรับผิดชอบผู้ติดเชื้อโควิด-19 นำส่งโรงพยาบาล และมีทีมเวรยามสำหรับตรวจตราที่อยู่อาศัยและดูแลสัตว์เลี้ยงให้แก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลสนาม รวมทั้งเทศบาลยังได้มีบทบาทในการช่วยเหลือผู้เดือดร้อนโดยมีการจัดซื้อและแจกจ่ายยังชีพที่มีคุณภาพให้ผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักตัวรวมจำนวนกว่า 2,073 ชุด เพื่อช่วยบรรเทาค่าใช้จ่ายและข้อจำกัดในการจัดหาอาหารของผู้ติดเชื้อ และยังมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารให้ความรู้และทำความเข้าใจกับประชาชนผ่าน Facebook ของเทศบาล นอกจากนี้ กองสาธารณสุขของเทศบาลได้มีบทบาทสำคัญและมีศักยภาพในการจัดการการแพร่ระบาดได้ด้วยตนเอง ในการคัดกรอง เฝ้าระวังผู้ป่วย และมีการอบรมให้ความรู้คนในพื้นที่ในการผลิตผ้าเช็ดด้วยตนเองและนำแจกจ่ายให้คนในชุมชนใช้อย่างเพียงพอ

5.2.2) บทบาทของกองทุนสวัสดิการชุมชน (กองทุนวันละบาท/กองทุน) มีบทบาทเป็นสวัสดิการให้แก่สมาชิกกองทุนซึ่งมีส่วนสำคัญในการบรรเทาผลกระทบให้แก่สมาชิกผู้ติดเชื้อ โดยในช่วงการระบาดช่วงแรกกองทุนได้จัดสวัสดิการรักษายาบาลให้แก่ผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนรายละ 3,000 บาทต่อคน และระยะต่อมาได้ปรับลดสวัสดิการรักษายาบาลโดยแบ่งเป็น 3 กรณี ได้แก่ (1) กรณีรักษาในโรงพยาบาลจ่าย 3,000 บาทต่อคน (2) กรณีรักษาในโรงพยาบาลสนาม จ่าย 2,000 บาทต่อคน และ (3) กรณีรักษาแบบ Home Isolation (HI) หรือ Community Isolation (CI) จ่าย 1,500 บาทต่อคน และระยะหลังได้มีการปรับอีกครั้ง โดยใช้เพียงใบรับรองแพทย์ในการเบิกจ่ายรักษายาบาลจำนวน 1,000 บาทต่อคน

5.2.3) วัดเวียงสระ ซึ่งเป็นวัดที่อยู่ในพื้นที่ ได้มีบทบาทในการสนับสนุนเงินทุนสำหรับการจัดซื้อสิ่งของสำหรับจัดเป็นถุงยังชีพของเทศบาล ผ่านการระดมทุนจากการจัดเวทีรวมการกุศล อีกทั้งยังได้บริจาคเครื่องสังฆทานที่เหลือใช้เพื่อนำมาจัดถุงยังชีพ นอกจากนี้ ในยามปกติวัดเวียงสระยังร่วมสมทบเงินเข้ากองทุนสวัสดิการชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้กองทุนมีเงินสำรองไว้เป็นสวัสดิการให้แก่สมาชิกในยามวิกฤติ

5.2.4) เครือข่ายชมรมกำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยระดมกำลังคนจากในหมู่บ้านทุกหมู่ (18 หมู่) เพื่อทำหน้าที่เป็นทีมเฝ้าระวังตรวจตราที่อยู่อาศัยให้ผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รักษาตัวที่บ้าน อีกทั้งยังได้ร่วมบริจาคเงินคนละ 500 บาท เพื่อเป็นทุนในการจัดถุงยังชีพ

6) ประเด็นข้อค้นพบและความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่

6.1) ประชาชนในพื้นที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับต่ำ-ปานกลาง ไม่ค่อยพบปัญหาการตกงาน ขาดรายได้ เนื่องจากชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมสวนยางพาราและสวนผลไม้ แม้ว่าจะเป็นกลุ่มเสี่ยง/ช่วงกักตัว/ติดเชื้อ ก็สามารถจำหน่ายผลผลิตทางการเกษตร อาทิ ยางพารา และทุเรียน สร้างรายได้ได้อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับเป็นช่วงนอกฤดูการผลิต ทำให้ขายได้ราคาสูง ซึ่งสะท้อนว่าภาคการเกษตรในพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโควิดเพียงบางส่วนและยังเป็นหลังพิงที่สำคัญให้กับคนชนบทในภาวะวิกฤติ

6.2) ผู้นำและเครือข่ายท้องถิ่น-ท้องที่เป็นจุดเด่นของการบริหารจัดการภาวะวิกฤติ ผู้นำชุมชนตำแหน่งต่าง ๆ มีทักษะและประสบการณ์ด้านการปกครอง/การพัฒนาชุมชน (เคยเป็นผู้ใหญ่บ้าน กำนัน สมาชิกสภาเทศบาล คณะกรรมการหมู่บ้าน ฯลฯ) มีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานสาธารณะ เข้าใจปัญหาและ

ความต้องการของชาวบ้านในพื้นที่ นอกจากนี้ เครือข่ายผู้บริหารท้องถิ่น ชมรมกำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้านยังมีความเข้มแข็งและใกล้ชิดกันด้วยสายสัมพันธ์ส่วนตัว (เครือข่ายติ-มิตรสหาย) ในลักษณะ “ท้องถิ่นกับท้องถิ่นเป็นเนื้อเดียวกัน” หนุนเสริมด้วยจิตอาสาของบุคลากรเทศบาล วัด และกลุ่มชุมชน โดยใช้วิธีการตัดสินใจแบบรวมศูนย์ที่กลุ่มผู้นำชุมชนและการทำงานเชิงรุก เข้าถึงตัวชาวบ้าน ซึ่งประสบผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา อาทิ ปัญหายาเสพติด และการช่วยเหลือนักเรียนยากจน รวมถึงลักษณะการดำเนินมาตรการในช่วงโควิด-19 เช่น การดูแลผู้ติดเชื้อตลอด 24 ชั่วโมง การจัดทีมงานเฝ้าบ้าน-สัตว์เลี้ยงของผู้ป่วยที่ย้ายไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล และการแจกถุงยังชีพที่มีคุณภาพ เป็นต้น ทั้งนี้ รูปแบบการทำงานดังกล่าวทำให้ชาวบ้านเกิดความเชื่อมั่นและให้ความร่วมมือกับแนวทาง/มาตรการของท้องถิ่นและท้องถิ่นที่มีเอกภาพ ทั้งในมิติสาธารณสุข (การตรวจคัดกรอง การกักตัว การรักษา) และมิติเศรษฐกิจและสังคม (การร่วมสมทบทุนบริจาค การป้องกันข้าวปลอม)

6.3) ทุนทางสังคมและทุนทางการเงินมีส่วนสำคัญในการรับมือกับภาวะวิกฤติของชุมชนบ้านส้อง กล่าวคือ ชุมชนบ้านส้องมีลักษณะเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท ชาวบ้านส่วนใหญ่ยังมีความคุ้นเคย มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันแบบเครือญาติ และมีความรู้สึกเป็นชุมชนร่วมกัน ส่งผลให้เกิด**ทุนทางสังคม**ในพื้นที่ โดยในช่วงโควิด-19 เทศบาล ผู้นำชุมชน และทีมปฏิบัติการได้อาศัยทุนทางสังคมดังกล่าวในการสอบสวนโรค การสื่อสาร และการค้นหา-ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางเป็นรายบุคคล ซึ่งช่วยลดความหวาดระแวงและการแบ่งแยกทางสังคม ทำให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ชุมชนบ้านส้องยังมีความพร้อมด้าน**ทุนทางการเงิน** โดยเฉพาะเงินงบประมาณ-งบกลางของ ทต.บ้านส้อง ที่เกินดุลต่อเนื่อง 2 ปี จึงเพียงพอต่อการใช้จ่ายเพื่อบรรเทาสถานการณ์วิกฤต อาทิ การจัดซื้อถุงยังชีพ และการบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามและสถานกักโรคชุมชน และ**กองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลบ้านส้อง** ซึ่งเป็นแหล่งทุนที่สำคัญในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งจากกลไกคณะกรรมการบริหารที่เมืองค้ประกอบด้วยหลากหลาย มีประสบการณ์จัดสวัสดิการชุมชน มีบริการที่คล่องตัวและยืดหยุ่น อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง โดยในช่วงโควิด-19 กองทุนได้จัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแก่สมาชิกที่ติดเชื้อ รายละ 3,000 บาท รวมถึงจัดสวัสดิการฟรีตลอดช่วงชีวิตให้แก่กลุ่มเปราะบางโดยไม่ต้องสมทบเงินออมสังจะเข้ากองทุนฯ

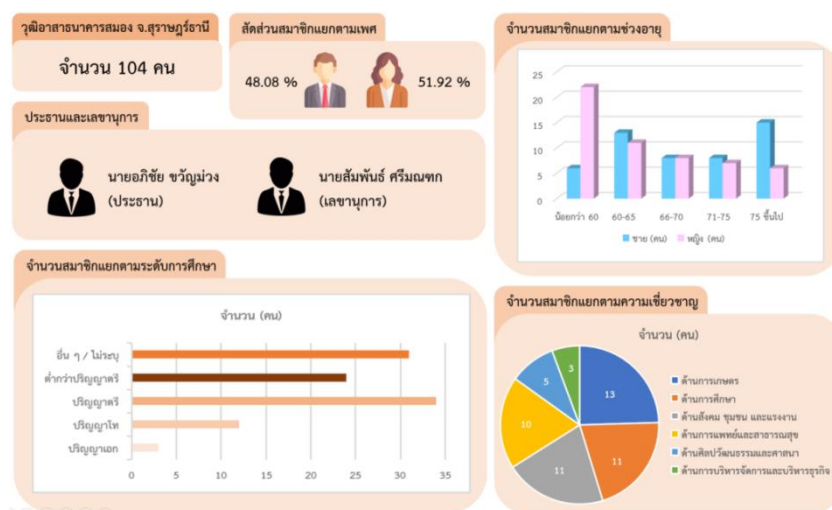
6.4) การใช้ฐานข้อมูลช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในภาวะวิกฤติอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนการแพร่ระบาดของโควิด-19 ชุมชนบ้านส้องมีการจัดเก็บและใช้ประโยชน์จากข้อมูลกลุ่มเปราะบาง-ผู้ป่วยติดเตียงที่**ชุมชนเป็นเจ้าของ (community-owned data)** โดยคณะกรรมการหมู่บ้าน/ผู้ใหญ่บ้านจะรวบรวมข้อมูลรายชื่อและลักษณะของกลุ่มเปราะบางในหมู่บ้านและส่งมารวบรวมที่เทศบาล รวมทั้งมีการแบ่งปันข้อมูลกับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ (รพ.สต.พฤษะแขง) ซึ่งในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ชุมชนได้ใช้ข้อมูลดังกล่าวในการสืบค้นหา (target) และช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบได้อย่างตรงจุดและรวดเร็ว

6.5) ประเด็นความท้าทายในการจัดการวิกฤติในอนาคต คือ (1) รูปแบบการทำงานด้วยเครือข่ายท้องถิ่น-ท้องถิ่นบนพื้นฐานความสัมพันธ์ส่วนตัวและลักษณะการตัดสินใจแบบรวมศูนย์ที่กลุ่มผู้นำชุมชนจำนวนจำกัด แม้จะช่วยให้การดำเนินงานมีความรวดเร็วและเป็นเอกภาพ แต่ก็เสี่ยงต่อการสร้างระบบอุปถัมภ์ (patronage system) การสืบทอดอำนาจทางการบริหารในระยะยาว (สะท้อนผ่านวาระการดำรงตำแหน่งของนายกเทศมนตรีคนปัจจุบันติดต่อกันนานหลายปี) ตลอดจนลดทอนการมีส่วนร่วมของประชาชนที่หลากหลาย และการสร้างผู้นำรุ่นใหม่ให้มีความพร้อมต่อวิกฤติในอนาคต และ (2) **ขาดการวางแผนรองรับภาวะวิกฤติขนาดใหญ่ในอนาคต** ในช่วงวิกฤติโควิด-19 ที่ผ่านมา แม้จะมีการบริหารจัดการสถานการณ์ได้ดี แต่ชุมชนบ้านส้องมีรูปแบบการทำงานในลักษณะ “เกิดปัญหาแก้ก่อนค่อยแก้ไข” เน้นการเข้าถึงและช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบเป็นหลัก มากกว่าการวางแผนป้องกันปัญหา/ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น จึงทำให้ต้องทุ่มทรัพยากรในพื้นที่จำนวนมาก เช่น เงินในกองทุนสวัสดิการชุมชน ซึ่งส่งผลต่อความยั่งยืนของทุนทางการเงินในชุมชน เป็นต้น

7) การมีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารออม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

7.1) ข้อมูลวุฒิสภาธนาคารออม จังหวัดสุราษฎร์ธานี วุฒิสภาธนาคารออม จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีจำนวน 104 คน (ณ 1 สิงหาคม 2565) มีนายอภิชัย ขวัญม่วง อายุ 50 ปี เป็นประธาน และนายสัมพันธ์ ศรีมณฑก อายุ 76 ปี เป็นเลขาธิการ มีสมาชิกเพศชาย จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 48.08 เพศหญิง จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 51.92 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่าส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 26.92 อายุระหว่าง 60-65 ปี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 23.08 อายุ 75 ปีขึ้นไป จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 20.19 อายุระหว่าง 66-70 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 และอายุระหว่าง 71-75 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 14.42 เมื่อพิจารณาจากระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับปริญญาตรี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 32.69 ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 23.08 ระดับปริญญาโท 12 คน คิดเป็นร้อยละ 11.54 ระดับปริญญาเอก 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.88 โดยวุฒิสภาธนาคารออมมีความเชี่ยวชาญด้านการเกษตรมากที่สุด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 ซึ่งครอบคลุมด้านธุรกิจการเกษตรและการบริหารงานเกษตร รองลงมาเป็นด้านการศึกษา จำนวน 11 คน ด้านสังคม ชุมชน และแรงงาน จำนวน 11 คน ครอบคลุมด้านการพัฒนาชุมชน/ชนบทและการพัฒนาสังคม ด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 10 คน ด้านศิลปวัฒนธรรมและศาสนา จำนวน 5 คน และด้านการบริหารจัดการและบริหารธุรกิจ จำนวน 3 คน ในส่วนของความเชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ มีจำนวนใกล้เคียงกัน

ภาพที่ 3-21 ภาพรวมวุฒิสภาธนาคารออม จังหวัดสุราษฎร์ธานี



ที่มา : กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม สศช., 2565

ตารางที่ 3-2 จำนวนวุฒิสภาธนาคารออม จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามอายุ/เพศ ปี 2565

ช่วงอายุ	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 60 ปี	6	5.77	22	21.15	28	26.92
60 - 65 ปี	13	12.5	11	10.58	24	23.08
66 - 70 ปี	8	7.69	8	7.69	16	15.38
71 - 75 ปี	8	7.69	7	6.73	15	14.42
75 ปีขึ้นไป	15	14.42	6	5.77	21	20.19
รวม	50	48.08	54	51.92	104	100

ที่มา : กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม สศช., 2565

7.2) การขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารออมสิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี วุฒิสภาธนาคารออมสิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี เริ่มรวมกลุ่มขับเคลื่อนงานตั้งแต่ปี 2552 ทั้งในลักษณะปัจเจกและการรวมกลุ่ม มีการจัดประชุมวุฒิสภาธนาคารออมสิน ระดับจังหวัดเป็นครั้งคราว (ครั้งล่าสุดปี 2563) เพื่อให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่/การดำเนินงานธนาคารออมสินแก่สมาชิกใหม่ และวางแผนการดำเนินกิจกรรม ตลอดจนส่งเสริมการรวมกลุ่มดำเนินงานให้เข้มแข็ง ซึ่งการทำงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นกิจกรรม/โครงการ สนับสนุนการดำเนินงานตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยเชื่อมโยงและทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการให้ความรู้ พัฒนาอาชีพ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานผ่านสถานีวิทยุ มุลนิธิกุลศรศรธาสุราษฎร์ธานี และวิทยุชุมชน นอกจากนี้ วุฒิสภาธนาคารออมสินยังได้บูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายจิตอาสา อาทิ “ชมรมตามรอยพ่อ...พอเพียง จังหวัดสุราษฎร์ธานี”¹² ชมรมปัญญาผู้สูงอายุ สมาคมข้าราชการบำนาญ และชมรมผู้สูงอายุ ตลอดจนทำงานร่วมกับ สศช. ในการขับเคลื่อนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติไปสู่ การปฏิบัติที่เน้นสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ระหว่างปี 2553-2555 ทั้งนี้ วุฒิสภาธนาคารออมสินมีผลการดำเนิน ที่โดดเด่นในมิติต่าง ๆ ตั้งแต่ปี 2553 จนถึงปัจจุบัน ดังนี้

7.2.1) *วิทยาการและที่ปรึกษา* วุฒิสภาธนาคารออมสินเป็นวิทยาการขับเคลื่อนปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงผ่านกระบวนการและชุมชนในอำเภอต่าง ๆ ได้แก่ อ.ท่าชนะ ตอนสัก คีรีรัฐนิคม ไชยา และ อ.เมือง และเป็นวิทยาการในการอบรมต่าง ๆ ตามความต้องการของพื้นที่ นอกจากนี้ ยังให้คำปรึกษาในการบริหารจัดการกลุ่มวิสาหกิจชุมชน การทำธุรกิจโฮมสเตย์ การจัดการเครือข่ายการท่องเที่ยว และการประกอบอาชีพเชิงอนุรักษ์

7.2.2) *กรรมการ/คณะทำงาน* วุฒิสภาธนาคารออมสินให้ข้อเสนอแนะทางการพัฒนาจังหวัดต่อคณะกรรมการในการประชุมประจำเดือนของจังหวัดในด้านต่าง ๆ อาทิ กองทุนสวัสดิการชุมชน การส่งเสริมอาชีพ การอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น การผลิตสมุนไพร และการต่อต้านการซื้อสิทธิ์ขายเสียง

7.2.3) *การขับเคลื่อนงาน* โดยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น โครงการ อย.น้อย ในสถานศึกษา ธนาคารต้นไม้ชุมชน การมอบทุนการศึกษาให้นักเรียนในอำเภอต่าง ๆ การสนับสนุนการปลูกข้าวไร่ ตามโครงการฟื้นฟูและส่งเสริมการปลูกข้าวไร่แซมสวนยาง อ.ท่าชนะ จัดอบรมอาชีพผ้าป่าเต๊ะให้กับชุมชน อ.ท่าฉาง และ อ.เวียงสระ โครงการกำจัดขยะสิ่งแวดล้อมชายหาด โครงการตลาดนัดขยะชุมชน โครงการอบรมมัคคุเทศก์ และโครงการวันดินโลก เป็นต้น

7.2.4) *การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์* อาทิ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานผ่านรายการวิทยุทางสถานีวิทยุ มุลนิธิกุลศรศรธา สุราษฎร์ธานี และวิทยุชุมชน

¹² ชมรมตามรอยพ่อ...พอเพียง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เปลี่ยนชื่อมาจาก “ชมรมคนรักในหลวง จ.สุราษฎร์ธานี” ในปี 2561 โดยมีลักษณะเป็นชมรมจิตอาสาและมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรม/โครงการส่งเสริมหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เชิดชูและปกป้องสถาบันพระมหากษัตริย์ ในปัจจุบัน มีสมาชิก จำนวน 2,952 คน ครอบคลุมทั้ง 19 อำเภอของจังหวัดสุราษฎร์ธานี และมีการดำเนินกิจกรรมด้านการเกษตร การศึกษา สาธารณสุข และศาสนา อาทิ การส่งเสริมการนำใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในครัวเรือนและเกษตรกร กิจกรรมตลาดนัดพอเพียง และการบริจาควัสดุอุปกรณ์ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และสาธารณภัยต่าง ๆ โดยใช้เงินทุนจากกองทุนสวัสดิการของชมรมที่สมาชิกสมทบปีละ 100 บาท สำหรับจัดสวัสดิการและจัดกิจกรรมสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ

3.3 จังหวัดสระแก้ว

3.3.1 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่

จังหวัดสระแก้วมีพื้นที่ชุมชนทั้งหมด 9 ชุมชน (อำเภอ) โดยในปี 2564 พบว่า พื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งเป็นหลัก มีสัดส่วนร้อยละ 88.89 ของพื้นที่ชุมชนทั้งหมด (8 พื้นที่ชุมชน) และ พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการ มีสัดส่วนร้อยละ 11.11 (1 พื้นที่ชุมชน)

ภาพที่ 3-22 สัดส่วนพื้นที่ชุมชนประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดสระแก้ว ปี 2564



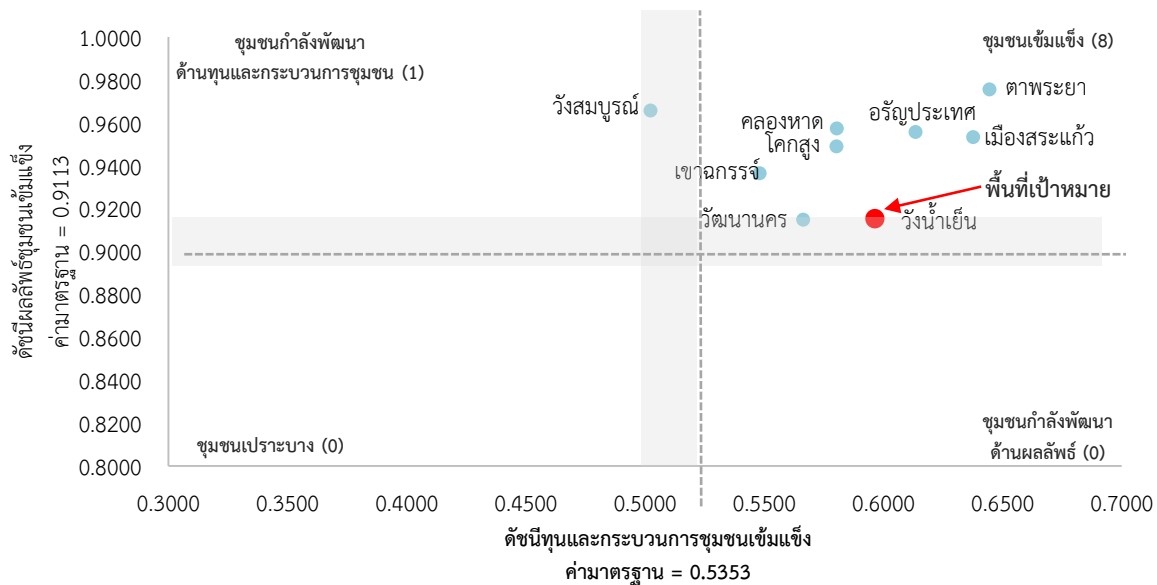
ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช., 2565

ในแง่ของการติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดสัดส่วนชุมชนเข้มแข็งเพิ่มขึ้น หรือสัดส่วนชุมชนเปราะบางลดลง¹³ สะท้อนให้เห็นว่า จังหวัดสระแก้วส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง แต่ยังคงมีบางพื้นที่ที่ต้องการการส่งเสริมการพัฒนาความเข้มแข็งในด้านทุนและกระบวนการ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนสถานะไปอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง เพื่อให้ชุมชนสามารถตอบสนองความต้องการของคนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หากพิจารณาพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ ที่อยู่ในจังหวัดสระแก้วตามแผนภาพด้านล่าง จะชี้ให้เห็นว่าพื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง และมี 1 พื้นที่อยู่ในกลุ่มชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการชุมชน คืออำเภอวังสมบูรณ์ โดยมีค่าดัชนีใกล้เคียงค่ามาตรฐาน ส่งผลให้พื้นที่นี้มีโอกาสสูงที่จะสามารถปรับเปลี่ยนสถานะของพื้นที่ได้ง่าย ซึ่งประเด็นในเชิงการพัฒนาจึงควรเป็นการส่งเสริมให้เกิดความยั่งยืน (Sustainable) ในกระบวนการพัฒนาของพื้นที่ชุมชนและการรักษาผลลัพธ์การพัฒนาให้มีความยั่งยืนมากที่สุด

¹³ เป็นตัวชี้วัดที่ถูกรวบรวมในรายงานการศึกษาโครงการทบทวนตัวชี้วัดศักยภาพชุมชนเพื่อการติดตามยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคมภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ในเป้าหมายที่ 3 เพิ่มศักยภาพชุมชนและเศรษฐกิจฐานรากให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้ชุมชนพึ่งพาตัวเองและได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมากขึ้น ซึ่งเป็นการเสนอเพื่อทดแทนตัวชี้วัดเดิม (ดัชนีชุมชนเข้มแข็งเพิ่มขึ้นในทุกภาค)

ภาพที่ 3-23 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนรายพื้นที่ ปี 2564



ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผลโดยกองยุทธศาสตร์การพัฒนาพื้นที่และกอง สสช., 2565

เมื่อพิจารณาพื้นที่เป้าหมายสำหรับการศึกษา (ตำบลวังน้ำเย็นและตำบลคลองหินปูน) ซึ่งอยู่ในอำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว พบว่า เป็นพื้นที่ชุมชนที่อยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง โดยดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง มีค่าอยู่ที่ 0.9153 จากคะแนนเต็ม 1.0000 อยู่ในอันดับที่ 678 จากทั้งหมด 878 พื้นที่ชุมชนในระดับประเทศ (เรียงจากคะแนนมากไปน้อย) และอันดับที่ 8 จากทั้งหมด 9 พื้นที่ชุมชนในจังหวัดสระแก้ว (เรียงจากคะแนนมากไปน้อย) ส่วนดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มีค่าอยู่ที่ 0.5964 จากคะแนนเต็ม 1.0000 อยู่ในอันดับที่ 411 จากทั้งหมด 878 พื้นที่ชุมชน ในระดับประเทศ และอันดับที่ 4 จากทั้งหมด 9 พื้นที่ชุมชน ในจังหวัดสระแก้ว

พื้นที่ชุมชนอำเภอวังน้ำเย็น ด้านผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง ค่อนข้างมีผลลัพธ์การพัฒนาของชุมชนในระดับดี โดยมีค่าดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งของพื้นที่สูงกว่าค่ามาตรฐานเล็กน้อย (0.040 จุด) แต่หากพิจารณาตามรายมิติ พบว่า มิติด้านสังคมและมิติด้านสภาพแวดล้อมมีค่าคะแนนต่ำกว่าค่ามาตรฐาน โดยเฉพาะมิติด้านสังคมที่ค่าคะแนนน้อยกว่ามิติอื่นอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสะท้อนให้เห็นช่องว่างสำคัญในการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ ในประเด็นด้านสังคม อาทิ การเสริมสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของครัวเรือน การยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง) และประเด็นด้านสภาพแวดล้อม อาทิ การเสริมสร้างชุมชนปราศจากมลพิษ ความครอบคลุมของพื้นที่ส่วนกลางของชุมชน เช่น สนามกีฬา ห้องสมุดประชาชน สนามกีฬาของรัฐ รวมถึงสถานที่ประกอบพิธีทางศาสนา เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในทุกมิติ ขณะที่ด้านทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง ภาพรวมมีค่าสูงกว่าค่ามาตรฐานถึง 0.0611จุด แต่ทุนและกระบวนการในมิติด้านเศรษฐกิจกลับต่ำกว่ามิติอื่น ๆ อย่างมาก โดยค่าดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มิติด้านเศรษฐกิจอยู่ที่ 0.2250 ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากตัวชี้วัดมูลค่าสินทรัพย์ของนิติบุคคลในพื้นที่ชุมชน และมูลค่าสินทรัพย์ขององค์กรชุมชนในพื้นที่ชุมชนที่มีค่าคะแนนต่ำกว่าตัวชี้วัดอื่นโดยเปรียบเทียบ¹⁴ สะท้อนให้เห็นว่า พื้นที่ชุมชนอำเภอวังน้ำเย็น ยังคงขาดทุนทางเศรษฐกิจไม่ว่าจะเป็นทุนในมุมมองของภาคธุรกิจเอกชน (นิติบุคคล) หรือมุมมองของภาคสาธารณะ (องค์กรชุมชน)

¹⁴ ตัวชี้วัดมูลค่าสินทรัพย์ของนิติบุคคลในพื้นที่ชุมชน และมูลค่าสินทรัพย์ขององค์กรชุมชนในพื้นที่ชุมชนเป็นการพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างมูลค่าของพื้นที่ชุมชนกับค่าเฉลี่ยมูลค่าสินทรัพย์ของพื้นที่ชุมชนใหญ่ (อำเภอหาดใหญ่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอเมืองขอนแก่น) โดยพื้นที่ชุมชนไม่ควรมียอดดังกล่าวนี้เกินไป (ต่ำกว่า 10% ของพื้นที่ชุมชนใหญ่) ซึ่งจะทำให้พื้นที่ชุมชนขาดต้นทุนในการสนับสนุนและผลักดันการพัฒนา

ดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง

กลุ่ม	ดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง
ครูจริง	1.0000
สังคม	0.8184
ทนายธรรม	0.9750
สภาพแวดล้อม	0.8713

ดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง

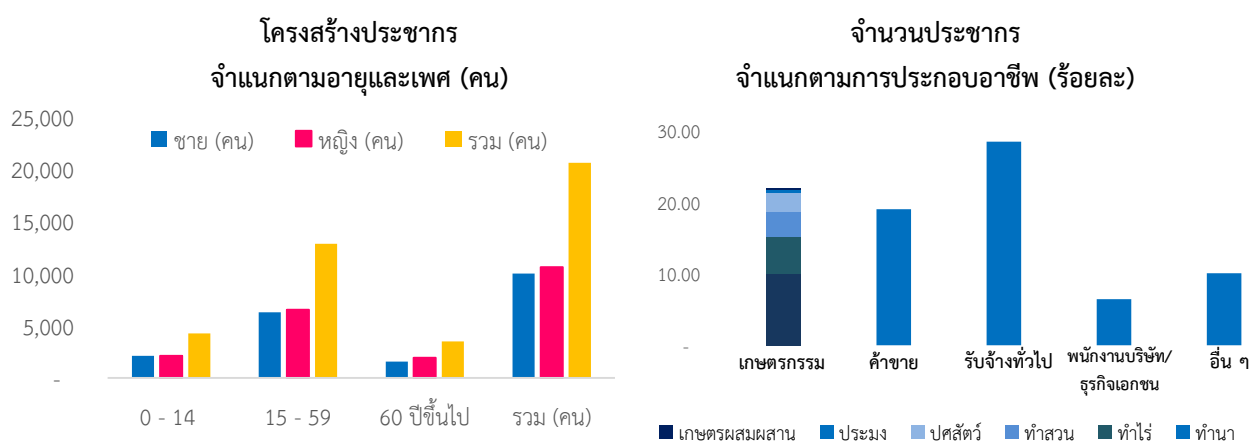
กลุ่ม	ดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง
ครูจริง	0.2250
สังคม	0.7800
ทนายธรรม	0.6300
สภาพแวดล้อม	0.5353

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ความเข้มแข็งและการพัฒนาของพื้นที่ชุมชนของพื้นที่เป้าหมาย การศึกษา แสดงให้เห็นระดับความเข้มแข็งของพื้นที่ชุมชนอำเภอวังน้ำเย็นที่ค่อนข้างชัดเจนทั้งในด้านดัชนี ผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง โดยเฉพาะมิติด้านเศรษฐกิจและทุนมนุษย์ รวมทั้งดัชนีทุนและกระบวนการของชุมชน เข้มแข็ง โดยเฉพาะในมิติด้านสังคม สภาพแวดล้อม และทุนมนุษย์ อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้น การศึกษาและถอดบทเรียนกระบวนการพัฒนาเชิงพื้นที่เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และการบริหารจัดการของ ชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติในระดับพื้นที่ตำบลเป้าหมาย ซึ่งเป็นหน่วยวิเคราะห์ย่อยลงไปในจากระดับอำเภอ ลงมาเป็นระดับตำบลที่มีรายละเอียดมากขึ้น และเปรียบเทียบระหว่างสองพื้นที่ (สองตำบล) เพื่อแสดงให้เห็น ปัจจัยการสนับสนุนการพัฒนาอย่างชัดเจน ในที่นี้คือ ตำบลวังน้ำเย็นกับตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

1.1) ลักษณะทั่วไป

1.2) โครงสร้างประชากรและสถานการณ์ด้านแรงงาน ข้อมูลจากระบบสถิติทางการทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ระบุว่าในปี 2564 ตำบลวังน้ำเย็นมีประชากร รวมทั้งสิ้น 20,625 คน แบ่งเป็น เพศชาย จำนวน 10,016 คน คิดเป็นร้อยละ 48.56 และเพศหญิง จำนวน 10,609 คน คิดเป็นร้อยละ 51.44 โดยส่วนใหญ่ประชากรอยู่ในช่วงวัยแรงงาน (15-59 ปี) ร้อยละ 62.30 ของประชากรทั้งหมด รองลงมาเป็น ประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) ร้อยละ 20.65 และประชากรวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 17.05 เมื่อพิจารณาตามข้อมูลประชากร พบว่า ตำบลวังน้ำเย็นมีประชากรในวัยแรงงานสูงกว่าประชากรวัยพึ่งพิง (วัยเด็กและวัยสูงอายุ) โดยมีอัตราส่วนพึ่งพิงรวมอยู่ที่ร้อยละ 37.70 และเป็นการพึ่งพิงวัยเด็กมากกว่าการพึ่งพิงวัยสูงอายุ ซึ่งส่งผลดีต่อสถานการณ์แรงงานในอนาคต อย่างไรก็ตาม ตำบลวังน้ำเย็นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing society) เนื่องจากมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรทั้งหมดและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) เมื่อมีประชากรวัยสูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด

ภาพที่ 3-25 โครงสร้างประชากรตำบลวังน้ำเย็น



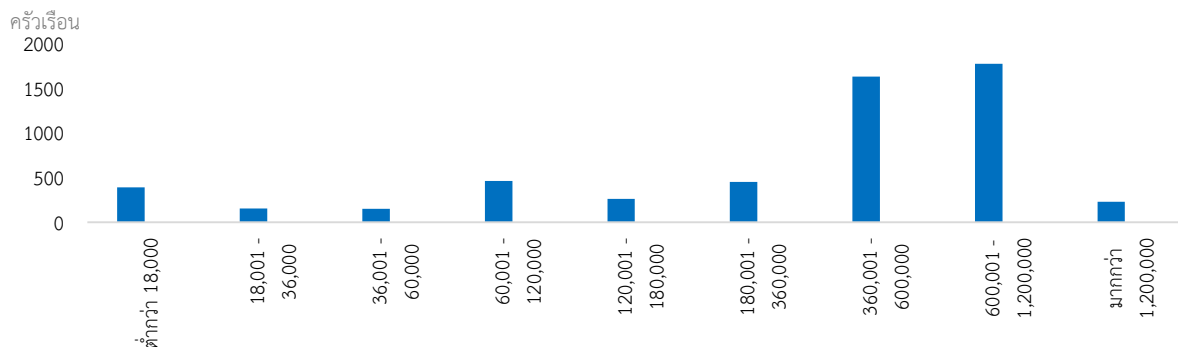
ที่มา : กรมการปกครอง (ข้อมูล ปี 2564)

ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

1.3) ด้านการมีงานทำ จากข้อมูล Thailand Community Network Appraisal Program (TCNAP) พบว่า ตำบลวังน้ำเย็นมีประชากรว่างงาน จำนวน 1,999 คน คิดเป็นร้อยละ 14.72 ส่วนประชากรที่มีงานทำ จำนวน 11,578 คน คิดเป็นร้อยละ 85.28 โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปและเกษตรกรรมเป็นหลัก โดยอาชีพรับจ้างทั่วไปมีสัดส่วนร้อยละ 28.44 อาชีพเกษตรกรรมมีสัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 21.93 ส่วนใหญ่เป็นการทำนา ร้อยละ 9.98 รองลงมาทำไร่ร้อยละ 5.11 และเกษตรกรรมประเภทอื่น ๆ อยู่ที่ร้อยละ 6.24 อาชีพค้าขายร้อยละ 19 อาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 10.05 และอาชีพพนักงานบริษัท/ธุรกิจเอกชน ร้อยละ 6.44

1.4) ด้านสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ จากข้อมูล TCNAP พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชากรตำบลวังน้ำเย็น 5,498 ครัวเรือน มีรายได้เฉลี่ยครัวเรือน 229,315 บาทต่อคนต่อปี รายรับของครัวเรือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 600,001-1,200,000 บาทต่อครัวเรือนต่อปี คิดเป็นร้อยละ 32.23 ของครัวเรือนทั้งหมด ทั้งนี้ การสำรวจรายรับของครัวเรือน 626 ครัวเรือน พบว่า รายได้ส่วนใหญ่มาจากเงินเดือนและค่าตอบแทน คิดเป็นร้อยละ 44.25 รองลงมาเป็นรายได้จากการประกอบธุรกิจและค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 34.93 และรายได้จากการทำการเกษตร คิดเป็นร้อยละ 15.15

ภาพที่ 3-26 จำนวนครัวเรือน จำแนกตามช่วงรายรับของครัวเรือน



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

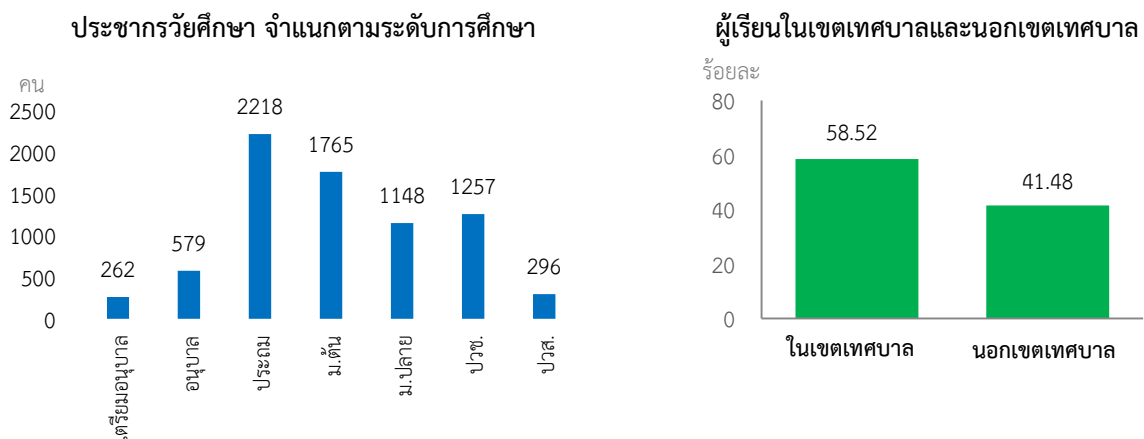
1.5) ด้านหนี้สิน จากข้อมูล TCNAP พบว่า ตำบลวังน้ำเย็นประชากรมีหนี้สิน จำนวน 2,110 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 38.37 ส่วนใหญ่เป็นหนี้จากการซื้อยานพาหนะ ร้อยละ 40.27 รองลงมาเป็น หนี้การศึกษาบุตร ร้อยละ 33.03 และหนี้จากการทำการเกษตร ร้อยละ 20.81 ขณะที่ ครัวเรือนที่มีการออม มีจำนวน 256 ครัวเรือน จาก 564 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 54.61 โดยร้อยละ 37.50 เป็นการออมในกลุ่มออมทรัพย์ ร้อยละ 33.59 ออมในกองทุนหมู่บ้าน และร้อยละ 27.34 ออมในกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ จากข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ออมเงินในกองทุนของชุมชนเป็นหลัก

1.6) ด้านสถานะที่อยู่อาศัย จากข้อมูล TCNAP พบว่า ประชากรในตำบลวังน้ำเย็นมีที่อยู่อาศัย ร้อยละ 99.08 และมีที่ดินทำกิน ร้อยละ 97.03 ประชากรส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องสิทธิการเช่าอยู่อาศัยและ ที่ดินทำกิน เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่อพยพมาจากท้องถิ่นหลากหลายภาค โดยได้มีการรวมเงินซื้อที่ดิน ส.ป.ก. จากคนพื้นที่เดิม แล้วนำมาจัดสรรให้กับครัวเรือนที่อพยพมาอยู่และจัดตั้งเป็นคຸ່ມบ้านต่าง ๆ

1.7) ด้านการศึกษา ตำบลวังน้ำเย็นมีสถานศึกษาจำนวน 16 แห่ง เป็นโรงเรียนระดับ อนุบาล ประถมศึกษาและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เตรียมอนุบาล) จำนวน 11 แห่ง โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 4 แห่ง และสถาบันการอาชีวศึกษา 1 แห่ง โดยสถานศึกษาจำนวน 9 แห่ง เป็นสถานศึกษาที่อยู่ในความดูแลของ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ประกอบด้วย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 5 แห่ง โรงเรียนอนุบาลเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น โรงเรียนเทศบาลมิตรสัมพันธ์วิทยา (ระดับประถมศึกษา) และโรงเรียนมัธยมเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น (ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นถึง มัธยมศึกษาตอนปลาย) ซึ่งได้มีการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนและพัฒนา มาตรฐานการศึกษาร่วมกับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ทั้งนี้ จากข้อมูล TCNAP พบว่า สถานศึกษาในพื้นที่ตำบล วังน้ำเย็นมีนักเรียนจำนวน 8,325 คน ระดับก่อนอนุบาล ร้อยละ 3.25 ระดับอนุบาล ร้อยละ 7.18 ระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 32.47 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 26.85 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 14.24 และหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช./ปวส.) ร้อยละ 19

ทั้งนี้ จากนโยบายของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นที่มุ่งความเป็นเลิศด้านการศึกษา โดยพัฒนา หลักสูตรการเรียนการสอนและมาตรฐานการศึกษาร่วมกับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ส่งผลให้โรงเรียนในสังกัดของ เทศบาลได้รับความไว้วางใจจากผู้ปกครองทั้งในเขตพื้นที่และอำเภอรอบนอก โดยมีจำนวนนักเรียน (อายุ 3-18 ปี) ในพื้นที่ 4,872 คน และนักเรียนจากพื้นที่ข้างเคียงมีจำนวน 3,453 คน คิดเป็นสัดส่วนของผู้เรียนที่อยู่ใน เขตตำบล ร้อยละ 58.52 และผู้เรียนที่อยู่นอกเขตพื้นที่ตำบล ร้อยละ 41.48 นอกจากนี้ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ยังให้ความสำคัญกับการสร้างการเรียนรู้ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ โดยได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังน้ำเย็น และได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการจากมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้ความรู้ด้านการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์ต่อสาธารณะ

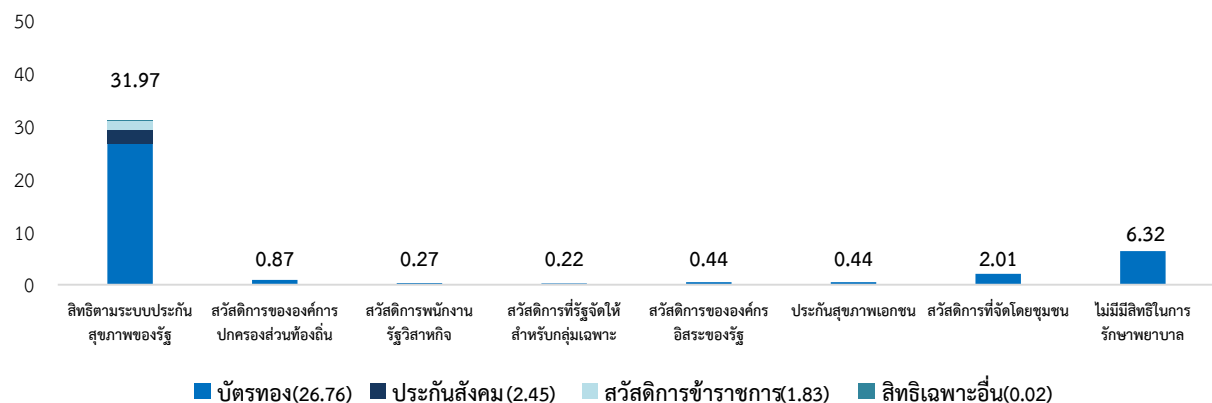
ภาพที่ 3-27 ประชากรวัยเรียน ตำบลวังน้ำเย็น



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

1.8) ด้านสาธารณสุข กลไกหลักในการดูแลสุขภาพหรือบริการทางด้านสาธารณสุขของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ประกอบด้วย โรงพยาบาลวังน้ำเย็น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังน้ำเย็น สถานพยาบาลเอกชน จำนวน 8 แห่ง ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน จำนวน 8 แห่ง และร้านขายยาแผนปัจจุบัน 8 แห่ง นอกจากนี้ ยังอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกดูแลด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ร่วมกับกลไกดูแลอื่น ๆ อาทิ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) โดยจากข้อมูล TCNAP พบว่า ในเขตตำบลวังน้ำเย็นมีผู้ที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือดูแลในครัวเรือน 3 อันดับแรกคือ ผู้สูงอายุ ร้อยละ 68.16 ผู้ป่วยเรื้อรัง ร้อยละ 14.35 และผู้พิการทางกาย/การเคลื่อนไหว ร้อยละ 8.07 สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 51.82 เจ็บป่วยเรื้อรังด้วยกลุ่มโรคความดันโลหิต ร้อยละ 27.06 เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน และร้อยละ 6.93 เจ็บป่วยด้วยโรคไขมันในเลือด ในส่วนของสิทธิสวัสดิการในการรักษาพยาบาลในพื้นที่ตำบลวังน้ำเย็น พบว่า ประชากรร้อยละ 93.68 มีสิทธิและสวัสดิการในการรักษาพยาบาล โดยจำแนกตามประเภทเป็น (1) สิทธิตามระบบประกันสุขภาพของรัฐ ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 26.76 ประกันสังคม ร้อยละ 2.45 สวัสดิการข้าราชการ ร้อยละ 1.83 และสิทธิเฉพาะอื่น ร้อยละ 0.02 และ (2) สิทธิอื่นนอกเหนือจากระบบประกันสุขภาพของรัฐ อาทิ สวัสดิการที่จัดโดยชุมชน ร้อยละ 2.01 สวัสดิการที่จัดโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 0.87 และสวัสดิการขององค์กรอิสระของรัฐ ร้อยละ 0.44

ภาพที่ 3-28 สวัสดิการในการรักษาพยาบาลของประชากรในเขตตำบลวังน้ำเย็น



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

1.9) ด้านสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต พื้นที่ตำบลวังน้ำเย็นอยู่ในความดูแลของสถานีตำรวจภูธรวังน้ำเย็น และมีป้อมตำรวจกระจายตัวอยู่ในพื้นที่ จำนวน 2 แห่ง ในการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน โดยดำเนินการร่วมกับอาสาป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) และชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) เพื่อรักษาความเรียบร้อยในระดับหมู่บ้าน นอกจากนี้ยังมีการจัดสถานที่สำหรับนันทนาการสำหรับประชากรทุกช่วงวัย มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชากรอย่างต่อเนื่อง

1.10) ด้านสภาพแวดล้อม ตำบลวังน้ำเย็นมีลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบท และได้มีการขยายตัวสู่ความเป็นเมืองมากขึ้นแต่ยังมีความหนาแน่นของประชากรไม่มากนัก อย่างไรก็ตาม เทศบาลเมืองวังน้ำเย็นได้มีการวางแผนเพื่อรองรับการขยายตัวของเมืองในอนาคต ซึ่งจะส่งผลต่อการจัดสรรที่อยู่อาศัย รวมถึงปัญหาการจัดการของเสียและขยะ เช่น ระบบการระบายน้ำ สถานที่ทิ้งขยะมูลฝอย และการปล่อยน้ำเสียจากอาคารบ้านเรือนสู่ลำคลองธรรมชาติ

2) แนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น มีบทบาทสำคัญในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาของท้องถิ่น บนฐานทรัพยากรและข้อมูลพื้นฐานสำคัญของท้องถิ่น ภายใต้วิสัยทัศน์การพัฒนา “เป็นเลิศด้านการศึกษา พัฒนาสู่เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้” ซึ่งขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์การพัฒนาทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ด้านการศึกษา ศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการบำเพ็ญประโยชน์ (2) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ (3) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาสังคม (4) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน (5) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ และ (6) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการที่ดี โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกการทำงานของคณะทำงานโครงการสร้างประสิทธิภาพการพัฒนาหมู่บ้านและชุมชน หรือ Core Team ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม และมุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรให้มีความรู้และความสามารถในการทำงานอย่างรอบด้าน โดยในทีมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่เทศบาล 8 คน จาก 8 กองงานของเทศบาล สมาชิกสภาเทศบาล และผู้แทนภาคประชาสังคม อาทิ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธาน อสม. ร่วมกันทำหน้าที่ตรวจเยี่ยมชุมชนในเขตเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น เพื่อรับฟังปัญหาและช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่

3) ประเด็นปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่

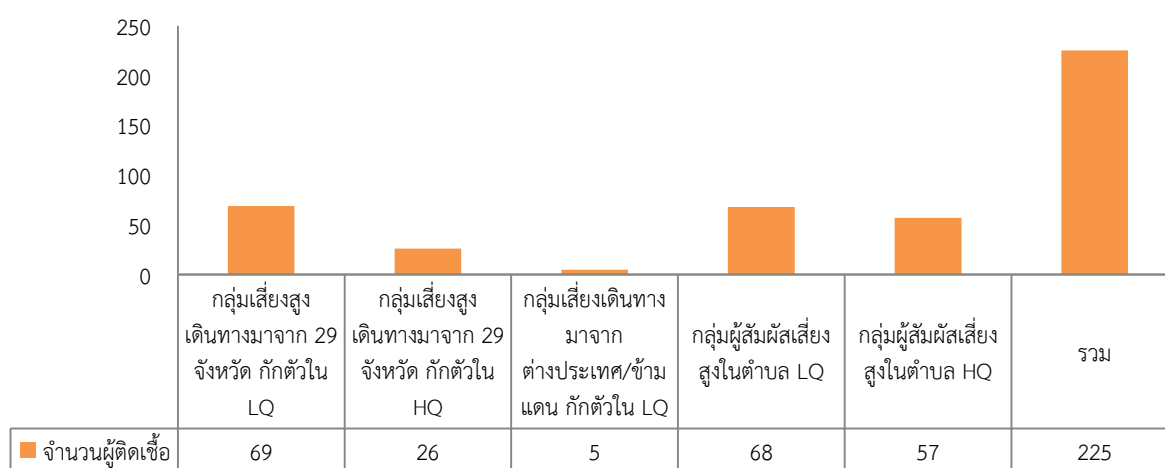
ด้านสถานะที่อยู่อาศัย พื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบลวังน้ำเย็นเป็นพื้นที่ในความดูแลของสำนักงานปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม (ส.ป.ก.) ส่งผลให้ประชากรของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นซึ่งส่วนใหญ่อพยพมาจากพื้นที่อื่นไม่มีเอกสารสิทธิ์และไม่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง **ด้านเกษตรกรรม** พบปัญหาภัยแล้งและอุทกภัย จากสภาพดินที่มีลักษณะเป็นดินเหนียวปนทราย และดินร่วนปนดินเหนียวที่ไม่อุ้มน้ำ ประกอบกับการไม่มีแหล่งกักเก็บน้ำที่เพียงพอสำหรับการทำการเกษตร **ด้านประชากรแฝงในพื้นที่** ส่วนใหญ่เป็นแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่เดินทางเข้ามาทำงานในพื้นที่ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความหนาแน่นของประชากรในพื้นที่ อาจก่อให้เกิดความแออัด ปัญหามลภาวะต่าง ๆ รวมถึงเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นอาจมีภาระในการดูแลทั้งด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ด้านการรักษาพยาบาล และอาจส่งผลให้เกิดความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน

4) สถานการณ์ของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

4.1) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

ในปี 2563 ผลการตรวจหาเชื้อโควิด-19 จากกลุ่มเสี่ยงเดินทางจากต่างจังหวัด และกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ พบว่า มีผู้รับการตรวจหาเชื้อทั้งสิ้น 797 คน พบผู้ติดเชื้อจำนวน 1 คน ในเดือนมีนาคม 2563 ขณะที่ในปี 2564 การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 มีการกระจายเชื้ออย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้าง โดยยอดผู้ติดเชื้อทั้งสิ้น 225 คน แบ่งเป็น 5 กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงสูงเดินทางมาจาก 29 จังหวัด กักตัวใน Local Quarantine (LQ) จำนวน 69 คน กลุ่มเสี่ยงสูงเดินทางมาจาก 29 จังหวัด กักตัวใน Home Quarantine (HQ) จำนวน 26 คน กลุ่มเสี่ยงเดินทางมาจากต่างประเทศ/ข้ามแดน กักตัวใน Local Quarantine (LQ) จำนวน 5 คน กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในตำบล กักตัวใน Local Quarantine (LQ) จำนวน 68 คน และกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในตำบล กักตัวที่บ้าน จำนวน 57 คน

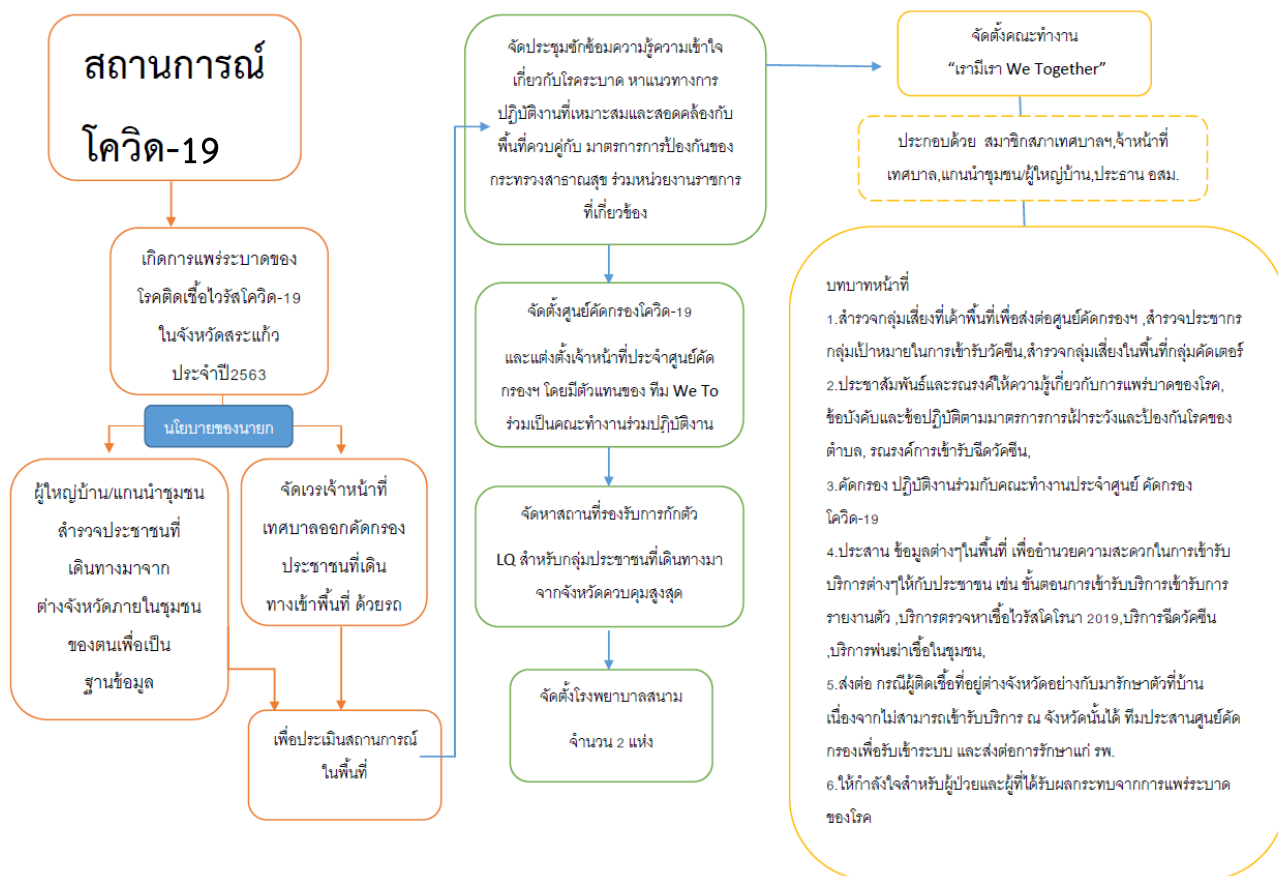
ภาพที่ 3-29 สรุปรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ตำบลวังน้ำเย็น ปี 2564



ที่มา: เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น, 2564

เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ได้รับมอบหมายให้เป็นศูนย์คัดกรองและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระดับอำเภอ และออกนโยบายเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยในปี 2563 ซึ่งเป็นระลอกแรกของการระบาด ได้มอบหมายให้ Core Team ลงพื้นที่แจกหน้ากากอนามัย (หน้ากากผ้า) และคู่มือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และมอบให้กองสาธารณสุขและสำนักปลัด ออกคัดกรองเบื้องต้นของประชาชนที่เดินทางเข้า-ออกอำเภอวังน้ำเย็นและเก็บข้อมูลการเดินทางโดยรถยนต์ส่วนบุคคลและรถสาธารณะ ออกพ่นยาฆ่าเชื้อทั้งหน่วยงานราชการ โรงเรียน ธนาคาร และหน่วยงานอื่น ๆ ทุกแห่ง และในหมู่บ้าน สำหรับการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในปี 2564 ซึ่งเป็นการระบาดระลอกที่สอง มีการระบาดอย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้าง ส่งผลให้คณะกรรมการควบคุมโรคระดับอำเภอ มีมติให้แยกศูนย์คัดกรองและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จากระดับอำเภอ เป็นศูนย์คัดกรองและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระดับตำบล เพื่อลดการแออัดของประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงและสะดวกต่อการเข้ารับบริการที่รวดเร็ว โดยมีการอบรมบุคลากรเพื่อตั้งจุดตรวจหาเชื้อประจำศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น โดยบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลวังน้ำเย็นเป็นผู้อบรมให้ความรู้ในการคัดกรองเพื่อรับเข้าระบบ นอกจากนี้ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็นได้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม จำนวน 2 แห่ง เพื่อรองรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-19 ที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก

ภาพที่ 3-30 โครงสร้างการบริหารงานในสถานการณ์โควิด-19 ของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น



ที่มา : สำนักปลัดเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ประมวลโดย สศช.

4.2) ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและ
เป็นวงกว้างในพื้นที่ตำบลวังน้ำเย็น ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนเป็นอย่างมาก
โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา
และด้านคุณภาพชีวิต ดังนี้

ด้านเศรษฐกิจ ผู้ได้รับผลกระทบส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขายและรับจ้าง ในภาคอุตสาหกรรมและการบริการในพื้นที่ ซึ่งเกิดจาก 2 ปัจจัยหลักคือ (1) การจำกัดการเคลื่อนย้ายของประชาชน และ (2) กิจกรรมทางเศรษฐกิจที่หยุดชะงัก เนื่องจากการดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดอย่างเคร่งครัด อาทิ การปิดสถานบันเทิง ตลาด ศูนย์การค้า โรงแรม ส่งผลให้แรงงานบางส่วนถูกเลิกจ้าง นอกจากนี้ แม้ว่าภาคเกษตรกรรมจะได้รับผลกระทบจากการที่ไม่สามารถนำเข้าแรงงานจากกัมพูชาอยู่บ้าง แต่แรงงานจากกลุ่มที่ถูกเลิกจ้างในพื้นที่และแรงงานคืนถิ่นก็ยังสามารถทดแทนได้ โดยเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นได้คาดการณ์ความเสียหายทางเศรษฐกิจไว้ที่ประมาณร้อยละ 15-20 สะท้อนให้เห็นว่า ตำบลวังน้ำเย็นมีประชาชนได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจค่อนข้างน้อยจากการแพร่ระบาดของโควิด-19

ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปริมาณขยะที่เพิ่มขึ้น ทั้งขยะมูลฝอยและขยะติดเชื้อจากครัวเรือน อันเป็นผลมาจากมาตรการและนโยบายของภาครัฐที่ให้มีการแยกถังที่บ้าน ทำให้เพิ่มปริมาณขยะมูลฝอยและขยะติดเชื้อจากครัวเรือนมากขึ้น ได้แก่ ขยะที่ปนเปื้อนน้ำมัน น้ำลาย หรือสารคัดหลั่ง

เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ภาชนะใส่อาหารพร้อมบริโภคแบบใช้ครั้งเดียว และชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ที่ใช้แล้ว อย่างไรก็ตาม เทศบาลเมืองวังน้ำเย็นได้มีมาตรการในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนคัดแยกขยะติดเชื้อ โดยอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะติดเชื้อในระดับครัวเรือน นำจ่ายถุงขยะสำหรับใส่ขยะติดเชื้อ ภายใต้การดำเนินงานทีมเรามีเรา (WE TOGETHER) ประกอบกับเทศบาลมีศูนย์กำจัดขยะมูลฝอยแบบครบวงจรรองรับขยะมูลฝอยและขยะติดเชื้อในพื้นที่ตำบลวังน้ำเย็นและพื้นที่ข้างเคียง

ด้านสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์มีอยู่จำกัด ข้อมูลจากระบบ (District Health Data Center : DHDC) จังหวัดสระแก้ว ปรากฏว่า ตำบลวังน้ำเย็นมีจำนวนบุคลากรสาธารณสุข ทั้งสิ้น 430 คน สัดส่วนบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากรคิดเป็น 1 ต่อ 48 ซึ่งไม่เพียงพอต่อการบริการประชาชนได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง โดยเฉพาะในปี 2564 ที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้างเห็นได้จาก มีการตั้งศูนย์คัดกรองและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระดับตำบล เพื่อลดการแออัดของประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงและสะดวกต่อการเข้ารับบริการที่รวดเร็ว แม้ว่าโรงพยาบาลวังน้ำเย็นจะจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นในการคัดกรองเพื่อรับเข้าระบบและส่งต่อการรักษาไปยังโรงพยาบาลวังน้ำเย็น แต่โครงสร้างการทำงาน และระเบียบข้อบังคับของเทศบาลไม่เชื่อมต่อกับโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ส่งผลให้การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชนยังมีความล่าช้า

ด้านการศึกษา ระบบการศึกษาของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นได้รับผลกระทบจากโควิด-19 เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในปี 2564 พบว่า นโยบายและข้อสั่งการของกระทรวงศึกษาธิการเกี่ยวกับมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดโควิด-19 ในโรงเรียน ที่สื่อสารออกมาถึงประชาชน ไม่มีความชัดเจนเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การเปิด-ปิดสถานศึกษา ประกอบกับผู้ปกครองมีความกลัวและความกังวลว่าบุตรหลานอาจได้รับเชื้อโควิด-19 จึงเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนในมาตรการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนของสถานศึกษา เช่น กรณีมีนักเรียนติดโควิดในห้องนั้น ๆ โรงเรียนจะสั่งปิดเฉพาะห้องนั้น ๆ ไม่ได้สั่งปิดทั้งโรงเรียน แต่ผู้ปกครองบางส่วนกดดันให้ปิดทั้งโรงเรียน และไม่ส่งบุตรหลานมาเรียน ทำให้เด็กนักเรียนติด ศูนย์ ติด ร. ส่งผลให้นักเรียนไม่ผ่านการประเมินให้เลื่อนชั้น เป็นต้น อย่างไรก็ตาม สถานศึกษาในสังกัดของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นได้มีหลักเกณฑ์ที่ผ่อนปรน โดยการให้นักเรียนสามารถเลื่อนชั้นไปก่อน และขยายระยะเวลาให้นักเรียนได้แก่ ศูนย์ แก่ ร. รวมถึงมีการสอนเสริมให้นักเรียนหลังเลิกเรียนด้วย นอกจากนี้ การปิดสถานศึกษาตามแนวทางของกระทรวงศึกษาธิการ และใช้ระบบการเรียนการสอนผ่านช่องทางออนไลน์ ส่งผลให้ผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายการศึกษาเพิ่มขึ้นในการจัดซื้ออุปกรณ์ด้านเทคโนโลยี

ด้านคุณภาพชีวิต ประชาชนมีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตมากขึ้น ซึ่งเป็นผลจากมาตรการควบคุมและป้องกันการระบาดที่เข้มงวด อาทิ การจำกัดการเดินทางเข้า-ออกพื้นที่ การจำกัดจำนวนคนเข้ารับบริการในร้านค้า หรือบริการอื่น ๆ การเว้นระยะห่างทางสังคม นอกจากนี้ กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่สามารถเดินทางไปรักษาได้ตามปกติ ประชาชนมีความหวาดระแวงและความวิตกกังวล รู้สึกไม่ปลอดภัยในการดำเนินชีวิต

5) การบริหารจัดการของชุมชนในช่วงภาวะวิกฤติ

5.1) ดำเนินการภายใต้นโยบาย “ตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างเร่งด่วน มีเอกภาพ สื่อสารได้อย่างรวดเร็ว มีส่วนร่วมจากประชาชน และเข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมายเร็วที่สุด” โดยในช่วงแรกของการแพร่ระบาด ประชาชนมีความตื่นตระหนก ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโควิด-19 รวมทั้งการดูแล ป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง ประกอบกับโรงพยาบาลวังน้ำเย็นไม่สามารถดูแลผู้เจ็บป่วยได้ทั่วถึง นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็นจึงกำหนดนโยบายเร่งด่วนในการบริหารจัดการการแพร่ระบาด และจัดประชุมเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความเห็น เพื่อหารูปแบบ/แนวทางการดำเนินงานที่มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

5.2) จัดตั้งทีมงานเรามีเรา (WE TOGETHER) เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค

ในพื้นที่ จำนวน 12 ทีม เป็นรูปแบบการทำงานที่ต่อยอดมาจาก Core Team เดิมตามโครงสร้างประสิทธิภาพการพัฒนาหมู่บ้านและชุมชน เนื่องจากมีความความใกล้ชิดกับชุมชนอยู่แล้ว โดยที่ทั้ง 12 ทีม จะมีเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขของเทศบาล บุคลากรการแพทย์จากโรงพยาบาลวังน้ำเย็น อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านเข้าอยู่ในแต่ละทีมด้วย เพื่อกำหนดเป้าหมายลดการติดเชื้อ ลดการป่วย และลดการเสียชีวิตจากโควิด-19 ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ทีมทำงานดังกล่าวได้ประชุมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานราชการ และผู้นำในพื้นที่ ออกแบบและวางแผนงานการดำเนินงาน มีผลการดำเนินงานดังนี้

5.2.1) ด้านการเฝ้าระวัง ดำเนินการจัดตั้งศูนย์คัดกรองโควิด-19 เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ (1) อาคารอเนกประสงค์เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น (2) โรงพยาบาลวังน้ำเย็น (3) วัดเขาปากแก้ว และ (4) ศาลเจ้าพ่อวังน้ำเย็น เพื่อให้เพียงพอต่อการดูแลประชาชน ไม่ต้องเดินทางไกล ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย ควบคู่กับการลงพื้นที่แบบบูรณาการเพื่อทำความเข้าใจกับประชาชนโดยเน้นที่กลุ่มผู้สูงอายุการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้คำแนะนำสาธิตเพื่อสร้างสุขภาพในการเฝ้าระวังโรค การจัดตั้งศูนย์สกัดการเข้า-ออก ทุกหมู่บ้านโดยผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อรายงานต่อกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเพื่อทำการคัดกรองและเฝ้าดูอาการตามที่หน่วยงานกำหนด

5.2.2) ด้านการป้องกัน ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ความสำคัญของการฉีดวัคซีน รวมทั้งอำนวยความสะดวกโดยบริการแจ้งนัดหมายเข้ารับวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างครบถ้วน ในกรณีกลุ่มเปราะบางที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้จะมีแพทย์จากเทศบาลให้การช่วยเหลือตลอดจนใช้สื่อที่หลากหลายเพื่อรณรงค์การป้องกันโรค อาทิ เว็บไซต์เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น เฟซบุ๊ก แอปพลิเคชันไลน์ และเสียงตามสาย ตลอดจนออกพ่นยาฆ่าเชื้อทันทีในพื้นที่เสี่ยงตามที่ได้รับแจ้งจากผู้นำชุมชนเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด มีการนัดหมายกลุ่มเสี่ยงเพื่อตรวจคัดกรองด้วยวิธี ATK และ RT-PCR โดยมีบริการรับส่งเพื่ออำนวยความสะดวก สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลุ่มผู้รับบริการ Long Term Care จะเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด หากมีคนในครอบครัวติดเชื้อ จะได้รับการตรวจคัดกรองทั้งหมดทันที

5.2.3) ด้านการควบคุม เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลวังน้ำเย็นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลสนามเพื่อดูแลผู้ป่วยในอำเภอวังน้ำเย็นจำนวน 36 เตียง ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยล้นเตียงไม่มีที่รักษา นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็น จึงดำเนินการแก้ไขเพื่อให้มีสถานที่รองรับผู้ป่วยและมีความปลอดภัยมากที่สุด โดยเปิดระดมทุนร่วมกับภาคเอกชนในตำบล จัดสร้างโรงพยาบาลสนามจำนวน 2 แห่ง ขนาด 200 เตียง แล้วเสร็จภายใน 2 วัน เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น โดยมีคณะทำงานเรามีเรา (WE TOGETHER) มีบทบาทช่วยสนับสนุน ดังนี้

- **เป็นผู้นำในการประสานขอรับบริจาค** จากเครือข่ายภาคเอกชนและประชาชนทุกช่องทางสื่อสาร เพื่อจัดหาอุปกรณ์ เตียงกระดาษ เตียงไม้พาเลท ที่นอน หมอน ผ้าห่ม และพัดลม พร้อมอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น เครื่องซักผ้า ไมโครเวฟ อินเทอร์เน็ต มอบให้กับสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ใช้ในการรับรองผู้ติดเชื้อโควิด-19 จนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดและจำนวนผู้ป่วยจะลดลง พร้อมจัดเวรยามควบคุมการเข้า-ออกอย่างเคร่งครัดเพื่อสร้างความไว้วางใจให้ประชาชนในพื้นที่รอบข้าง

- **สนับสนุนด้านการรักษาพยาบาล** หลังจากสื่อแขนงต่าง ๆ นำเสนอข่าวการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นขึ้น ก่อให้เกิดพลังน้ำใจจากประชาชนร่วมบริจาคสิ่งของจำนวนมาก อาทิ อาหาร เครื่องดื่ม และสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับการกักตัว โดยคณะทำงาน “เรามีเรา” จัดตั้งศูนย์รับบริจาค ณ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม รวมมูลค่าการรับบริจาค 672,400 บาท นอกจากนี้ คณะทำงาน “เรามีเรา” ร่วมกับโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ให้บริการรับส่งยาให้ผู้ป่วยที่รักษาตัวอยู่ที่บ้าน และจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังดูแลความปลอดภัยโรงพยาบาลสนาม ตรวจการเข้า-ออก และตรวจสิ่งของเยี่ยมตลอด 24 ชั่วโมง

- **การติดตามและการประเมินผลงาน** คณะทำงาน “เรามีเรา” ติดตามดูแลสนับสนุนอาหารและสิ่งของเครื่องใช้หลังจากผู้ป่วยกลับบ้าน ให้คำแนะนำแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดการสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยและการส่งเสริมอาชีพในครัวเรือน และได้จัดสายด่วนโทรให้กำลังใจ ส่งผลต่อความพึงพอใจของครอบครัวผู้ที่หายติดเชื้อ ซึ่งจากการประเมินผลโดยการสำรวจความพึงพอใจในการดำเนินโครงการนวัตกรรมเรามีเรา “WE TOGETHER” มีผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย ผู้บริหารและคณะทำงานจำนวน 184 คน ประเมินผลความพึงพอใจใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบทของโครงการ ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการทำงาน และด้านผลลัพธ์ของโครงการ ผลการประเมินพบว่ามีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน

ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน ในเชิงปริมาณของการดำเนินงานในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนมกราคมถึงกันยายน พ.ศ. 2564 มีดังนี้ (1) การให้บริการตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยวิธีการตรวจ RT-PCR จำนวน 7,846 คน (2) การรับผู้ป่วยเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลสนามทั้งสองแห่งในสถานที่หนึ่งมีผู้ป่วยจำนวน 5,221 คน และในสนามที่สองมีผู้ป่วยจำนวน 1,813 คน รวมผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาทั้งสิ้น 7,034 คน (3) ผู้เข้ารับการรักษาตัว ณ จุดคัดกรองของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นทั้งสิ้นจำนวน 1,580 คน (4) การออกเยี่ยมผู้ป่วยติดเชื้อรักษาแบบ HI จำนวนทั้งสิ้น 450 คน จำนวนผู้ได้รับวัคซีนจำนวนทั้งสิ้น 17,241 คน

5.3) การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

5.3.1) หน่วยงานราชการ และโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ประสานหารือกันอย่างเข้มข้นตั้งแต่เริ่มพบผู้ติดเชื้อในประเทศไทย เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจไม่ให้เกิดความตื่นตระหนก และเมื่อมีผู้ป่วยเข้ารับบริการจำนวนมากขึ้น ทั้งผู้ที่เดินทางกลับจาก กทม. ปริมณฑล และจังหวัดต่าง ๆ และผู้ป่วยในพื้นที่กระทั่งเต็มศักยภาพของโรงพยาบาลวังน้ำเย็นและไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้ เทศบาลจึงหารือกับหน่วยงานราชการ และโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จัดตั้งโรงพยาบาลสนามในพื้นที่ จำนวน 2 แห่ง โดยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นให้การสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ และเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ นอกจากนี้ยังให้คำปรึกษา แนะนำการควบคุม ป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 แก่คณะทำงาน “เรามีเรา” เพื่อนำไปแนะนำต่อให้กับประชาชนในพื้นที่ชุมชน

5.3.2) ภาคธุรกิจเอกชน ภาคประชาสังคมในพื้นที่ สนับสนุนโดยบริจาคเงิน และสิ่งของเพื่อจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม และอนุญาตให้ใช้สถานที่ (โรงแรมวังน้ำเย็นการ์เดนส์) เป็น State quarantine จำนวน 80 ห้อง รองรับผู้ใช้บริการได้ 160 คน เพื่อกักตัวผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่เดินทางมาจากประเทศกัมพูชา ส่วนประชาชนในชุมชนท้องถิ่นที่มีความเสี่ยงสูง ให้เข้ากักตัวที่รีสอร์ทขนาดเล็ก

6) ประเด็นข้อค้นพบและความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่

6.1) เทศบาลเมืองวังน้ำเย็นให้ความสำคัญต่อการให้บริการสาธารณสุข โดยกำหนดโครงสร้างองค์กรให้มีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขภายใต้สังกัดเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ทำหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขปฐมภูมิ ในรูปแบบเดียวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีบุคลากรสาธารณสุข อาทิ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานในศูนย์ และมีกิจกรรมออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ประสานงานกับโรงพยาบาลวังน้ำเย็นประเมินอาการผู้ป่วย จัดทำปฏิทินดวงใจ (จัดยาตามวัน เวลาติดตามปฏิทินตามที่แพทย์สั่ง) ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ดำเนินกิจกรรมคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่นให้ความรู้เพศศึกษาแก่นักเรียนในสถานศึกษาและสร้างเครือข่าย “จิตอาสาป้องกันปัญหาเด็กหญิงแม่” เพื่อออกเยี่ยมแม่วัยรุ่นและบุตร ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 บุคลากรด้านสาธารณสุขเหล่านี้ ได้ปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนการทำงานของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ในการรักษา ควบคุม และป้องกันโรค

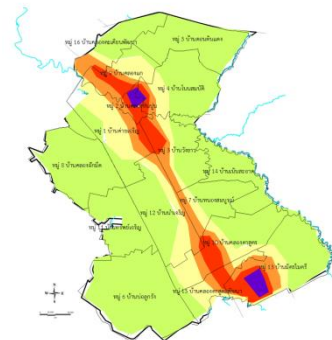
6.2) การดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ไม่มีระบบการทำงานและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่เชื่อมต่อกับโรงพยาบาลวังน้ำเย็น เนื่องจากเป็นสถานบริการภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีรูปแบบ ขั้นตอนการดำเนินการ มาตรฐานวิชาชีพ และตัวชี้วัดการทำงานแตกต่างจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่อยู่ภายใต้กำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดช่องว่างในการประสานเชื่อมต่อการทำงาน การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อทำการรักษา และการพัฒนาฟื้นฟูความรู้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ การดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุขยังไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลาง แต่ให้เป็นหน้าที่ของเทศบาลที่ต้องจัดงบประมาณสนับสนุนหน่วยงานในสังกัดเอง ซึ่งในกรณีนี้ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็นมีความเห็นและข้อเสนอแนะให้ส่วนกลางสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการดำเนินงานบริการสาธารณสุขที่ท้องถิ่นจัดตั้งขึ้นด้วย เช่นเดียวกับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขกับ รพ.สต. ทั้งงบประมาณด้านบุคลากร เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งองค์ความรู้ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อเพิ่มทางเลือกให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างมีคุณภาพ สะดวกรวดเร็ว

3.3.3 พื้นที่กำลังพัฒนา : ตำบลคลองหินปูน ตำบลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

1) ข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไป

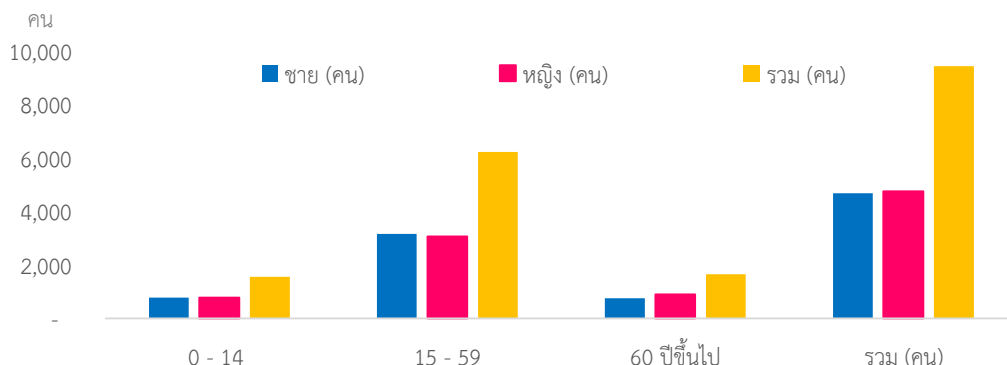
1.1) ลักษณะทั่วไป

“คลองหินปูน” มีที่มาของชื่อจากปริมาณหินปูนที่ผสมอยู่ในแหล่งน้ำจำนวนมาก เดิมเป็นพื้นที่ป่าสงวน ต่อมาประชากรได้อพยพเข้ามาจากหลายจังหวัด ส่วนใหญ่เป็นจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมระหว่างกันในพื้นที่และเกิดเป็นประเพณีที่ผสมผสานจากหลากหลายท้องถิ่น อาทิ ประเพณีบุญผะเหวด เทศน์มหาชาติ กวนข้าวทิพย์ ทำบุญกลางบ้าน การจุดบั้งไฟขอฝน ปัจจุบันตำบลคลองหินปูน มีพื้นที่รับผิดชอบ 51.74 ตารางกิโลเมตร มีขนาดเล็กที่สุดจากทั้ง 4 ตำบลในอำเภอวังน้ำเย็น มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ 16 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านค่ายเจริญ บ้านคลองหินปูน บ้านวังยาว บ้านโนนสมบัติ บ้านดอนดินแดง บ้านบ่อลูกรัง บ้านหนองสมบูรณ์ บ้านคลองฝักมิด บ้านคลองแก บ้านคลองตาสูตร บ้านทรัพย์เจริญ บ้านน้ำเจริญ บ้านมิตรไมตรี บ้านเนินสะอาด บ้านคลองตาสูตร พัฒนา และบ้านคลองตะเคียนพัฒนา สภาพโดยทั่วไปมีลักษณะเป็นที่ราบสูง ประชากรส่วนใหญ่อาศัยอยู่บริเวณเชิงเขา ร้อยละ 50 ของพื้นที่ถูกนำมาใช้เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ผลผลิตส่วนใหญ่เป็นพืชเศรษฐกิจ อาทิ ข้าวโพด มันสำปะหลัง ถั่วเหลือง ลำไย มะม่วง พืชสวนครัว พืชสมุนไพร นอกจากนี้ยังมีไม้เศรษฐกิจ เช่น ไม้มะค่า ไม้แดงจัน เป็นต้น



1.2) โครงสร้างประชากรและสถานการณ์ด้านแรงงาน ข้อมูลจากระบบสถิติทางการทะเบียน กรมการปกครอง ระบุว่าในปี 2564 ตำบลคลองหินปูนมีประชากร รวมทั้งสิ้น 9,435 คน เป็นเพศชาย จำนวน 4,679 คน คิดเป็นร้อยละ 49.60 และเพศหญิง จำนวน 4,756 คน คิดเป็นร้อยละ 50.40 โดยส่วนใหญ่ประชากรอยู่ในช่วงวัยแรงงาน (15-59 ปี) ร้อยละ 65.95 ของประชากรทั้งหมด รองลงมาเป็นประชากรวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 17.51 และประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) ร้อยละ 16.54 เมื่อพิจารณาตามข้อมูลประชากร พบว่า ตำบลคลองหินปูนมีประชากรในวัยแรงงานสูงกว่าประชากรวัยพึ่งพิง (วัยเด็กและวัยสูงอายุ) โดยมีอัตราส่วนพึ่งพิงรวมอยู่ที่ร้อยละ 34.05 และเป็นการพึ่งพิงวัยสูงอายุมากกว่าการพึ่งพิงวัยเด็ก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรและสถานการณ์แรงงานของพื้นที่ในอนาคต รวมถึงโครงสร้างรายได้และรายจ่ายของภาครัฐ อย่างไรก็ตาม ตำบลคลองหินปูนกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing society) เนื่องจากมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรทั้งหมด

ภาพที่ 3-31 โครงสร้างประชากร จำแนกตามอายุและเพศ (คน)

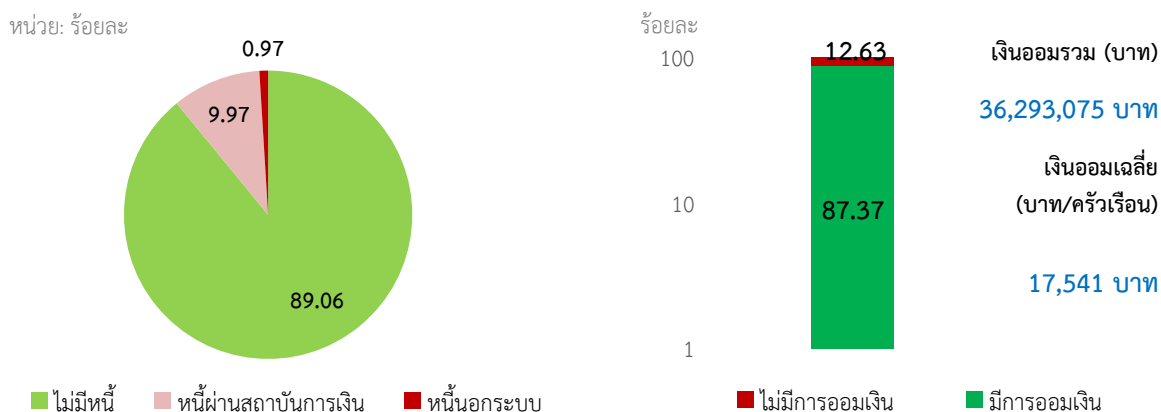


ที่มา: กรมการปกครอง, 2564

1.3) ด้านการมีงานทำ ข้อมูลจากงานเกษตรอำเภองาวน้ำเย็น ณ เดือนมกราคม 2564 พบว่า **ส่วนใหญ่ประกอบเกษตรกรรม** ร้อยละ 41.50 ของครัวเรือนทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นการทำนาไร่ย่อยละ 74.25 ไร่ลงมาเป็นปลูกข้าวโพดไร่ย่อยละ 15.55 และปลูกกล้วยไม้ไร่ย่อยละ 12.67 ซึ่งอาศัยแรงงานในครัวเรือนเป็นหลัก และนำเข้าแรงงานจากกัมพูชาเข้าตามฤดูกาล รองลงมาเป็นสหกรณ์/กลุ่มอาชีพ และประกอบธุรกิจเอกชน

1.4) ด้านสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ จากข้อมูล จปฐ. ในปี 2564 พบว่า ประชากรของตำบลคลองหินปูนจำนวน 2,368 ครัวเรือน มีรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 231,472 บาทต่อปีต่อครัวเรือน โดยมีครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่าเกณฑ์รายได้เฉลี่ย (38,000 บาทต่อคนต่อปี) จำนวน 12 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 0.51 ครัวเรือนที่มีหนี้สินจำนวน 259 ครัวเรือน เป็นหนี้ผ่านสถาบันการเงิน จำนวน 236 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 91.12 มูลค่าหนี้เฉลี่ย 113,446 บาทต่อครัวเรือน และหนี้นอกระบบ จำนวน 23 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 8.88 มูลค่าหนี้เฉลี่ย 111,609 บาทต่อครัวเรือน ในส่วนของการเก็บออม ร้อยละ 87.37 ของครัวเรือนมีการเก็บออม โดยมีมูลค่าการออมรวมอยู่ที่ 36,293,075 บาท หรือ 17,541 บาทต่อครัวเรือน และยังมีครัวเรือนจำนวน 299 ครัวเรือน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.36 ยังไม่มีการออมเงิน

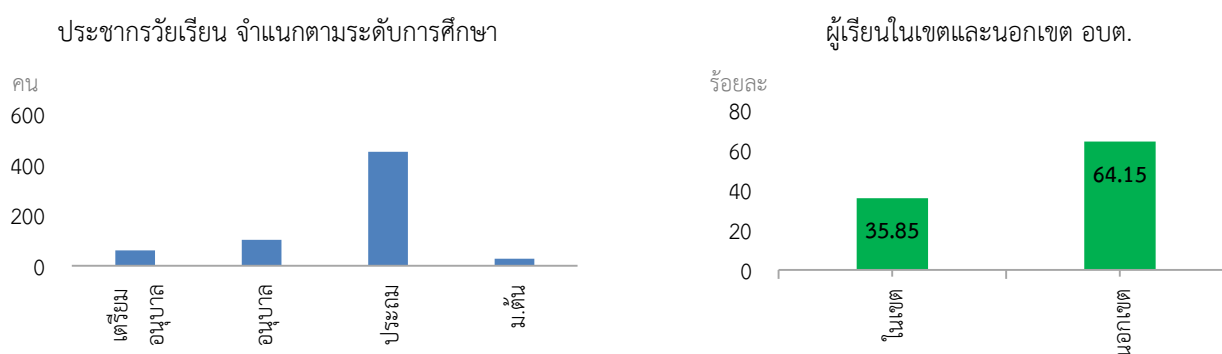
ภาพที่ 3-32 ข้อมูลหนี้สินและการออมของครัวเรือน จปฐ. ปี 2564



ที่มา : จปฐ., 2564

1.5) ด้านการศึกษา ตำบลคลองหินปูน มีสถานศึกษาจำนวน 5 แห่ง เป็นโรงเรียนระดับอนุบาล ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นโรงเรียนในสังกัด สพฐ. จำนวน 4 แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลคลองหินปูน จำนวน 1 แห่ง ที่อยู่ในความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน มีจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 642 คน เมื่อพิจารณาจากลักษณะของสถานศึกษา พบว่า สถานศึกษาในตำบลคลองหินปูนเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก รองรับการเรียนรู้การสอนสูงสุดถึงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งครอบคลุมการศึกษาภาคบังคับแต่สำหรับผู้เรียนที่ต้องการศึกษาในระดับที่สูงกว่าจำเป็นต้องออกไปศึกษาในต่างพื้นที่ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้เรียนในพื้นที่กับจำนวนประชากรวัยเรียน (อายุ 3-18 ปี) ของตำบลคลองหินปูน จะเห็นได้ว่ามีผู้เรียนในพื้นที่เพียงร้อยละ 35.85 ของประชากรวัยเรียนทั้งหมด

ภาพที่ 3-33 ข้อมูลประชากรวัยเรียนตำบลคลองหินปูน

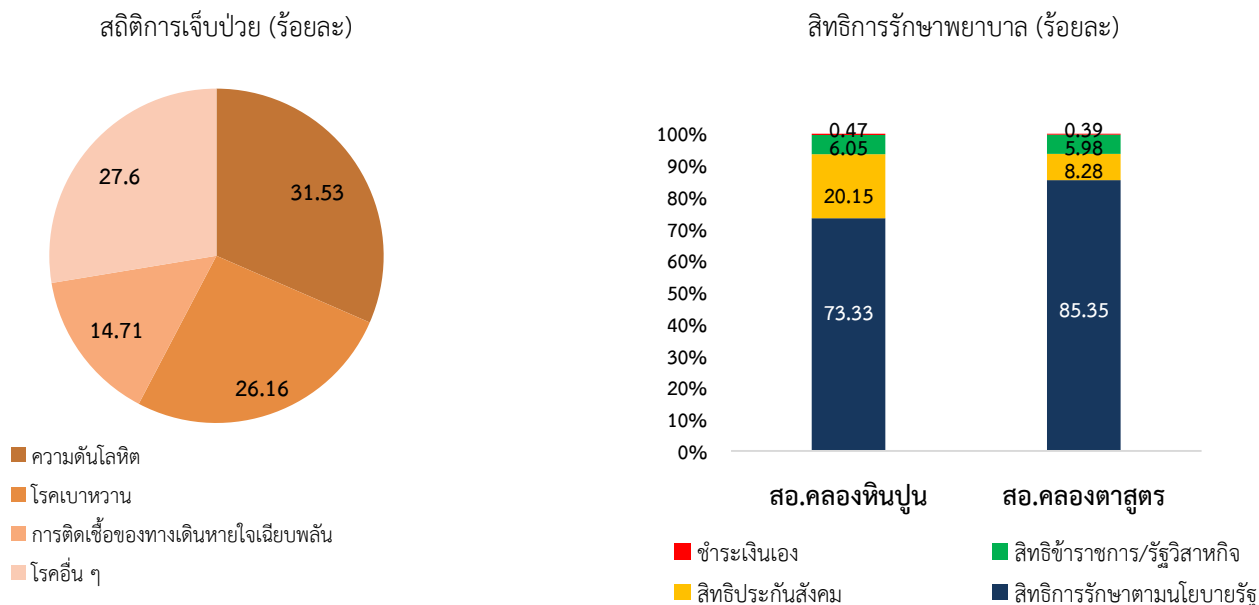


ที่มา : กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.), 2565

1.6) ด้านสาธารณสุข กลไกหลักในการดูแลสุขภาพหรือบริการทางด้านสาธารณสุขตำบลคลองหินปูน ประกอบด้วย สถานีอนามัย 2 ได้แก่ สถานีอนามัยบ้านคลองหินปูน และสถานีอนามัยบ้านคลองตาสูตร สถานบริการเอกชน จำนวน 3 แห่ง และศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) จำนวน 16 แห่ง โดยสถานีอนามัยทั้ง 2 แห่ง เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขได้รับการถ่ายโอนให้อยู่ในความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน ตั้งแต่ปี 2550 แบ่งพื้นที่ดูแลรับผิดชอบแห่งละ 8 หมู่บ้าน และมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 29 คน ในการดูแลสุขภาพในพื้นที่ตำบลคลองหินปูน โดยองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูนได้จัดตั้งส่วนงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีอนามัยและทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางด้านการดูแลสุขภาพด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมชุมชน ดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือของกลไกการทำงานภาคประชาชน อาทิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุข

สถิติการเจ็บป่วยและสิทธิการรักษาพยาบาลของประชากรในตำบลคลองหินปูน โดยศูนย์ข้อมูลสุขภาพจังหวัดสระแก้วได้รายงานไว้ว่า ในปี 2565 ประชากรตำบลวังน้ำเย็นมีสถิติการเจ็บป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิต ร้อยละ 31.53 โรคเบาหวาน ร้อยละ 26.16 โรคการติดเชื้อของทางเดินหายใจเฉียบพลัน ร้อยละ 14.71 ในส่วนของสิทธิสวัสดิการในการรักษาพยาบาลของประชากรตำบลคลองหินปูน ซึ่งอยู่ในเขตการบริการของสถานีอนามัยทั้ง 2 แห่ง พบว่า สถานีอนามัยคลองหินปูน ประชากรมีสิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ ร้อยละ 73.33 สิทธิประกันสังคม ร้อยละ 20.15 สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 6.05 และชำระเงินเอง ร้อยละ 0.47 สถานีอนามัยคลองตาสูตร ประชากรมีสิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ ร้อยละ 85.35 สิทธิประกันสังคม ร้อยละ 8.28 สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 5.98 และชำระเงินเอง ร้อยละ 0.39

ภาพที่ 3-34 ข้อมูลการเจ็บป่วยและสิทธิการรักษาพยาบาล ตำบลคลองหินปูน



ที่มา: ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว, 2565

1.7) ด้านสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต พื้นที่ตำบลคลองหินปูนอยู่ในความดูแลของสถานีตำรวจภูธรวังน้ำเย็น โดยได้จัดให้มีสายตรวจตำบลในการดูแลและออกตรวจพื้นที่ จำนวน 3 นาย และเป็นที่ตั้งของกองร้อยตำรวจตระเวนชายแดนที่ 127 ในส่วนของการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของประชากรในพื้นที่ได้มีการดำเนินการร่วมกับเครือข่ายอาสาสมัครภาคประชาชน อาทิ อาสาป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) และชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) ซึ่งมีหน้าที่ตรวจตราความเรียบร้อยในระดับหมู่บ้าน และดำเนินการเสริมสร้างความปลอดภัยในชุมชนคลองหินปูน โดยจัดตั้งศูนย์กู้ชีพองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน ซึ่งได้ดำเนินเตรียมความพร้อมและให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันระงับภัยโดยการสนับสนุนองค์ความรู้จากองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน สถานีอนามัยทั้ง 2 แห่ง และเครือข่ายภาคส่วนอื่น ๆ

1.8) ด้านสภาพแวดล้อม มีลักษณะเป็นชุมชนชนบท พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ป่าและพื้นที่ทำเกษตรกรรม เนื่องจากมีสภาพดินที่เหมาะสมกับการทำการเกษตร รวมถึงมีแหล่งน้ำเพียงพอทั้งการทำการเกษตรและการบริโภคตลอดทั้งปี มีระบบบริการพื้นฐานทั้งด้านการคมนาคม การประปา ไฟฟ้า ครอบคลุมทุกครัวเรือน ยกเว้นครัวเรือนในพื้นที่หมู่บ้านขยายใหม่

2) แนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูนได้กำหนดกรอบการพัฒนาภายใต้วิสัยทัศน์ “การเกษตรก้าวหน้า การศึกษายั่งยืน พันทูประเพณี อยู่ดีมีสุข” เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายจึงกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาทั้ง 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน 2) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ 3) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาสังคม 4) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 5) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม และ 6) ยุทธศาสตร์ด้านการเมือง การบริหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคลองหินปูนให้เป็นเมืองน่าอยู่ พร้อมทั้งบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงระบบการศึกษาทั้งในระบบ นอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัยอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการมีระบบบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลและตอบสนองความต้องการของประชาชน

3) ประเด็นปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่

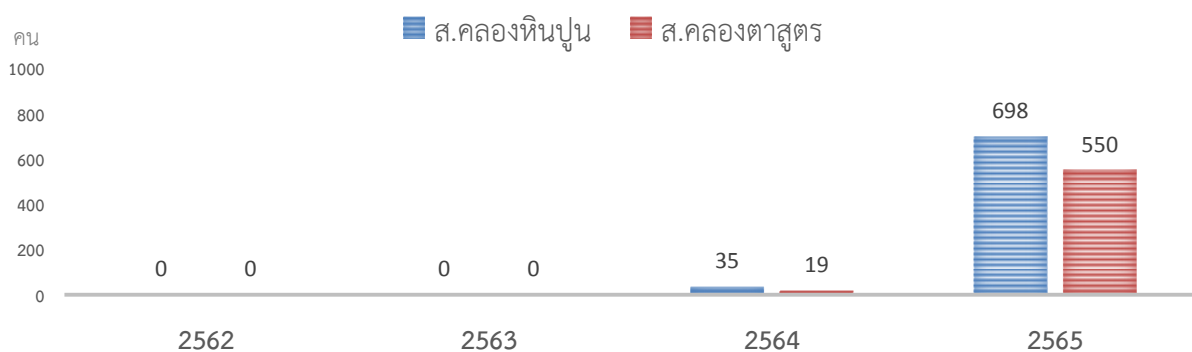
ประกอบด้วย (1) ความยากจนเนื่องจากเข้าไม่ถึงโครงสร้างพื้นฐานและปัจจัยการผลิต โดยเฉพาะในด้านที่ดินทำกินและแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร โดยพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม (ที่ดิน สปก.) ถึงร้อยละ 50.4 ทำให้เกษตรกรซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่มีภาระหนี้สินและแบกรับต้นทุนการผลิตสูง รวมทั้งราคาผลผลิตมีความผันผวนทำให้ครัวเรือนมีรายรับไม่เพียงพอต่อรายจ่าย และ (2) การจัดการบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในสังกัดของท้องถิ่นในระยะแรกยังขาดความรู้ความเข้าใจ เนื่องจากตำบลคลองหินปูน เป็น 1 ใน 28 ตำบลที่มีการถ่ายโอนบริการสาธารณสุขมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปี 2550 เป็นกลุ่มแรก ทำให้ไม่มีแนวปฏิบัติหรือตัวอย่างการดำเนินงาน/การบริหารจัดการของสถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิภายใต้สังกัดของท้องถิ่นเป็นกรณีศึกษาเพื่อบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) สถานการณ์ของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

4.1) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

ในระลอกแรกของการระบาดเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์อู่ฮั่น (Serine) ในช่วงปี 2562-2563 ยังไม่พบผู้ติดเชื้อภายในพื้นที่ตำบลคลองหินปูน แต่ด้วยเป็นโรคอุบัติใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้นในประเทศ จึงสร้างความตื่นตระหนกให้กับประชาชนเกี่ยวกับสถานการณ์และวิธีการรับมือมากพอสมควร ต่อมาเกิดการระบาดของเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์อัลฟา (Alpha) และสายพันธุ์ เดลตา (Delta) ในปี 2564 -2565 แพร่ขยายเป็นวงกว้างทั่วประเทศ ประกอบกับการเคลื่อนย้ายของประชากรจากเมืองกลับสู่ชนบทในช่วงเทศกาล รวมถึงผู้เดินทางจากผลพวงของโควิด-19 ช่วงเดือนเมษายน ส่งผลให้ตำบลคลองหินปูนพบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันรายแรกเดินทางมาจาก กทม. จำนวน 1 ราย ทำให้เกิดกลุ่มคลัสเตอร์จากผู้ป่วยติดเชื้อที่เข้ามาในพื้นที่จนเกิดเป็นการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง จนต้องปิดการเข้าออกในทุกหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่มีภูมิลำเนาในตำบลคลองหินปูน ตั้งแต่ปี 2562-2565 รวมทั้งสิ้น 1,302 ราย

ภาพที่ 3-35 จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ตำบลคลองหินปูน ปี 2562-2565



ที่มา : สถานีอนามัยคลองหินปูน, 2565

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูนรับผิดชอบสถานบริการสาธารณสุขจำนวน 2 สถานี คือ สถานีอนามัยคลองหินปูนมีบุคลากรทั้งสิ้น 14 คน และสถานีอนามัยคลองตาสุตรมีบุคลากรทั้งสิ้น 15 คน รวมทั้งหมด 29 คน ดูแลครอบคลุมประชากรทั้ง 16 หมู่บ้าน จำนวน 8,638 คน โดยเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยจะแบ่งการดูแลสถานีอนามัยละ 8 หมู่บ้าน โดยมีการดำเนินมาตรการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤติโควิด-19 ร่วมกับเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) องค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนในพื้นที่ โดยมีมาตรการสำคัญด้านการคัดกรอง เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ระดับตำบล ดังนี้

4.1.1) สถานีอนามัยคลองหินปูน และสถานีอนามัยคลองตาสุตรเปิดเป็น

สถานที่ตรวจรักษา คัดกรองผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพื่อดูแลและรักษาอย่างเป็นระบบ มีพยาบาลวิชาชีพ เภสัชกรและเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานวิชาชีพจากโรงพยาบาลวังน้ำเย็นให้บริการตรวจสารคัดหลั่ง จ่ายยา ตลอดจนจัดทีมสาธารณสุขเข้าไปดูแลทั้งทางโทรศัพท์เพื่อสอบถามอาการและลงไปเยี่ยมบ้าน อีกทั้งยังเปิดช่องทางให้ประชาชนติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อเป็นการบรรเทาความทุกข์กายทุกข์ใจให้ประชาชนและแบ่งเบาภาระงานของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น โดยจะแบ่งระดับตามอาการป่วยออกเป็น 3 ระดับ คือ กลุ่มสีเขียว ผู้ป่วยอาการไม่มาก หรือไม่มีอาการ หรืออาการน้อย ๆ เช่น มีไข้ ไอ น้ำมูก ตาแดง ผื่นขึ้น ไม่มีโรคร่วม ให้พักรักษาที่โรงพยาบาลสนาม (Hospital) สำหรับกลุ่มสีเหลือง ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงอาการรุนแรงหรือโรคร่วม เช่น อายุมากกว่า 60 ปี และกลุ่มสีแดง ผู้ป่วยที่มีอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบาก เอกซเรย์พบปอดอักเสบรุนแรง มีภาวะปอดบวม ความอิ่มตัวของเลือดน้อยกว่า 96% หรือลดลงของออกซิเจนมากกว่า 3% หลังออกแรงของค่าที่วัดได้ในครั้งแรก จะมีการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินผ่านสายด่วน 1669 รับ-ส่งผู้ป่วยเหล่านี้ไปรักษายังโรงพยาบาลวังน้ำเย็นหรือโรงพยาบาลเขาฉกรรจ์โดยด่วนต่อไป

4.1.2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เป็นทีม

ควบคุมโรค ตรวจคัดกรองเชิงรุกเพื่อเฝ้าระวัง คัดกรองอาการแบบถึงบ้าน และสำรวจข้อมูลผู้ที่เดินทางกลับจากต่างภูมิลำเนาหรือประเทศกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกัมพูชา ตลอดจนสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ประชาชนในพื้นที่ไม่ให้สร้างพฤติกรรมเสี่ยง ขอความร่วมมือกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสกับผู้ป่วยหรือสัมผัสต่อจากกลุ่มเสี่ยงให้กักตนเองอยู่ในที่พักอาศัยเพื่อสังเกตอาการ รวมถึงรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโควิด-19 ผ่านช่องทางต่าง ๆ อาทิ หอกระจายเสียงหมู่บ้าน สื่อสังคมออนไลน์

4.1.3) องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน ดำเนินการจัดหาวัสดุ

อุปกรณ์สนับสนุนทีมควบคุมโรคและร่วมลงพื้นที่ที่ตรวจคัดกรองหาผู้ติดเชื้อ เนื่องจากเกิดการแออัดบริเวณสถานีอนามัย จากปริมาณประชาชนที่เข้ามาขอรับบริการคัดกรองกับสถานีอนามัยเป็นจำนวนมากและเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยมีจำนวนจำกัด อบต. จึงจัดเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ร่วมกับทีมควบคุมโรคในการค้นหาเชิงรุกในพื้นที่แทน ดำเนินการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อโรคในแต่ละชุมชน พร้อมแจกอุปกรณ์เพื่อการป้องกันโรค อาทิ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ และแจกถุงยังชีพพร้อมอาหารให้กับกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อและกักตัวครอบครัวละ 1 ถูง รวมถึงการจัดระเบียบการเข้า-ออกตลาดสด และมีการเปิด-ปิด สถานที่ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข มาตรการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

4.2) ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

สืบเนื่องจากการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในช่วงที่ผ่านมา มีความรุนแรงและขยายตัวเป็นวงกว้าง ภาครัฐได้ออกมาตรการต่าง ๆ บังคับใช้อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันควบคุมโรคดังกล่าวไม่ว่าจะเป็นการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) มาตรการปิดเมือง (Lock Down) หรือมาตรการด้านสาธารณสุขและการปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ ขณะเดียวกันมาตรการเหล่านี้กลับทำให้ต้องหยุดชะงักกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคม แม้ว่าภาครัฐจะมีมาตรการช่วยเหลือเยียวยาเพื่อประคับประคองทางเศรษฐกิจในช่วงดังกล่าวแต่ก็ยังมีผลกระทบต่อมิติต่าง ๆ ตามมา ซึ่งสามารถสรุปได้เป็น 5 มิติ ดังนี้

ด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับรายได้และการประกอบอาชีพของประชาชนภายในพื้นที่เป็นหลัก โดยข้อมูลจากการลงพื้นที่ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้ลดลงด้วยประชากรส่วนใหญ่ของตำบลคลองหินปูนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก เมื่อเกิดการแพร่ระบาดเกษตรกรมีรายได้ลดลงเพราะผู้ซื้อน้อยลง ไม่สามารถนำผลผลิตไปจำหน่ายได้เนื่องจากการปิดตลาดห้างสรรพสินค้า อีกทั้งพ่อค้าคนกลางไม่เข้ามารับซื้อผลผลิตภายในพื้นที่อันเป็นผลมาจาก พ.ร.ก. ฉุกเฉินห้ามเดินทางข้ามพื้นที่ตอนกลางคืน ส่งผลให้ผลผลิตทางการเกษตรต้องเน่าเสียจำหน่ายไม่ได้ เช่นเดียวกับ

ครัวเรือนมีรายได้ลดลงจากการที่สมาชิกภายในครัวเรือนติดเชื้อหรือเป็นผู้เสี่ยงสูงจะต้องกักตัวรักษาอาการ และต้องหยุดงาน ยิ่งบางครัวเรือนที่ต้องพึ่งพาการส่งเงินจากแรงงานนอกภาคเกษตรที่ทำงานอยู่ต่างจังหวัด โดยเฉพาะแรงงานในภาคบริการที่ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจเป็นอย่างมากจากข้อจำกัดจากมาตรการจำกัด เวลาปิด-เปิดร้านอาหาร มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) การจำกัดการออกนอกที่พัก ยิ่งทำให้แรงงานกลุ่มนี้เกิดความยากลำบากในการประกอบอาชีพ ตกงานและต้องกลับมาอาศัยอยู่ในตำบล คลองหินปูนจึงขาดรายได้ในการเกื้อกูลเลี้ยงดู ขณะเดียวกันครัวเรือนกลับต้องมีรายจ่ายเพิ่มขึ้น อาทิ สถานเลี้ยงเด็ก/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนต้องปิดตามมาตรการควบคุมการแพร่ระบาด บางครัวเรือนต้องมี ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ทั้งด้านอาหาร ค่าจ้างผู้ดูแลเด็ก ค่าอุปกรณ์ป้องกันโรค หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะได้รับการช่วยเหลือจากภาครัฐแต่ยังไม่เพียงพอสำหรับการดำรงชีพในระยะต่อไป

ด้านสาธารณสุข การถ่ายโอนอำนาจทำให้หน่วยบริการสาธารณสุขอย่างสถานีอนามัยทั้ง 2 แห่งในตำบลคลองหินปูนมีความพร้อมทั้งบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ ตลอดจนความยืดหยุ่น ในการบริหารจัดการในระดับหนึ่ง แต่การบริหารจัดการภาวะวิกฤติจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ปริมาณ ผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยเฉพาะช่วงปี 2564-2565 ส่งผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการ ทางการแพทย์ที่ยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุบางกลุ่ม ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ ของทั้งสองสถานีอนามัยมีอยู่อย่างจำกัดต้องแบ่งพื้นที่ดูแลรับผิดชอบแห่งละ 8 หมู่บ้าน ในการให้คำแนะนำ การป้องกันโรค การใช้หน้ากาก การล้างมือ การแจกหน้ากากกับแอลกอฮอล์ ตลอดจนการคัดกรองผู้ติดเชื้อ ส่งผลให้บทบาทหน้าที่และปริมาณงานของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น จนอาจดูแลประชาชนในพื้นที่ ไม่ทั่วถึงและทำให้ประชาชนบางกลุ่มรู้สึกถูกทอดทิ้ง ตลอดจนข้อจำกัดทางด้านสถานที่ในการสร้างโรงพยาบาล สนามจึงทำให้ต้องส่งประชาชนในตำบลไปใช้บริการในโรงพยาบาลวังน้ำเย็นภายใต้การดูแลของเทศบาล เมืองวังน้ำเย็นแทน

ด้านการศึกษา การระบาดของโควิด-19 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 มีผลกระทบ ทางด้านการศึกษาเป็นอย่างมาก เพราะเกิดการระบาดภายในโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว และแพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วในกลุ่มเด็กนักเรียน ครู และผู้ปกครอง จึงทำให้ ต้องปิดทำการเรียนการสอน และเปลี่ยนระบบการเรียนการสอนเป็นการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ส่งผลให้ ผู้ปกครองมีค่าใช้จ่ายการศึกษาเพิ่มในการจัดซื้ออุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีเพิ่ม

ด้านคุณภาพชีวิต สำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบรุนแรงมากที่สุดในการระบาดของ โควิด-19 คือ กลุ่มประชาชนที่มีรายได้น้อย และแรงงานบางส่วนที่ถูกเลิกจ้างหรือถูกลดเงินเดือน จากการหยุดชะงักของกิจกรรมทางเศรษฐกิจทำให้ต้องเคลื่อนย้ายกลับคืนสู่ภูมิลำเนา ส่วนใหญ่เป็น มนุษย์เงินเดือนกลับมาพร้อมภาระหนี้สินทั้งในระบบและนอกระบบ แม้กลุ่มคนเหล่านี้จะมีที่ดินทำกินในพื้นที่ และต้องการปรับเปลี่ยนอาชีพชั่วคราวแต่พบว่ายังไม่สามารถทำได้ เนื่องจากขาดทักษะการทำเกษตร จากการสัมภาษณ์ผู้ใหญ่บ้าน ระบุว่า มีสมาชิกในหมู่บ้านจำนวนหนึ่งเดินทางกลับมาที่หมู่บ้าน โดยส่วนใหญ่ ถูกเลิกจ้างงานจากกรุงเทพมหานคร เนื่องจากบริษัทจำเป็นต้องลดค่าใช้จ่ายโดยการตัดพนักงานออก ปัจจุบัน ได้เปลี่ยนอาชีพมาทำเกษตร อาทิ การเลี้ยงหอยเชอรี่สีทองเพื่อหารายได้ยังชีพและผ่อนภาระหนี้ ที่ต้องรับผิดชอบ รวมถึงกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ และคนเจ็บป่วย ที่มีความยากลำบาก ในการใช้ชีวิตในช่วงการระบาดของโรค อีกทั้งข้อจำกัดของมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคของรัฐ ที่ประกาศให้งดการจัดงานกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันของคน อาทิ งานบุญ งานศพ งานประเพณี สถานที่ สาธารณะหลายแห่งปิดให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นสวนสาธารณะสนามกีฬา สวนสุขภาพ ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่ม ธุรกิจเสริมความงาม ร้านนวด ทำให้ประชาชนต้องเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ส่งผลต่อ รูปแบบกิจกรรมและการปฏิสัมพันธ์กันภายในชุมชน ต่างคนต่างอยู่ การพบปะพูดคุยลดลง การสื่อสารลำบาก

มากขึ้น โดยเฉพาะชาวบ้านในหมู่ 6 บ้านบ่อลูกรัง หมู่ 7 บ้านหนองสมบูรณ์ เนื่องจากเป็นพื้นที่ห่างไกล รวมถึงการไม่สามารถเดินทางกลับบ้านไปเยี่ยมครอบครัวได้ตามปกติ เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย และจิตของประชาชนในทุกพื้นที่ที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการใช้ชีวิตวิถีใหม่ จึงอาจก่อให้เกิดเป็น ความเครียดสะสมได้โดยไม่รู้ตัวได้

ด้านข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) การจำกัดการออกนอกจากเคหสถาน ส่งผลให้ประชาชนต้องกักตัวอยู่ภายในบ้าน ถึงแม้จะมี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกับเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่ให้ความช่วยเหลือในการสร้างความรับรู้ ความเข้าใจในการป้องกันควบคุมโรคผ่านช่องทาง เสียงตามสาย ช่องทางไลน์ แต่การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในช่วงแรก ประชาชนในชุมชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษา จึงเกิดความหวาดระแวงและกลัวจะติดโรค เกิดทำที่ที่รังเกียจ จากเพื่อนบ้าน อีกทั้งประชาชนที่มีความสามารถใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูลยังเสี่ยงต่อการรับรู้ข่าวสาร ข้อมูลเท็จ (fake news) เกี่ยวกับวิธีการรักษาและการป้องกันโรคจากสื่อสังคมออนไลน์และแชร์ไปยังสมาชิก ท่านอื่นในหมู่บ้านให้เกิดความเข้าใจผิดได้ผ่านช่องทางไลน์ เฟสบุ๊ก ในทางกลับกันบางครอบครัวมีข้อจำกัด ในการเข้าถึงเทคโนโลยีจึงอาจทำให้ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารหรือความช่วยเหลือ ตลอดจนบุตรหลานที่ต้องเรียน ออนไลน์ได้เท่าทันกับผู้ที่ใช้ถึงเทคโนโลยีได้

5) การบริหารจัดการของชุมชนในช่วงภาวะวิกฤติ

5.1) นโยบายและแนวทางการบริหารจัดการในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19

หน่วยงาน/องค์กรที่มีบทบาทหลักในการรับมือกับสถานการณ์ ประกอบด้วย 3 ฝ่าย ได้แก่ สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน และเครือข่ายองค์กรชุมชน โดยมีประเด็นการจัดการที่สำคัญแบ่งได้เป็น 4 ประเด็น¹⁵ คือ (1) การบริหารจัดการช่วงภาวะวิกฤติ (Crisis Management) (2) การดำเนินการที่ตอบสนอง ทันทั่วถึง (Emergency Response) (3) การบรรเทาผลกระทบและดูแลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างรอบด้าน (Impact Mitigation) และ (4) การวางแผนฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชนหลังสถานการณ์โควิด-19 (Business Recovery) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.1.1) การบริหารจัดการช่วงภาวะวิกฤติ (Crisis Management)

หน่วยงานหลัก คือ **สถานีอนามัย** ในฐานะหน่วยบริการปฐมภูมิในตำบล ได้วางแผนปฏิบัติการช่วงภาวะวิกฤติ (Action Plan) ตั้งแต่ก่อนพบการติดเชื้อและการระบาดในพื้นที่ โดยประเมินสถานการณ์ตามข้อมูลข่าวสาร จากกระทรวงสาธารณสุขและมีการวางแผนบริหารจัดการ ประกอบด้วย **เตรียมคน**-จัดเตรียมความพร้อม เครือข่าย อสม. ในพื้นที่ รวมทั้งหมด 191 คน ครอบคลุมทั้ง 16 หมู่บ้านในตำบล โดยแต่ละหมู่บ้านต้องมี อสม. ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับโควิด-19 จาก รพ.วังน้ำเย็น อย่างน้อย 2 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานหลัก กับสถานีอนามัยเพื่อคัดกรองผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้ยังขอรับจัดสรรอัตรากำลังเจ้าหน้าที่จาก กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service (EMS) Advance Live Support) เป็นแห่งแรกของประเทศไทยตั้งแต่ปี 2561 โดยจ้างเหมาบุคลากรในอัตรา พนักงานกู้ชีพ และเปิด Operation ขึ้นตรงต่อศูนย์นเรนทร จ.สระแก้ว มีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรม ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน และจ้างลูกจ้างเพิ่มในช่วงวิกฤติโดยใช้งบประมาณ อบต. **เตรียมเงิน**-ตั้งเบิก งบประมาณไว้จาก 2 แหล่งเพื่อช่วยควบคุมโรค ได้แก่ กองสาธารณสุข อบต.คลองหินปูน ภายใต้งบ ของกระทรวงมหาดไทย และกองทุนหลักประกันท้องถิ่น (กองทุนสุขภาพตำบล) ภายใต้งบของกระทรวง สาธารณสุข และ **เตรียมของ**-จากการวางระบบการแพทย์ฉุกเฉินระดับ อบต. เป็นแห่งแรกของประเทศไทย

¹⁵ ประชาชนยุทธ เดชสุภา หัวหน้าสถานีอนามัยคลองหินปูน, สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2565 ณ ตำบลคลองหินปูน.

ตั้งแต่ปี 2561 จึงมีความพร้อมทั้งรถฉุกเฉินรับส่งผู้ป่วยอาการหนักไปยัง รพ.วังน้ำเย็น (รพ.แม่ข่าย) ตลอด 24 ชม. รวมทั้งเตรียมความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ โดยประสานขอรับการสนับสนุนจาก รพ.วังน้ำเย็น และสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

5.1.2) การดำเนินการที่ตอบสนองทันทั่วถึง (Emergency Response)

หน่วยงานหลักคือ **อบต. คลองหินปูน และสถานีอนามัย** ตามที่ได้รับถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขจาก กระทรวงสาธารณสุขมายัง อบต. เมื่อปี 2551 โดย อบต. มอบหมายให้สถานีอนามัยเป็นหัวหน้าทีมควบคุม ป้องกันโควิด-19 ในตำบล¹⁶ มีคณะทำงานและอำนาจตัดสินใจ ขณะที่ อบต. คอยให้การสนับสนุนทรัพยากร การดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้

- **เปิดช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายตลอด 24 ชม.** มีหลักคิด “ให้ชาวบ้านเข้าถึงระบบได้มาก ได้เร็ว และได้ถูกต้องแม่นยำ”¹⁷ จึงกระจายการเข้าถึงข้อมูลให้มีหลากหลาย ช่องทาง อาทิ โทรศัพท์สายตรงถึงหัวหน้าสถานีอนามัย/นายก อบต. รวมทั้งการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และเว็บเพจสถานีอนามัย เพื่อให้ประชาชนสามารถส่งข้อมูลและเข้าถึงการรักษาได้รวดเร็วที่สุด รวมทั้ง สามารถติดต่อรถฉุกเฉินรับส่งผู้ป่วยโควิดโดยเฉพาะ ในส่วนของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีมาตรการสื่อสาร เพื่อสร้างความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่/อสม. อย่างเข้มงวด อาทิ อบรมการใช้ชุด อุปกรณ์ และระบบป้องกัน ตัวเองแก่เจ้าหน้าที่/อสม. ตลอดจนประสานกับระบบโลจิสติกส์ของโรงพยาบาลวังน้ำเย็นเพื่อจัดการ ขยะติดเชื้อให้ถูกสุขอนามัย

- **จัดตั้งจุดคัดกรองผู้เดินทางเข้าออก (Screening)** เป็นศูนย์บริการ เบ็ดเสร็จจุดเดียวที่จัดตั้งขึ้นทันทีและให้บริการต่อเนื่องไม่เว้นวันหยุด เนื่องจากอยู่ในช่วงภาวะวิกฤติที่มีผู้เดินทาง เข้าพื้นที่จำนวนมาก โดย อบต. สนับสนุนบุคลากรจากเจ้าหน้าที่ อบต. และจ้างเพิ่มเติมเพื่อช่วยจัดเก็บข้อมูลและ ประมวลผล/ประจำที่จุดคัดกรอง/อำนวยความสะดวกที่ศูนย์พักคอย รวมทั้งประสานงานกับภาคเอกชนเพื่อขอใช้ รีสอร์ตเป็นที่กักตัวรวม 3 แห่ง ตลอดจนประสานกับผู้นำท้องที่ (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน) และเครือข่ายภาคประชาสังคม อาทิ อาสาสมัครป้องกันพลเรือน (อปพร.) เข้ารักษาความปลอดภัยและค้นหากลุ่มเสี่ยงให้แยกกักตัวภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการระบาด

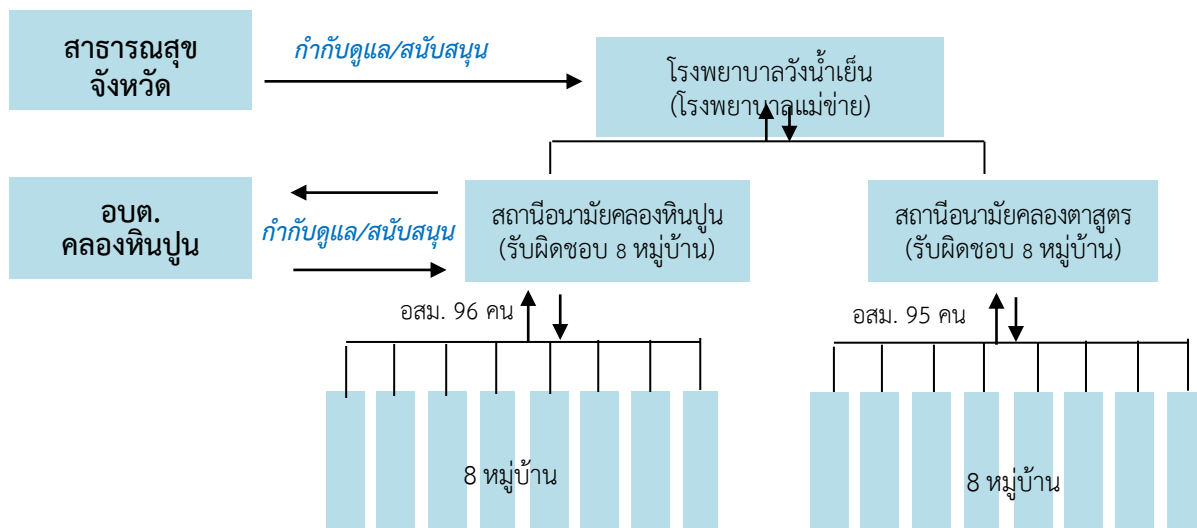
- **ให้บริการรักษาพยาบาล** สถานีอนามัยทั้งสองแห่งเป็นสถานที่ คัดกรองและให้การรักษาตามหลักวิชาชีพ โดยทำงานร่วมกับผู้ใหญ่บ้านและเครือข่าย อสม. เมื่อพบผู้ติดเชื้อ หรือผู้ต้องสงสัยในหมู่บ้านใด จะมอบหมายให้ผู้ใหญ่บ้านและ อสม. ในพื้นที่แจ้งต่อสถานีอนามัยและ พามาตรวจคัดกรองเบื้องต้นกรณีผู้ป่วยพักอาศัยที่บ้าน สถานีอนามัยจะจ่ายยาและมอบหมาย อสม. ติดตามอาการและเพื่อส่งรายงานกลับมายังสถานีอนามัย กรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรง ส่งตัวไปรักษา ที่โรงพยาบาลวังน้ำเย็น (โรงพยาบาลแม่ข่าย) ด้วยรถฉุกเฉินสำหรับรับส่งผู้ป่วยโควิด

- **จัดฉีดวัคซีนให้แก่ประชาชนในตำบล** สถานีอนามัยจัดพยาบาล วิชาชีพเป็นผู้ให้บริการฉีดวัคซีน และจัดสรรให้กับกลุ่มเสี่ยง 608 กลุ่มติดบ้านติดเตียง และกลุ่มผู้สูงอายุ ได้รับก่อนเป็นลำดับแรก โดย อบต.และผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่สนับสนุนรถรับส่งอำนวยความสะดวกให้ประชาชน เข้าถึงวัคซีนได้มากที่สุด ทำให้ภาพรวมจำนวนผู้รับวัคซีนทั้งตำบลคลองหินปูนบรรลุเป้าหมายมากกว่า ร้อยละ 70

¹⁶ หัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน (นางสาวขวัญฤทัย เชื้อนันทิก), สัมภาษณ์ทางแอปพลิเคชัน Zoom Meeting, 29 พ.ค. 2565.

¹⁷ หัวหน้าสถานีอนามัยคลองหินปูน (นายปราชญ์ยุทธ เดชสุภา), สัมภาษณ์, 29 มิ.ย. 2565.

ภาพที่ 3-36 โครงสร้างการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ตำบลคลองหินปูน



ที่มา : ประมวลข้อมูลโดย กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม สศช., 2565

5.1.3) การบรรเทาผลกระทบและดูแลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างรอบด้าน (Impact Mitigation) หน่วยงานหลักคือ **อบต. และเครือข่ายองค์กรชุมชนในตำบล** ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยใช้ทุนทางการเงินในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนี้

- **อบต.** ใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กองทุนสุขภาพตำบลคลองหินปูน) จัดซื้อถุงยังชีพมอบให้ผู้ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยง แจกจ่ายอุปกรณ์ป้องกันตัว อาทิ หน้ากากอนามัย และแอลกอฮอล์ ป้อน 2 ครั้ง ฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อในชุมชน และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติ ทั้งนี้ เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด จึงมุ่งเน้นช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่เข้าถึงสิ่งของอุปโภคบริโภคก่อนเป็นลำดับแรก

- **เครือข่ายองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน** คณะกรรมการซึ่งเป็นแกนนำจากหมู่บ้านต่าง ๆ ได้รวบรวมเงินจากกองทุนที่มีอยู่ในตำบล ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน จำนวน 8 หมู่บ้าน (จาก 16 หมู่บ้าน หรือคิดเป็นร้อยละ 50 ของหมู่บ้านทั้งหมดในตำบล) และกองทุนสวัสดิการตำบลคลองหินปูน มาบริหารจัดการภายใต้ “สถาบันการเงินชุมชนบ้านบ่อลูกรัง” และนำดอกเบี้ยย/ผลกำไรจากกองทุนดังกล่าว มาจัดสรรความช่วยเหลือเยียวยา ประกอบด้วย¹⁸ (1) จัดซื้ออาหารและสิ่งของจำเป็นแก่ประชาชนในหมู่บ้านที่ถูกสั่งปิด หมู่บ้านละ 60,000 บาท¹⁹ (2) จัดฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อ หมู่บ้านละ 100,000 บาท²⁰ และ (3) มอบเงินสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกกองทุนสวัสดิการที่ติดเชื้อและมีใบรับรองแพทย์ รายละ 500 บาท²¹ นอกจากนี้สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูนยังมีมติให้ใช้เงินกองทุนสวัสดิการจัดตั้งครัวกลางของชุมชนเพื่อประกอบอาหารให้กับสมาชิกกองทุนสวัสดิการที่อยู่ระหว่างการกักตัวหรือติดเชื้อ โดยมีจำนวนสมาชิกที่ได้รับประโยชน์ประมาณ 2,500 ครัวเรือน หรือประมาณร้อยละ 69 ของประชาชนทั้งตำบล

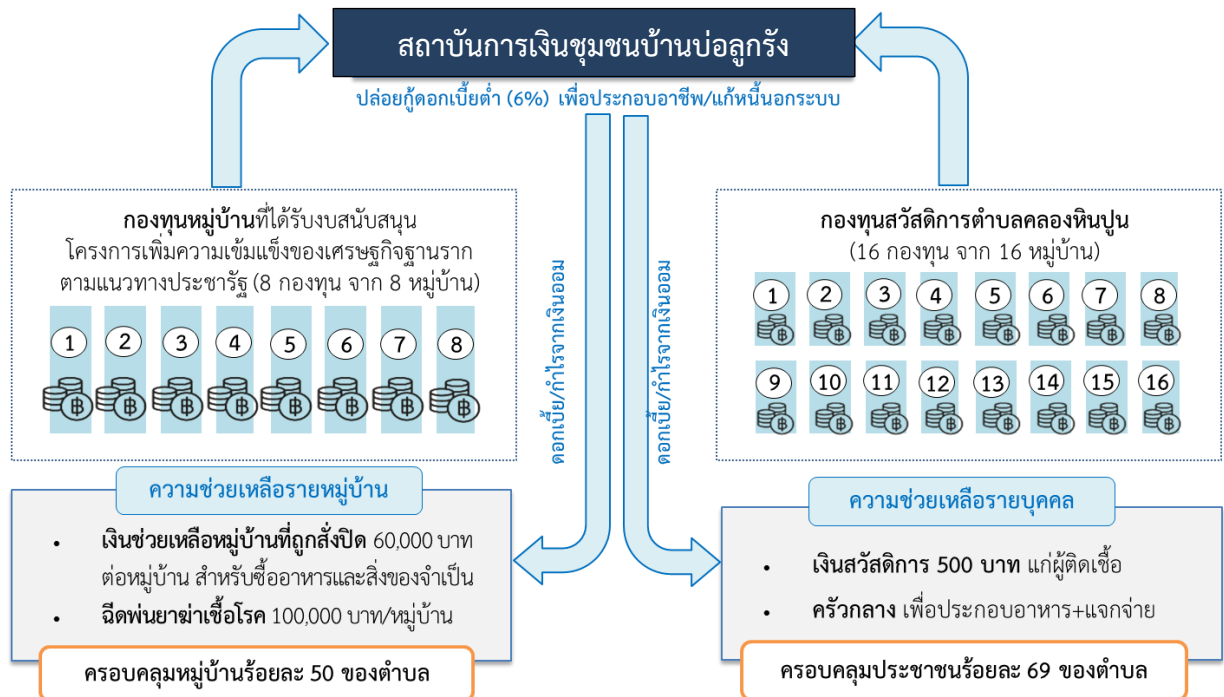
¹⁸ โดยที่เงินต้นของกองทุนหมู่บ้านฯ แต่ละแห่งยังเหลืออยู่ หมู่บ้านละ 1 ล้านบาท

¹⁹ ความช่วยเหลือครอบคลุมเฉพาะ 8 หมู่บ้านที่นำกองทุนมารวมกัน โดยนำอาหารและสิ่งของมอบให้กับทุกครัวเรือนในหมู่บ้าน

²⁰ ความช่วยเหลือครอบคลุมเฉพาะ 8 หมู่บ้านที่นำกองทุนมารวมกัน

²¹ เฉพาะผู้เป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการ

ที่มา : ประมวลข้อมูลโดย กองยุทธศาสตร์การพัฒนากความเสมอภาคและความเท่าเทียมทางสังคม สสช., 2565



ที่มา : ประมวลข้อมูลโดย กองยุทธศาสตร์การพัฒนากความเสมอภาคและความเท่าเทียมทางสังคม สสช., 2565

(Business Recovery) หน่วยงานหลักที่ดำเนินการ คือ สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน และ อบต. คลองหินปูน มุ่งเน้นพัฒนาใน 3 มิติ ได้แก่ อาหาร อาชีพ และการตลาดออนไลน์ เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจครัวเรือน ให้สมาชิกในชุมชนสามารถพึ่งตนเอง เพิ่มรายได้ ลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น และสนับสนุนการบริโภคสินค้า/บริการในพื้นที่ ดังนี้

- สร้างแหล่งอาหารให้กับครัวเรือน : **สภาองค์กรชุมชนชนตำบล**

คลองหินปูน ส่งเสริมการฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นในการเลี้ยงสัตว์เพื่อเป็นแหล่งอาหารปลอดภัยและโปรตีนสูง ให้แก่ครัวเรือน อาทิ กบ ปลา แพะ และหอยเชอร์รี่สีทอง โดยขอรับสนับสนุนพ่อพันธุ์/แม่พันธุ์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และอบรม/แลกเปลี่ยนทักษะความรู้การคัดแปลงพันธุ์ที่มีอยู่ในพื้นที่ให้กลายเป็นเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ในการเลี้ยง เช่น โองดินผ่ำครึ่งเป็นบ่อเลี้ยงหอย ใช้ต้นไชยาซึ่งเป็นพืชหายากในท้องถิ่นเป็นอาหารเลี้ยงสัตว์ ตลอดจนต่อยอดทักษะช่างปูนของคนในชุมชนไปสู่การหล่อบ่อนเลี้ยงหอยเชอร์รี่ เป็นต้น **อบต.คลองหินปูน** มอบปัจจัยการผลิตให้แก่กลุ่มเกษตรกร อาทิ ลูกปลาดุก เพื่อลดต้นทุนการผลิต

- พัฒนาอาชีพ : สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน

เป็นแกนประสานรวบรวมรายชื่อช่างชุมชน/ประชาชนผู้สนใจทั้งในตำบลคลองหินปูนและพื้นที่ข้างเคียง และแจ้งผ่านนายอำเภอวังน้ำเย็นไปยังศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัดสระแก้ว เพื่อขอรับการสนับสนุนอบรม หลักสูตรโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย อาทิ การบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศในบ้านและอาคารพาณิชย์ขนาดเล็ก ช่างเครื่องปรับอากาศรถยนต์ ช่างไฟฟ้าภายในอาคาร การติดตั้งและบำรุงรักษาระบบเซลล์แสงอาทิตย์ และเทคโนโลยีพลังงานแสงอาทิตย์รองรับเกษตรอัจฉริยะ **ผลที่ได้รับ** คือ (1) ยกระดับฝีมือช่างชุมชนในพื้นที่ ให้ได้มาตรฐาน และได้รับประกาศนียบัตรรับรองหลังจบการอบรม (2) สร้างรายได้ให้แก่ช่างชุมชนและประชาชนที่เข้าอบรม จากการให้บริการซ่อมบำรุงเครื่องใช้ไฟฟ้า เซลล์แสงอาทิตย์ และอุปกรณ์ต่าง ๆ

ในรายชื่อย่อ โดยรายได้ส่วนหนึ่งหักเข้ากองทุนสวัสดิการในตำบลเพื่อดูแลสมาชิกต่อไป (3) เป็นความรู้พื้นฐานให้ประชาชนประหยัดรายจ่ายโดยการซ่อมแซมเครื่องใช้ไฟฟ้าด้วยตัวเอง ผู้ได้รับการฝึกอบรม ครอบครัวแรงงานคืนถิ่นและยังดรงงาน ทั้งที่เป็นสมาชิกและไม่ใช่สมาชิกกองทุนสวัสดิการ และที่อยู่ในตำบลคลองหินปูนและตำบลข้างเคียง เพื่อต่อยอดประโยชน์ทางอ้อม คือ สร้างความเข้มแข็งให้กับขบวนองค์กรชุมชนในอำเภอวังน้ำเย็น นอกจากนี้ยังมีการดำเนินงานของ **อบต.คลองหินปูน** จัดอบรมทักษะอาชีพ 2 รุ่น ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งหมดรวม 40 คน เน้นการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่สามารถวางจำหน่ายในสถานประกอบการในพื้นที่ อาทิ การทำโต๊ะไม้ และชั้นไม้ โดยประสานขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระแก้ว

- **พัฒนาทักษะการตลาดออนไลน์ : สภาองค์กรชุมชนตำบล**

คลองหินปูน ประสานขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล (DEPA) เพื่อใช้ประโยชน์จากการมีศูนย์ดิจิทัลชุมชนอยู่ในพื้นที่ สู่การสร้างรายได้และเพิ่มช่องทางขายให้แก่ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น โดยอบรมทักษะการใช้เทคโนโลยีสร้างร้านค้าและขายสินค้าออนไลน์ให้แก่กลุ่มคนรุ่นใหม่ อาทิ การถ่ายทอดสด (Live) ขายสินค้าผ่านเฟซบุ๊กเพจ

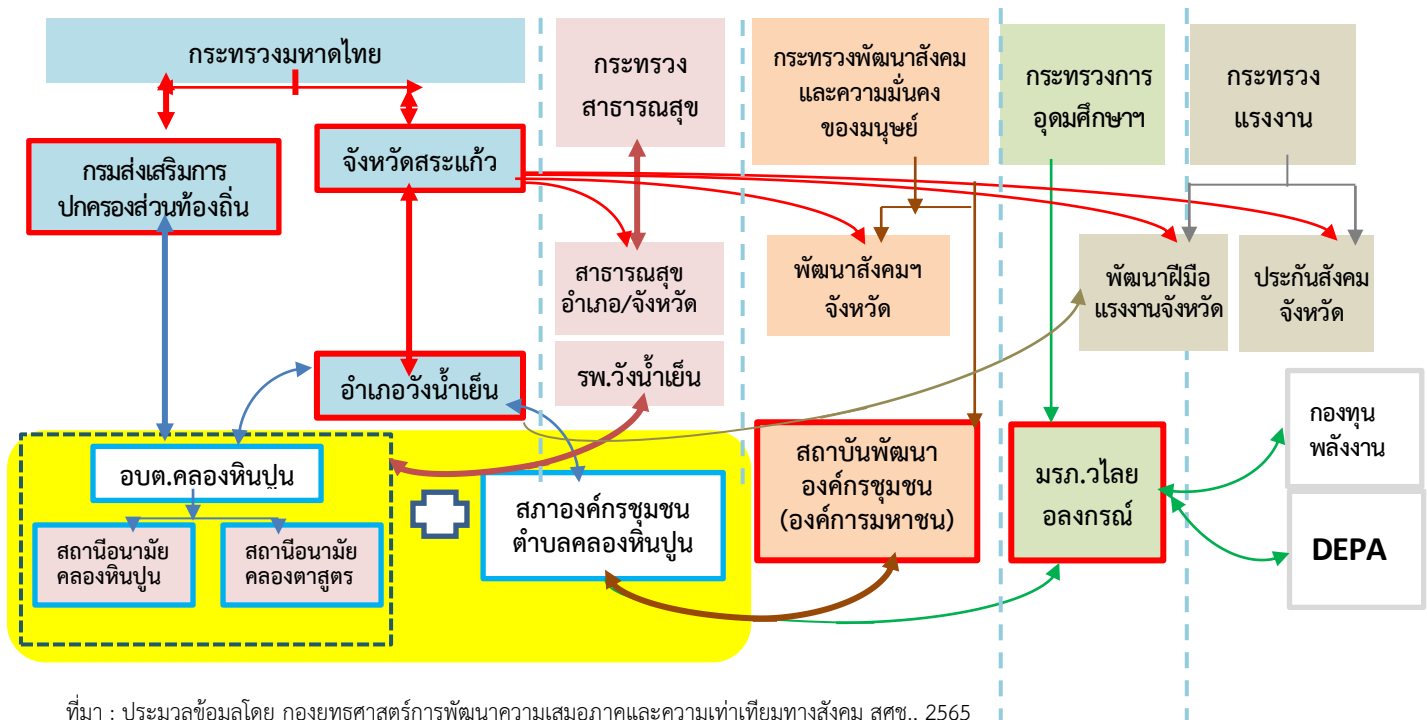
5.2) บทบาทและการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

5.2.1) **หน่วยงานราชการ** บทบาทและการดำเนินงานของภาครัฐส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่ส่งผลอย่างมีนัยยะต่อการรับมือในภาวะวิกฤติของตำบลคลองหินปูน ประกอบด้วย 5 กระทรวงหลัก ได้แก่

- **กระทรวงมหาดไทย** มี 2 มิติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (1) **มิติการสนับสนุน** *กระจายอำนาจด้านสาธารณสุขลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น* โดยสนับสนุนงบประมาณผ่านทาง *กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น* มายังสถานีอนามัยปีละ 1 ล้านบาท และจัดสรรงบประมาณโดยตรงมายัง อบต.คลองหินปูน ผ่านทางภารกิจของกองสาธารณสุข ตลอดจนเปิดกรอบอัตรากำลังข้าราชการและลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งการกระจายอำนาจและสนับสนุนทรัพยากรดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญต่อการบริหารจัดการในภาวะวิกฤติ (Crisis Management) และการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่ (2) **มิติการบริหารจัดการในระดับพื้นที่** ได้แก่ จังหวัดสระแก้ว และอำเภอวังน้ำเย็น มีบทบาทสำคัญในการประสานงานบูรณาการกับหน่วยงานราชการอื่น ๆ ในระดับภูมิภาค เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาด ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชน อาทิ การสำรวจข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เดือดร้อนโดยนายอำเภอ นำมาสู่การระดมความช่วยเหลือจากภาคส่วนต่าง ๆ และการประสานกับพัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด เพื่อจัดฝึกอบรมพัฒนาทักษะอาชีพตามความต้องการของสภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน

- **กระทรวงสาธารณสุข** มี 2 มิติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (1) การสนับสนุนระหว่างเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของอำเภอวังน้ำเย็น (Contracted unit of primary care : CUP) โดยประสานเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดระหว่างสถานีอนามัยกับ รพ.วังน้ำเย็น (รพ.แม่ข่าย) ในด้านการคัดกรอง ดูแลรักษาผู้ป่วย และการพัฒนา/ฟื้นฟูความรู้บุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และ (2) การสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขผ่านสาธารณสุขอำเภอวังน้ำเย็น และสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ด้านข้อมูลสถานการณ์การแพร่ระบาด องค์ความรู้ และการพัฒนาวิชาชีพด้านการสาธารณสุข

ภาพที่ 3-38 การดำเนินงานระหว่างชุมชน (กล่องสีเหลือง) กับภาคีเครือข่ายภาครัฐเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤต



ที่มา : ประมวลข้อมูลโดย กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม สศช., 2565

- **กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์** ดำเนินงานผ่านทางสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) โดยจัดสรรงบประมาณผ่านทาง**โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีรายได้ต่ำในเมืองและชนบท** ให้แก่ชุมชนที่มีการจัดทำแผนงานและกิจกรรมที่ชัดเจนและมีที่มาจากความต้องการของกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน (Bottom-up Approach) ซึ่งสภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูนได้รับสนับสนุนโครงการเพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหาร การฝึกอบรมทักษะอาชีพ และพัฒนาการตลาดออนไลน์ เพื่อส่งเสริมการจ้างงานแรงงานในท้องถิ่น ภายใต้กระบวนการดำเนินงานที่เน้นพัฒนาศักยภาพของชุมชน อาทิ การจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลโดยคนในชุมชน การบูรณาการแหล่งทุนในพื้นที่ รวมทั้งการสร้างความเข้มแข็งและการทำงานร่วมกันระหว่างสภาองค์กรชุมชน ตำบลคลองหินปูนกับตำบลอื่น ๆ ในอำเภอวังน้ำเย็น

- **กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม** ผ่านทาง**อาจารย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์** ในฐานะที่ปรึกษาด้านวิชาการแก่ชุมชน เพื่อพัฒนารูปแบบการประกอบอาชีพโดยใช้องค์ความรู้ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี อาทิ การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพดินสำหรับการเพาะปลูก การอบรมทักษะนวัตกรรมด้านพลังงานแสงอาทิตย์เพื่อประยุกต์ใช้กับอุปกรณ์ในท้องถิ่น เช่น การติดตั้งแผงโซลาร์เซลล์ในราคาประหยัด การใช้โดรนการเกษตร เป็นต้น เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มรายได้ รวมทั้งให้คำปรึกษาด้านวิชาการเพื่อช่วยให้เครือข่ายชุมชนเข้าถึงการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ เช่น ขอรับทุนสนับสนุนจากกองทุนพลังงาน และสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล (DEPA) เป็นต้น ตลอดจนสนับสนุนการพัฒนาและจดสิทธิบัตรผลิตภัณฑ์ของชุมชน เพื่อป้องกันบุคคลอื่นนำไปหาประโยชน์ส่วนตัว

- **กระทรวงแรงงาน** ดำเนินงานด้านการฝึกอบรมทักษะอาชีพแก่ประชาชนในตำบลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โดยประสานงานผ่านอำเภอและจังหวัด อาทิ หลักสูตรการบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศในบ้านและอาคารพาณิชย์ขนาดเล็ก ช่างเครื่องปรับอากาศรถยนต์ ช่างไฟฟ้าภายในอาคาร การติดตั้งและบำรุงรักษาระบบเซลล์แสงอาทิตย์ และเทคโนโลยีพลังงานแสงอาทิตย์รองรับเกษตรอัจฉริยะ

5.2.2) ภาครัฐกิจเอกชน และประชาสังคม ให้การสนับสนุนโดยบริจาคเงิน/สิ่งของ/อาหาร แก่ประชาชนในหมู่บ้านที่ไม่ได้เข้าร่วมสมทบกองทุนกับเครือข่ายองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน ทำให้ไม่ได้รับความช่วยเหลือที่เครือข่ายองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูนจัดให้

6) ประเด็นข้อค้นพบและความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่

6.1) ปัจจัยความสำเร็จในพื้นที่

6.1.1) การถ่ายโอนบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ (สถานีอนามัย) มาอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของท้องถิ่น (อบต. คลองหินปูน) ตั้งแต่ปี 2551 และมีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับท้องถิ่น เพื่อวางรากฐานการพัฒนาบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อม การบริหารจัดการ และตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างฉับพลันทำให้ประชาชนได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ ดังนี้

- **วางรากฐานการพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิในระดับตำบลอย่างต่อเนื่อง** อาทิ การมีบุคลากรพร้อมเครื่องมือสำหรับระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นเป็นแห่งแรกของประเทศตั้งแต่ปี 2561 การวางระบบดูแลสุขภาพระยะยาว (Long Term Care) และระบบการแพทย์แผนไทย เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัย การรับคนในท้องถิ่นบรรจุเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเนื่องจากมีความรู้ความเข้าใจต่อบริบทในพื้นที่ รวมทั้งเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน งบประมาณ เครื่องมือ และการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร/อสม. อย่างต่อเนื่องโดยบริหารจัดการจากงบประมาณสนับสนุนของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนมีการทำงานวิจัยรวบรวมองค์ความรู้จากการทำงานเพื่อพัฒนาสาธารณสุขปฐมภูมิ และเผยแพร่อย่างต่อเนื่องผ่านเครือข่ายสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

- **สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว** เนื่องจากมีอำนาจตัดสินใจร่วมกับนายก อบต.คลองหินปูน แทนรอการสั่งการตามขั้นตอนจากสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัด และได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากทั้งกระทรวงมหาดไทย²² และกระทรวงสาธารณสุข²³ นอกจากนี้มีความพร้อมทางบุคลากร โดยสถานีอนามัยมีบุคลากรทางการแพทย์ที่พร้อมทำงานเชิงรุก 24 ชั่วโมง รวมทั้งเจ้าหน้าที่และเครือข่ายเจ้าหน้าที่ อสม. ประจำใน 16 หมู่บ้าน ร่วมด้วยเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขของ อบต.

- **เชื่อมต่อกับระบบของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งการส่งต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการพัฒนาความรู้ทางวิชาชีพ** เนื่องจากเป็นหน่วยคู่สัญญาจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของอำเภอวังน้ำเย็น (Contracted unit of primary care : CUP) ที่ประกอบด้วย สถานีอนามัย คลองหินปูนและคลองตาสุตร โรงพยาบาลวังน้ำเย็น (โรงพยาบาลแม่ข่าย) และสาธารณสุขอำเภอวังน้ำเย็น ทำให้สถานีอนามัยทั้งสองแห่งได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้ วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์จาก CUP เพื่อรับมือกับการระบาดของโควิด-19 อย่างรวดเร็ว รวมทั้งสามารถส่งต่อผู้ป่วยอาการหนักไปยังรพ.วังน้ำเย็นได้ตามระบบของกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งได้รับการพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ทางวิชาชีพแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

6.1.2) ผู้นำแต่ละภาคส่วนแบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจน และพร้อมให้ความร่วมมือ/เติมเต็มภารกิจที่ยังขาดคนรับผิดชอบ การรับมือกับสถานการณ์วิกฤติโควิด-19 ของตำบลคลองหินปูนที่ผ่านมาสะท้อนภาพความร่วมมือระหว่างผู้นำจากภาครัฐและภาคประชาสังคม ประกอบด้วย

²² ผ่านทางกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และกองสาธารณสุข อบต.คลองหินปูน

²³ ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลและสาธารณสุขอำเภอ

- **หัวหน้าสถานีอนามัย** รับผิดชอบหลักด้านการวางแผนเตรียมความพร้อม บริหารจัดการการควบคุมและป้องกันโรค และการคัดกรอง การดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งเป็นแกนประสานกับกระทรวงสาธารณสุขผ่าน รพ.วังน้ำเย็น และสาธารณสุขอำเภอ/สาธารณสุขจังหวัด ตลอดจนวางระบบการรับส่งข้อมูลของ อสม. ในการคัดกรอง และดูแลประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง

- **อบต.คลองหินปูน** รับผิดชอบการสนับสนุนทรัพยากรแก่สถานีอนามัย เพื่อควบคุมและป้องกันโรค โดยเป็นหน่วยเชื่อมประสานกับเครือข่ายภาครัฐและประชาสังคมในพื้นที่ อาทิ อปพร. ตชด. และประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของตำบลข้างเคียง อาทิ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น เพื่อขอแบ่งปันทรัพยากร (ยาคิดฟันฆ่าเชื้อ) ตลอดจนประสานงานกับนายอำเภอวังน้ำเย็น และผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อติดตามค้นหากลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้ ได้ช่วยเหลือด้านการบรรเทาผลกระทบและดูแลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Mitigation) รวมถึงการฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชน (Recovery) โดยประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดอบรมทักษะอาชีพ และมอบปัจจัยการผลิตแก่กลุ่มเกษตรกร

- **สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน** รับผิดชอบการบรรเทาผลกระทบและดูแลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Mitigation) อาทิ การเพิ่มสวัสดิการดูแลสุขภาพที่เจ็บป่วยจากโควิด-19 และให้เงินเยียวยาแก่หมู่บ้านที่ถูกสั่งปิดจากมาตรการด้านสาธารณสุข รวมถึงการฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชน (Recovery) ผ่านการอบรมทักษะอาชีพให้แก่สมาชิกกองทุนสวัสดิการตำบลคลองหินปูน และที่ไม่ได้เป็นสมาชิก โดยประสานเชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ และมีสถาบันการศึกษาคอยให้คำปรึกษาทางวิชาการและสนับสนุนหลักคิดด้านการฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชน ให้มุ่งเน้นการพึ่งตนเองและลดรายจ่ายด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าต่าง ๆ โดยยกระดับฝีมือแรงงานของช่างชุมชน บ่มเพาะแนวคิดแบบนวัตกรรมที่สามารถประยุกต์ความรู้ได้ด้วยตนเอง สร้างแหล่งอาหารปลอดภัยในพื้นที่ และสร้างทักษะการขายช่องทางออนไลน์ เพื่อใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและคนรุ่นใหม่สร้างรายได้เข้าสู่ท้องถิ่น ซึ่งเป็นประเด็นที่ อบต. ยังไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุม

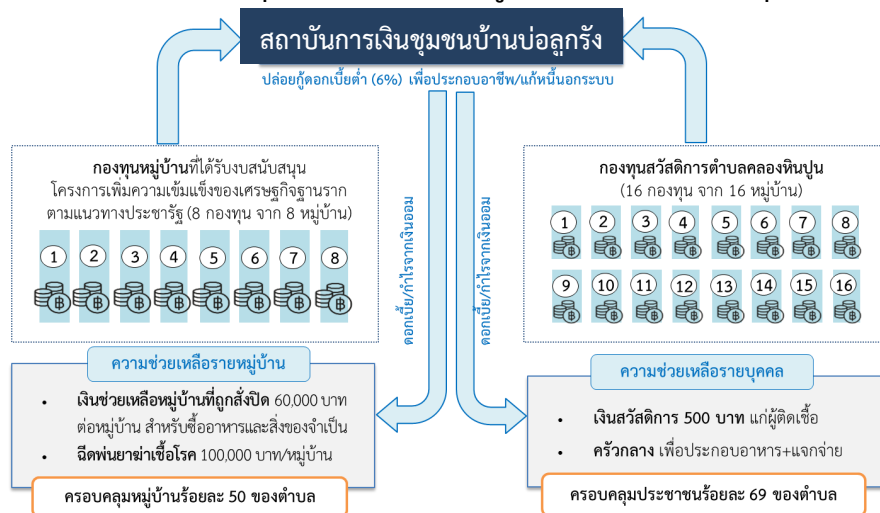
6.1.3) ความพร้อมและความเข้มแข็งของทุนในชุมชน ช่วยจัดอุปสรรคและช่องว่างจากการดำเนินนโยบายของรัฐ ทำให้กลุ่มเปราะบางเข้าถึงความช่วยเหลือและการเยียวยาได้อย่างทันการณ์และทั่วถึง อาทิ

- **ทุนมนุษย์** ตัวนำชุมชนมีประสบการณ์ วิสัยทัศน์ และเชื่อมโยงการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ประกอบกับสมาชิกสภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูนมีพื้นฐานการพัฒนาศักยภาพจากการดำเนินโครงการบ้านมั่นคงของ พอช. ทำให้มีทักษะด้านการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์จากการจัดทำผังตำบลผังชีวิต มีระบบฐานข้อมูลชุมชนที่ครอบคลุมบริบทชุมชน/ปราชญ์และภูมิปัญญา/และทุนทางสังคมในพื้นที่ รวมทั้งมีจิตสำนึกของการพึ่งตัวเอง และการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของเครือข่ายผู้มีรายได้น้อยเพื่อความอยู่รอดร่วมกัน เหล่านี้เป็นพื้นฐานที่ต่อยอดไปยังการพัฒนาอาชีพและฟื้นฟูเศรษฐกิจของชุมชนเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤติ อาทิ การได้รับงบประมาณพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีรายได้น้อยในชนบท เพื่อสนับสนุนการเลี้ยงหอยเชอร์รี่สีทองซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นและต้นทุนต่ำ ได้รับจากกองทุนพลังงานเพื่อดำเนินโครงการตู้อบพลังงานแสงอาทิตย์ลดต้นทุนการแปรรูปมะระขึ้นก นอกจากนี้การมีทักษะการจัดการงานธุรการและงานเอกสารเป็นข้อได้เปรียบที่ส่งผลให้เข้าถึงงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ เนื่องจากมีหลักฐานเอกสารประกอบการเบิกจ่ายได้อย่างถูกต้องตามระเบียบขั้นตอน

- **ทุนการเงิน** เครือข่ายองค์กรชุมชนมีการบูรณาการกองทุนต่าง ๆ ในพื้นที่เข้ากับแหล่งทุนจากภายนอก โดย**กองทุนในพื้นที่** ได้แก่ สถาบันการเงินชุมชนบ่อลูกกรัง บริหารจัดการเงินจากกองทุนสวัสดิการตำบล กองทุนที่ดินและที่อยู่อาศัยตำบลคลองหินปูน และกองทุนหมู่บ้าน เกิดเป็นเงินหมุนเวียนในสถาบันฯ กว่า 30 ล้านบาท และสามารถบริหารจัดการให้เกิดความโปร่งใส มีธรรมาภิบาล จนทำให้

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณภายนอก คือ โครงการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากตามแนวทางพระราชดำริ สมทบมายังกองทุนหมู่บ้านละ 500,000 บาท และมีการบริหารจัดการกองทุนร่วมกัน 8 หมู่บ้าน รวมเป็นเงิน 4 ล้านบาท เกิดดอกเบี้ยที่ช่วยเหลือเยี่ยวยาสมาชิกและผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 ทั้งการซื้ออาหารและสิ่งของแจกสมาชิกในหมู่บ้านที่ถูกจำกัดการเข้าออก และการสนับสนุนฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อและมอบสวัสดิการการเงินช่วยเหลือรายละ 500 บาท แก่ผู้ติดเชื้อ²⁴

ภาพที่ 3-39 การบริหารจัดการกองทุนในตำบลคลองหินปูนโดยเครือข่ายองค์กรชุมชน



ที่มา : ประมวลข้อมูลโดย กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม สศช., 2565

6.1.4) ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารให้เกิดประโยชน์ สถานีอนามัย อบต. และผู้นำชุมชน มีการติดต่อสื่อสารร่วมกันตลอดเวลาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ และมีการสื่อสารข้อมูลทุกช่องทาง อาทิ เว็บไซต์ แอปพลิเคชันไลน์ และโทรศัพท์สายตรง เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบการรักษาอย่างรวดเร็วและถูกต้อง และใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ ในการรายงานสถานการณ์ ข้อมูลผู้ติดเชื้อ/กลุ่มเสี่ยง อีกทั้งช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถประมวลผลความเดือดร้อนและความต้องการช่วยเหลือของสมาชิก และดำเนินการตอบสนองได้อย่างทันที อีกทั้งคำนึงถึงการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารสร้างช่องทางการตลาดออนไลน์แก่ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น โดยต่อยอดจากการมีศูนย์ดิจิทัลชุมชนตำบลคลองหินปูน และตั้งใจให้เยาวชนคนรุ่นใหม่ได้มีส่วนช่วยสร้างรายได้เข้าชุมชน

6.1.5) สร้างความมั่นคงทางอาหารเพื่อรองรับภาวะวิกฤติ การระบาดของโควิด-19 มีมาตรการควบคุมสูงสุดต่าง ๆ อาทิ ห้ามออกนอกเคหสถาน ช่วงเวลา 21.00-04.00 น. เป็นเวลา 14 วัน มาตรการห้ามรวมกลุ่มเกิน 5 คน มาตรการสั่งปิดร้านอาหาร ร้านค้า โรงแรม เหล่านี้ สร้างความยากลำบากให้กับประชาชนในพื้นที่ต่อการปรับตัวและการใช้ชีวิต ประกอบกับแรงงานในเมืองที่ย้ายกลับภูมิลำเนาจากความไม่สะดวกในการหาประกอบอาชีพ ขาดแคลนรายได้กลับมาในพื้นที่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้นำชุมชนและประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างความมั่นคงทางด้านอาหารให้กับชุมชน โดยส่งเสริมให้ทุกบ้านหันมาปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ การเลี้ยงสัตว์ให้เพียงพอต่อการบริโภคภายในครัวเรือน เพื่อที่ว่าหากในอนาคตเกิดภาวะวิกฤตขึ้นอีก ประชาชนจะสามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่ต้องรอการบริจาคหรือรับอาหารจากครัวกลาง รวมถึงการให้ความสำคัญกับการนำพลังงานทดแทนมาใช้ให้มากขึ้นเพื่อลดต้นทุนทางการเกษตร ลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ให้กับเกษตรกรสร้างความมั่นคงให้เกิดขึ้นในชุมชน

²⁴ เนื่องจากช่วงมีการแพร่ระบาด ประชาชนในตำบลเกิดความตื่นตระหนกและหวาดกลัวกลุ่มผู้ติดเชื้อ/กลุ่มเสี่ยง อีกทั้งมาตรการความช่วยเหลือจากภาครัฐในระยะแรกยังไม่ชัดเจน ทำให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงไม่สามารถดำเนินชีวิตหรือออกไปซื้อหาอาหาร/สิ่งของอุปโภคบริโภค และอุปกรณ์การป้องกันควบคุมโรค ทำให้สภาองค์กรชุมชนทำงานเชิงรุกอย่างรวดเร็ว โดยระดมสรรพกำลังและกองทุนที่มีอยู่เข้ามาช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่

6.2) ข้อจำกัดและความท้าทายของพื้นที่

6.2.1) ภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นส่งผลต่อหนี้ครัวเรือนเพิ่มขึ้นในระดับสูง แต่หลักประกันในพื้นที่มีไม่เพียงพอ และไม่ครอบคลุมทุกคนในตำบล เป็นผลมาจาก

- ประชากรส่วนใหญ่ในตำบลคลองหินปูนประกอบอาชีพเกษตรกรรม และต้องกู้เงินมาลงทุนซื้อปัจจัยการผลิตและจ้างแรงงาน เมื่อภาครัฐดำเนินนโยบายจำกัดการเดินทางเข้าออก เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ประกอบกับราคาพืชผลทางการเกษตรตกต่ำ ทำให้เกษตรกรไม่สามารถขายผลผลิตเพื่อมาชำระหนี้สินได้
- เกษตรกรในพื้นที่จำนวนมากยังไม่มีเอกสารสิทธิในที่ดินทำกิน เนื่องจากที่ดินส่วนใหญ่ในตำบลเป็นกรรมสิทธิของสำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม ทำให้ไม่สามารถขอกู้เงินในระบบ และต้องเป็นหนี้ในระบบที่มีอัตราดอกเบี้ยสูง ส่งผลให้ที่ดินหลุดมือในที่สุดเพราะไม่สามารถผ่อนชำระได้ทัน
- พฤติกรรมในบางครัวเรือนที่ไม่มีวินัยในการออมเพื่อพึ่งตนเอง แต่เป็นการออมเพื่อขอใช้สิทธิกู้เงินจากสถาบันการเงินชุมชนไปชำระหนี้ในระบบ ทำให้สถาบันการเงินชุมชนไม่สามารถรองรับการชำระหนี้ทั้งตำบลได้เพียงพอ เนื่องจากยังมีขนาดจำกัด และยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสถาบันการเงินประชาชนเพื่อขยายทุน

6.2.2) การดำเนินงานของภาครัฐมีเงื่อนไขและขั้นตอนยุ่งยาก เป็นอุปสรรคกับพื้นที่ เนื่องจากการดำเนินงานของราชการต้องอาศัยการสั่งการเป็นขั้นตอน จากส่วนกลางมายังระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล และหลายครั้งทำให้การดำเนินงานเกิดความล่าช้า ไม่ทันการณ์ นอกจากนี้หน่วยงานราชการยังต้องใช้เอกสารหลักฐานต่าง ๆ ประกอบการดำเนินโครงการ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อหมู่บ้านที่ยังขาดความพร้อมด้านการจัดเตรียมเอกสาร ตลอดจนมีเงื่อนไขการสนับสนุนที่แข็งตัว ไม่ยืดหยุ่น อาทิ อปท. ที่ต้องการขอรับการสนับสนุนโครงการจากกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน ภายใต้กลุ่มงานส่งเสริมพลังงานทดแทนเพื่อเศรษฐกิจฐานราก ต้องยื่นสมัครเป็นผู้ดูแลระบบ (ADMIN) หน่วยงานกับสำนักงานพลังงานจังหวัดเท่านั้น และกรณีจัดซื้อแผงโซลาร์เซลล์ หากชำระหนี้ไม่สามารถขอเบิกงบประมาณจาก อบต. ได้

6.2.3) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในภาวะวิกฤติ โดยเฉพาะ อสม. สูงวัย ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 อสม. ถือเป็นกลไกสำคัญเปรียบเสมือนหน้าด่านในการเข้าถึงผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ เนื่องจาก อสม. สูงวัยเหล่านี้มีความคุ้นเคยและความสัมพันธ์อันดีกับประชาชนในแต่ละหมู่บ้าน เมื่อพบบ้านไหนมีผู้ติดเชื้อโควิด-19 หรือเสี่ยงสูงก็จะมีหน้าที่ในการสอบสวนโรคจัดเก็บและส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาช่วยเหลือประชาชนโดยด่วนต่อไป แต่การทำงานของ อสม. ในช่วงภาวะวิกฤติยังมีข้อจำกัด อาทิ มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม อสม. ไม่สามารถลงพื้นที่ไปเจอผู้ป่วยได้โดยตรงทำให้แอปพลิเคชันไลน์ มีบทบาทสำคัญในการนำมาใช้ติดต่อสื่อสารและอำนวยความสะดวกให้กับประชาชนและเครือข่ายในภาวะวิกฤติ อย่างไรก็ตาม กลับพบว่า อสม. ส่วนใหญ่ที่เป็นผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดในการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ในการติดต่อสื่อสาร อีกทั้งตัวอุปกรณ์ที่มีอาจไม่สามารถรองรับการทำงานกับข้อมูลที่ต้องกรอกปริมาณมากได้ จึงต้องมีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าโดยการให้บุตรหลานของ อสม. ที่เป็นวัยทำงานหรือวัยเด็กเข้ามาช่วยพิมพ์ข้อความ ถ่ายรูปผู้ป่วยให้แทน

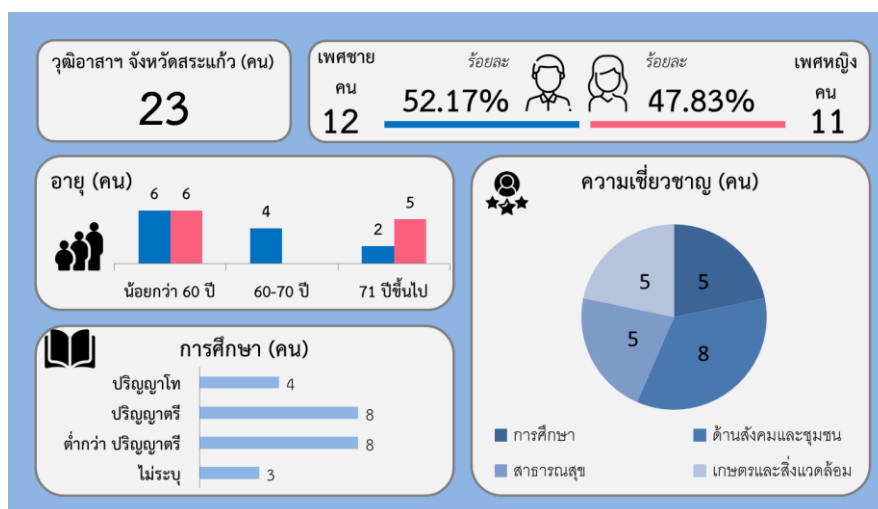
6.2.4) ชุมชนไม่มีส่วนร่วมพัฒนาฐานข้อมูลหรือตัวชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชน เนื่องจากหลักเกณฑ์หรือคำนิยามของหน่วยงานภายนอกอาจไม่สามารถสะท้อนภาพความเป็นจริงของพื้นที่ทั้งหมด โดยคนในตำบลซึ่งเป็นผู้จัดเก็บข้อมูลไม่มีส่วนร่วมในการแก้ไขหรือพัฒนาฐานข้อมูลให้ตรงกับ

ข้อเท็จจริงในพื้นที่ได้ อาทิ การรายงานผลข้อมูลของ พอช. พบว่า การพัฒนาของตำบลคลองหินปูนมีคะแนนตัวเลขเป็น 0 ขณะที่ข้อเท็จจริงในพื้นที่ตำบลคลองหินปูนสะท้อนถึงการพัฒนาและความก้าวหน้า โดยใช้ต้นทุนที่มีอยู่ในพื้นที่ทั้งทุนมนุษย์ ทุนทางการเงิน ทุนสังคมที่สามารถทำให้ชุมชนอยู่รอดได้ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในทางกลับกัน การจัดเก็บข้อมูล จปฐ. ตามสภาพจริงของชุมชนอาจส่งผลทำให้ภาพรวมของอำเภอไม่ผ่านเกณฑ์ และส่งผลให้เกิดการบิดเบือนข้อมูล ซึ่งจะเป็นการส่งผลร้ายต่อประชาชนที่อาจจะถูกละเลยไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาที่แท้จริง

7) การมีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดสระแก้ว

7.1) ข้อมูลวุฒิสภาธนาคารสมองจังหวัดสระแก้ว วุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดสระแก้ว มีจำนวน 23 คน (ณ 24 มิถุนายน 2565) มีสัดส่วนเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน โดยเป็นเพศชาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 52.17 และเป็นเพศหญิง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 47.83 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า มีวุฒิสภาธนาคารสมองที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 52.17 อายุระหว่าง 60-70 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 17.39 และ อายุ 71 ปีขึ้นไป จำนวน 7 คน ร้อยละ 30.43 จบการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 17.39 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมีสัดส่วนเท่ากับผู้ที่จบการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวนอย่างละ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 34.78 และไม่ระบุวุฒิการศึกษา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 13.04 มีความเชี่ยวชาญด้านสังคมและชุมชนมากที่สุด จำนวน 8 คน คิดร้อยละ 34.78 รองลงมา มีสัดส่วนเท่าๆ กัน ในด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข และด้านการเกษตรและสิ่งแวดล้อม จำนวนอย่างละ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 21.74

ภาพที่ 3-40 ภาพรวมวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดสระแก้ว



ที่มา : กองยุทธศาสตร์การพัฒนาความเสมอภาคและความเท่าเทียมทางสังคม สศช., 2565

7.2) การขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดสระแก้ว การทำงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดสระแก้ว มีทั้งลักษณะการขับเคลื่อนงานแบบปัจเจก ทำงานแบบกลุ่ม และทำงานในลักษณะเครือข่าย ซึ่งวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดสระแก้ว มีประจำอยู่ทุกอำเภอในจังหวัดสระแก้ว และมีความโดดเด่นในเรื่องการจัดทำและการใช้ข้อมูลระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (Geographic Information System : GIS) มีการจัดตั้งคณะทำงานจัดเก็บข้อมูล GIS สำหรับการพัฒนา นำข้อมูล GIS มาใช้ในการกำหนดพื้นที่ทำกิน แหล่งน้ำ บ้านเรือน และถนน นำเสนอต่อหน่วยงานภาครัฐ เพื่อขอเอกสารสิทธิ์ในการทำกิน บริหารจัดการพื้นที่การเกษตร รวมทั้งเฝ้าระวังและดูแลด้านสุขภาพของคนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันทั่วถึง โดยการขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดสระแก้วมี 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ (1) การอนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ทำหน้าที่ดูแลและเฝ้าระวังการทำลายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ในพื้นที่ โดยเฉพาะเรื่องการจัดการพื้นที่ทิ้งขยะ ขยะล้นรอบน้ำเข้า (2) การขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชน โดยดำเนินการร่วมกับสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของคนในพื้นที่ ใช้กลไกของเครือข่าย อสม. ในการสำรวจและจัดเก็บข้อมูลในลักษณะของ GIS และ GPS ระบบระบุตำแหน่งบนโลก (Global Positioning System: GPS) เพื่อเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลของสาธารณสุขจังหวัด ในการใช้เป็นข้อมูลสำหรับติดตามโรคเฝ้าระวังต่าง ๆ (3) การบริหารจัดการน้ำ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำฝั่งน้ำของชุมชนและตำบล (4) การส่งเสริมอาชีพ การเกษตร และพืชเศรษฐกิจ ดำเนินการส่งเสริมอาชีพทอผ้าพื้นเมือง และศึกษาแนวโน้มการเติบโตของตลาดพืชกระท่อมเพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมการทำเกษตรที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด

นอกจากนี้ วุฒิสภาสาธารณสุขการสมอง จังหวัดสระแก้ว ยังร่วมเป็นหนึ่งใน 8 จังหวัดภาคตะวันออก ขับเคลื่อน SDG LAB ภาคตะวันออกยั่งยืน ที่กำหนดประเด็นการพัฒนาาร่วมกันในภาคตะวันออก 5 ประเด็น ประกอบด้วย มีประเด็นการพัฒนาที่สำคัญ 5 ประเด็น ดังนี้ (1) การพัฒนาฐานทรัพยากรธรรมชาติ พื้นฟูและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยให้ความสำคัญกับการจัดการการขาดแคลนน้ำและการจัดการขยะ (2) การสร้างความมั่นคงทางอาหารและการเป็นศูนย์กลางอาหารปลอดภัย (3) การท่องเที่ยวโดยชุมชนวิถีใหม่ (4) การพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน และ (5) ยกระดับการเรียนรู้ฐานชุมชน โดยวุฒิสภาสาธารณสุขการสมอง จังหวัดสระแก้วได้นำระบบ GIS สำหรับจัดเก็บและรวบรวมข้อมูลในสนับสนุนการขับเคลื่อน SDG LAB เรื่องการพัฒนาฐานข้อมูลด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของภาคตะวันออกผ่านเว็บไซต์ เครือข่ายศูนย์ข้อมูลสารสนเทศชุมชนภาคตะวันออก (สขอ.) Eastern Region Communities Association and information Center (EAC) ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 วุฒิสภาสาธารณสุขการสมอง จังหวัดสระแก้วที่มีความเชี่ยวชาญในการจัดเก็บข้อมูลและการใช้ GIS ได้ร่วมกับหน่วยงานในระดับพื้นที่จัดทำข้อมูลการเดินทางเข้า-ออกจังหวัดในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยใช้ Google Form เป็นเครื่องมือในการสร้างแบบสำรวจและบันทึกข้อมูล ทำให้ส่งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ได้อย่างทันท่วงที นำไปสู่การแก้ไขปัญหาในชุมชนได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ และมีประสิทธิภาพ

บทบาทของวุฒิสภาสาธารณสุขการสมอง จังหวัดสระแก้วกับการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ตำบลวังน้ำเย็นและตำบลคลองหินปูนที่ผ่านมา ประกอบด้วย (1) ร่วมเป็นเครือข่ายขับเคลื่อนการเข้าถึงที่ดินเพื่อเกษตรกรรม เพื่อใช้ข้อมูลการใช้ประโยชน์ที่ดินจากการทำข้อมูลแผนที่สารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) มาเจรจาร่วมกับภาครัฐเพื่อขอสนับสนุนที่ดินให้แก่กลุ่มเกษตรกรที่ขาดแคลน การขับเคลื่อนดังกล่าวอยู่ภายใต้กลไกสำคัญ คือ สภาองค์กรชุมชนตำบลวังน้ำเย็น (ซึ่งมีประธานวุฒิสภาสาธารณสุขการสมอง จังหวัดสระแก้วร่วมเป็นสมาชิก) ร่วมกับสภาองค์กรชุมชนตำบลวังสมบูรณ์ และเครือข่ายขบวนองค์กรชุมชนจังหวัดสระแก้ว (2) ร่วมดำเนินงานแก้ไขปัญหาการเข้าถึงแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร โดยวุฒิสภาสาธารณสุขการสมองจากตำบลตาหลังใน อำเภอวังน้ำเย็น มีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้การแก้ไขปัญหาการเข้าถึงแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรร่วมกับผู้นำเครือข่ายองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูนอย่างต่อเนื่อง และร่วมสำรวจข้อมูลแหล่งน้ำธรรมชาติ/น้ำบาดาล เพื่อปรับปรุงการเข้าถึงแหล่งน้ำสำหรับทำการเกษตรของตำบลคลองหินปูน และ (3) ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการพัฒนาฐานข้อมูลชุมชนในตำบลคลองหินปูน และตำบลวังสมบูรณ์ ให้เป็นเครื่องมือในการวางแผนพัฒนาระดับตำบล/จังหวัด

3.4 จังหวัดเลย

3.4.1 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่

จังหวัดเลยมีพื้นที่ชุมชนทั้งหมด 14 ชุมชน (อำเภอ) โดยในปี 2564 พบว่า พื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งเป็นหลัก มีสัดส่วนร้อยละ 64.29 ของพื้นที่ชุมชนทั้งหมด (9 พื้นที่ชุมชน) รองลงมาเป็น พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการ มีสัดส่วนร้อยละ 28.57 (4 พื้นที่ชุมชน) และพื้นที่ชุมชนเปราะบาง สัดส่วนร้อยละ 7.14 (1 พื้นที่ชุมชน)

ภาพที่ 3-41 สัดส่วนพื้นที่ชุมชนประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดเลย ปี 2564



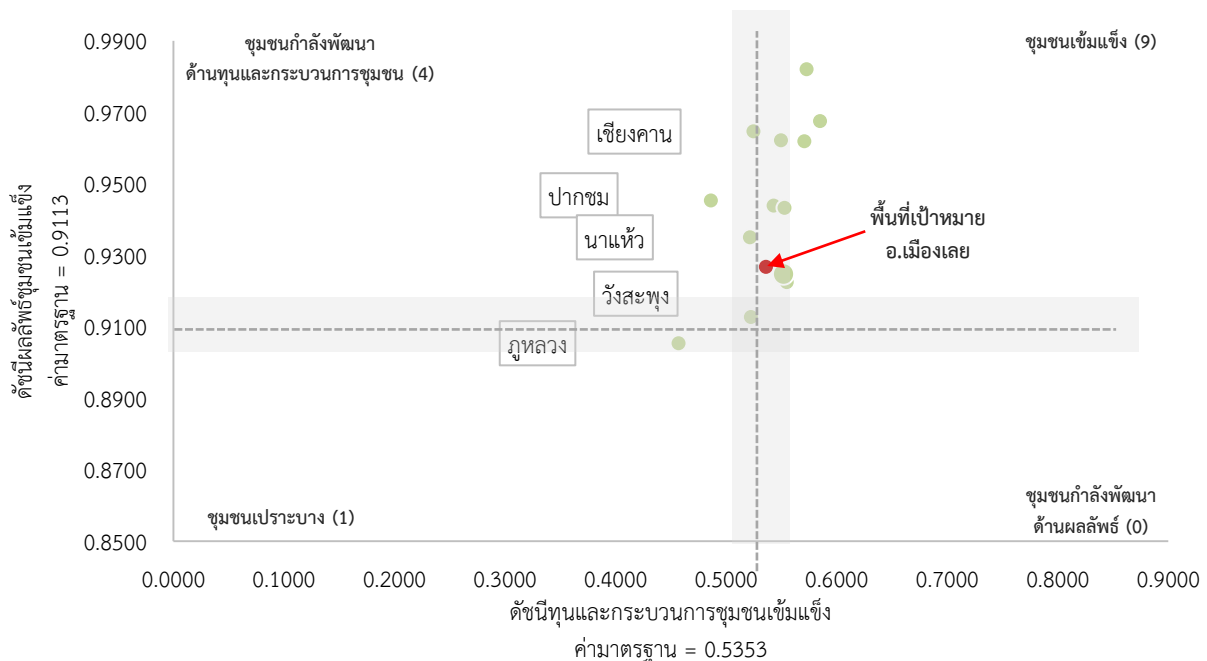
ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช., 2565

ในแง่ของการติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดสัดส่วนชุมชนเข้มแข็งเพิ่มขึ้น หรือสัดส่วนชุมชนเปราะบางลดลง²⁵ สะท้อนให้เห็นว่า จังหวัดเลยยังคงมีช่องว่างในการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับพื้นที่ชุมชนได้ ผ่านการยกระดับหรือผลักดันพื้นที่ชุมชนในกลุ่มพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการชุมชน และพื้นที่ชุมชนเปราะบางให้สามารถก้าวข้ามหรือปรับเปลี่ยนสถานะไปอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง โดยเฉพาะกลุ่มพื้นที่ชุมชนเปราะบางที่ต้องเร่งพัฒนาในทุกมิติ ค้นหาทุนชุมชนและเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาอย่างเหมาะสม รวมถึงชุมชนกำลังพัฒนาด้านทุนและกระบวนการชุมชน ที่ค่อนข้างมีศักยภาพ ซึ่งควรเร่งระดับการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อยกระดับความเป็นอยู่ของคนในชุมชนให้ดียิ่งขึ้น

หากพิจารณาพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ ที่อยู่ในจังหวัดเลยตามแผนภาพด้านล่าง จะชี้ให้เห็นว่า พื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง และมีประมาณ 3 ใน 5 ของพื้นที่ชุมชนทั้งหมด ที่มีค่าของแต่ละดัชนีอยู่ในช่วง $\pm 1\%$ ของค่ามาตรฐาน (ภูกระดึง ท่าลี่ หนองหิน ภูเรือ นาด้วง เอร่าวัน เมืองเลย ด่านซ้าย และผาขาว) ทำให้พื้นที่กลุ่มนี้มีโอกาสสูงที่สามารถปรับเปลี่ยนสถานะของพื้นที่ได้ง่าย ซึ่งประเด็นในเชิงการพัฒนาจึงควรเป็นการส่งเสริมให้เกิดความยั่งยืน (Sustainable) ในกระบวนการพัฒนาของพื้นที่ชุมชนและรักษาผลลัพธ์การพัฒนาให้มีความยั่งยืนมากที่สุด

²⁵ เป็นตัวชี้วัดที่ถูกนำเสนอในรายงานการศึกษาโครงการทบทวนตัวชี้วัดศักยภาพชุมชนเพื่อการติดตามยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคมภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ในเป้าหมายที่ 3 เพิ่มศักยภาพชุมชนและเศรษฐกิจฐานรากให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้ชุมชนพึ่งพาตัวเองและได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมากขึ้น ซึ่งเป็นการเสนอเพื่อทดแทนตัวชี้วัดเดิม (ดัชนีชุมชนเข้มแข็งเพิ่มขึ้นในทุกภาค)

ภาพที่ 3-42 สถานการณ์ความเข้มแข็งของชุมชนรายพื้นที่ ปี 2564



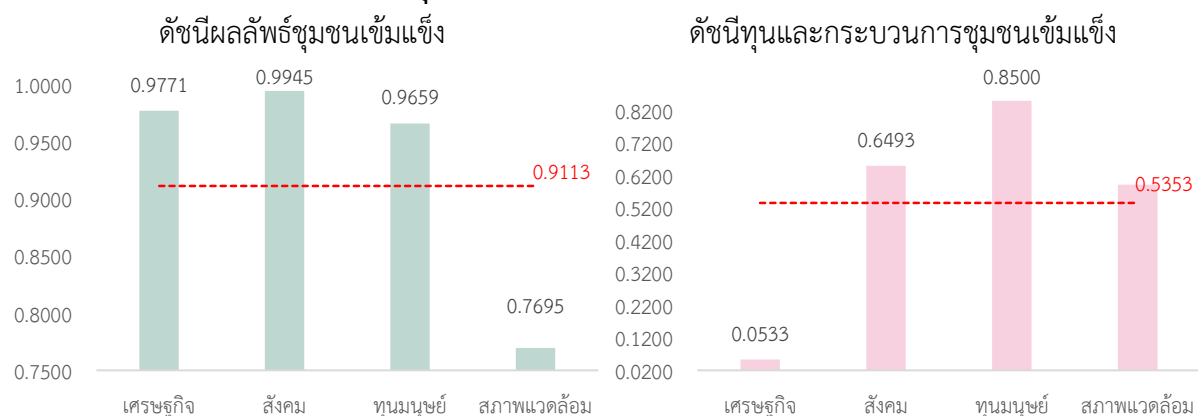
ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช., 2565

เมื่อพิจารณาพื้นที่เป้าหมายสำหรับการศึกษา (ตำบลนาอานและตำบลนาโป่ง) ซึ่งอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดเลย พบว่า เป็นพื้นที่ชุมชนที่อยู่ในกลุ่มพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง โดยดัชนีผลลัพท์ชุมชนเข้มแข็ง มีค่าอยู่ที่ 0.9267 จากคะแนนเต็ม 1.0000 อยู่ในอันดับที่ 586 จากทั้งหมด 878 พื้นที่ชุมชนในระดับประเทศ (เรียงจาก คะแนนมากไปน้อย) และอันดับที่ 10 จากทั้งหมด 14 พื้นที่ชุมชนในจังหวัดเลย (เรียงจากคะแนนมากไปน้อย) ส่วนดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มีค่าอยู่ที่ 0.5361 จากคะแนนเต็ม 1.0000 อยู่ในอันดับที่ 698 จากทั้งหมด 878 พื้นที่ชุมชน ในระดับประเทศ และอันดับที่ 9 จากทั้งหมด 14 พื้นที่ชุมชน ในจังหวัดเลย

พื้นที่ชุมชนอำเภอเมืองเลย ด้านผลลัพท์ชุมชนเข้มแข็ง ค่อนข้างมีผลลัพท์การพัฒนาของชุมชน ในระดับดี โดยมีค่าดัชนีผลลัพท์ชุมชนเข้มแข็งของพื้นที่สูงกว่าค่ามาตรฐาน 0.0155 จุด โดยหากเปรียบเทียบ ระหว่างมิติ จะเห็นได้ว่า มิติด้านสภาพแวดล้อมมีค่าคะแนนน้อยกว่ามิติอื่น ๆ อย่างชัดเจน ซึ่งสะท้อนให้เห็น ช่องว่างสำคัญที่จะสามารถช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ให้สูงขึ้นได้ โดยเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับ ความครอบคลุมของการมีส่วนร่วมสาธารณะและลานกีฬา/สนามกีฬาของรัฐ และการมีห้องสมุดประชาชนภายในพื้นที่ แต่ละจุดอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อการใช้ชีวิตของคนในชุมชนและสนับสนุนให้ คนสามารถค้นคว้าหาความรู้ได้อย่างสม่ำเสมอ ส่วนในด้านทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มีค่าใกล้เคียงกับ ค่ามาตรฐานอย่างชัดเจน (0.0008 จุด) และทุนและกระบวนการในมิติด้านเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำกว่ามิติอื่น ๆ เป็นอย่างมาก โดยค่าดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง มิติด้านเศรษฐกิจอยู่ที่ 0.0533 ส่วนหนึ่งเป็นผล มาจากตัวชี้วัดมูลค่าสินทรัพย์ของนิติบุคคลในพื้นที่ชุมชน และมูลค่าสินทรัพย์ขององค์กรชุมชนในพื้นที่ชุมชนที่มีค่า คะแนนต่ำกว่าตัวชี้วัดอื่นโดยเปรียบเทียบ²⁶ สะท้อนให้เห็นว่า พื้นที่ชุมชนอำเภอเมืองเลย ยังคงขาดทุนทางเศรษฐกิจ ไม่ว่าจะเป็นทุนในมุมมองของภาคธุรกิจเอกชน (นิติบุคคล) หรือมุมมองของภาคสาธารณะ (องค์กรชุมชน)

²⁶ ตัวชี้วัดมูลค่าสินทรัพย์ของนิติบุคคลในพื้นที่ชุมชน และมูลค่าสินทรัพย์ขององค์กรชุมชนในพื้นที่ชุมชนเป็นการพิจารณาเปรียบเทียบระหว่าง มูลค่าของพื้นที่ชุมชนกับค่าเฉลี่ยมูลค่าสินทรัพย์ของพื้นที่ชุมชนใหญ่ (อำเภอหาดใหญ่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอเมืองขอนแก่น) โดยพื้นที่ ชุมชนไม่ควรมียอดดังกล่าวนี้เกินไป (ต่ำกว่า 10% ของพื้นที่ชุมชนใหญ่) ซึ่งจะทำให้พื้นที่ชุมชนขาดต้นทุนในการสนับสนุนและผลักดันการ พัฒนา

ภาพที่ 3-43 ตัวชี้วัดระดับศักยภาพชุมชนของอำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย ปี 2564



ที่มา : รวบรวมข้อมูลและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช., 2565

ในส่วนข้างต้นเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ความเข้มแข็งและการพัฒนาของชุมชนพื้นที่เป้าหมายการศึกษา ซึ่งแสดงให้เห็นระดับความเข้มแข็งของพื้นที่ชุมชนอำเภอเมืองเลยที่ค่อนข้างชัดเจนทั้งในด้านผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง และทุนและกระบวนการของชุมชนเข้มแข็ง อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษา ค้นคว้าและถอดบทเรียนกระบวนการพัฒนาเชิงพื้นที่เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และการบริหารจัดการของชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติในระดับพื้นที่ตำบลเป้าหมาย ซึ่งจะเป็นหน่วยวิเคราะห์ที่ย่อยลงไปในพื้นที่ชุมชนระดับอำเภอ ดังนั้น ส่วนถัดไปจึงเป็นการศึกษาในพื้นที่เป้าหมายระดับตำบลที่มีรายละเอียดมากขึ้น และเปรียบเทียบระหว่างสองพื้นที่ เพื่อแสดงให้เห็นปัจจัยการสนับสนุนการพัฒนาอย่างชัดเจน

3.4.2 พื้นที่เข้มแข็ง : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลนาอาน อำเภอเมือง จังหวัดเลย

1) ข้อมูลพื้นฐานและศักยภาพของพื้นที่

1.1) ลักษณะทั่วไป

เทศบาลตำบลนาอาน ได้รับการจัดตั้งเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลนาอาน ในปี 2539 และได้รับการยกฐานะเป็นเทศบาลตำบลนาอานในปี 2551 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 58.8 ตารางกิโลเมตร หรือ 36,750 ไร่ สภาพโดยทั่วไปมีลักษณะเป็นพื้นที่ภูเขาร้อยละ 40 และเป็นพื้นที่ราบร้อยละ 60 แบ่งการปกครองเป็น 12 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านติดต่อบ้านขอนแก่น บ้านแหล่ควาย บ้านปากนา บ้านไร่ทาม บ้านนาอาน บ้านชำ บ้านภูกระแต บ้านติดต่อบ้านขอนแก่น บ้านปากนา และบ้านเกษตรสมบูรณ์ โดยเทศบาลตำบลนาอานมีลักษณะเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท เนื่องจากเป็นที่ตั้งของแหล่งธุรกิจสำคัญ ได้แก่ สนามบินพาณิชย์ (ท่าอากาศยานเลย) ห้างค้าปลีกค้าส่งขนาดใหญ่ เช่น ห้างโลตัส บิ๊กซี แมคโคร และโฮมโปร เป็นต้น และมีศูนย์ตัวแทนจำหน่ายรถยนต์กว่า 7 ยี่ห้อ นอกจากนี้ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน มีการเข้าถึงระบบประปาหมู่บ้าน 7 แห่ง และประปาส่วนภูมิภาค 1 แห่ง

1.2) ด้านประชากรและสถานการณ์แรงงาน จากการสำรวจข้อมูลระบบตำบล (TCNAP) ปี 2565 พบว่า เทศบาลตำบลนาอานมีประชากรทั้งหมดจำนวน 10,760 คน แบ่งเป็นชาย 5,281 คน และหญิง 5,479 คน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 49.1 และ 50.9 ตามลำดับ โดยประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน (15-59 ปี) หรือเป็นร้อยละ 64.2 ของประชากรทั้งหมด รองลงมาเป็นประชากรผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 24.2 ส่วนประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) ร้อยละ 11.7 จึงถือว่า **ตำบลนาอานเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์** ซึ่งส่งผลให้อัตราส่วนการพึ่งพิงรวมในพื้นที่เท่ากับ 55.9 กล่าวคือ ประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็กและผู้สูงอายุรวม 55.9 คน โดยเป็นวัยเด็ก 18.2 คน วัยสูงอายุ 37.7 คน หรือกล่าวได้ว่า อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุมากกว่าอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก

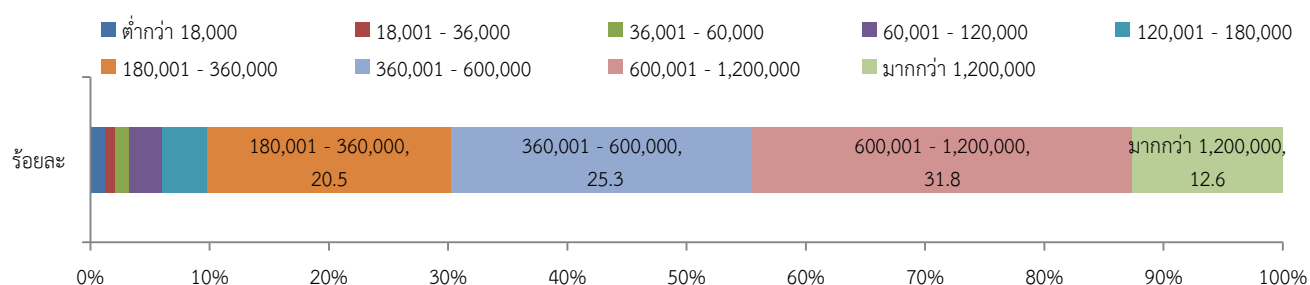
ตารางที่ 3-3 โครงสร้างประชากรและสัดส่วนประชากร จำแนกตามอายุและเพศ ปี 2564

อายุ (ปี)	ชาย	หญิง	รวม	สัดส่วน	อัตราพึ่งพิง
0 - 14	631	625	1,256	11.7	18.2
15 - 59	3,411	3,493	6,904	64.2	
60 ปีขึ้นไป	1,239	1,361	2,600	24.2	37.7
รวม	5,281	5,479	10,760	100.0	55.9

ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2565

1.3) ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ ตำบลนาอานเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ทำให้การประกอบอาชีพมีความหลากหลาย โดยจากฐานข้อมูล TCNAP พบว่า ประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด เป็นสัดส่วนร้อยละ 23.2 โดยเป็นการปลูกข้าวถึงร้อยละ 14.0 และมีการทำสวน ทำไร่ ปลูกพืชผักสวนครัว และสมุนไพร รองลงมาร้อยละ 21.0 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ตามสถานประกอบการต่าง ๆ อาทิ ห้างสรรพสินค้า ศูนย์ตัวแทนจำหน่ายรถยนต์ ฯลฯ รับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ และอาชีพค้าขาย ร้อยละ 18.0 และ 10.5 ตามลำดับ ในส่วนของรายได้ จากข้อมูลการมีงานทำข้างต้น ทำให้ครัวเรือนในเทศบาลตำบลนาอาน (จากกลุ่มตัวอย่าง 3,084 ครัวเรือน) มีรายได้ส่วนใหญ่มาจากเงินเดือน/ค่าจ้าง คิดเป็นร้อยละ 48.9 ของรายได้ทั้งหมด รองลงมาเป็นรายได้จากการทำการเกษตร ร้อยละ 35.0 และจากการประกอบธุรกิจ/ค้าขาย ร้อยละ 12.9 โดยหากพิจารณาช่วงรายได้รวมของครัวเรือน จะพบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่มีรายได้รวมอยู่ในช่วง 600,001-1,200,000 บาทต่อปี ถึงร้อยละ 31.8 รองลงมาเป็นช่วง 360,001-600,000 บาทต่อปีร้อยละ 25.3 ทำให้ในภาพรวม ประชากรมีรายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากร 178,371 บาทต่อคนต่อปี

ภาพที่ 3-44 สัดส่วนจำนวนครัวเรือน จำแนกตามช่วงรายได้ของครัวเรือน (ร้อยละ) ปี 2564



ที่มา : TCNAP สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2565

1.4) ด้านการศึกษา ในพื้นที่ตำบลนาอาน มีจำนวนสถานศึกษาหลายแห่ง ทั้งในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ประกอบด้วย โรงเรียนประถมศึกษา 5 แห่ง โรงเรียนมัธยมศึกษา 1 แห่ง วิทยาลัยอุดมศึกษา 1 แห่ง ศูนย์การศึกษาพิเศษ 1 แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 แห่ง ทำให้เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่สามารถเลือกรับการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่จนถึงระดับอุดมศึกษา ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาประชากรที่กำลังศึกษาอยู่ (TCNAP, 2565) พบว่าร้อยละ 36.1 กำลังศึกษาในระดับประถมศึกษา รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 30.7 และหากพิจารณาผู้ที่จบการศึกษา จะพบว่า ภาพรวมประชากรส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 41.0 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 12.7 และพบผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 1.49

1.5) ด้านสาธารณสุข มีสถานพยาบาลและหน่วยงานที่ให้บริการด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลของรัฐ 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบัน 10 แห่ง รวมทั้งมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประมาณ 230 คน

ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน อาสาสมัครช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง (Care Giver) 10 ราย อาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภค 15 ราย และ กลุ่มสถานบริการการแพทย์ฉุกเฉินเทศบาลตำบลนาอาน ด้านภาวะสุขภาพ ประชาชนมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยมีจำนวน 1,445 คน หรือร้อยละ 13.4 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 46.9) รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไขมันในเลือด และโรคหอบหืด ตามลำดับ นอกจากนี้ ประชากรยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพ โดยร้อยละ 31.51 ไม่ออกกำลังกายเป็นประจำ ร้อยละ 30 ดื่มสุรา และร้อยละ 25.48 สูบบุหรี่ (TCNAP, 2565)

1.6) การรวมกลุ่มและทุนทางสังคม เทศบาลตำบลนาอานมีทุนบุคคล 592 คน และมีการรวมกลุ่มจำนวนมากกว่า 140 กลุ่ม รวมถึงมีการนำทุนทางสังคมทั้งในระดับบุคคล ระดับองค์กรชุมชน ระดับหน่วยงาน และระดับหมู่บ้าน มาจัดตั้งเป็นแหล่งเรียนรู้จำนวน 26 แห่ง²⁷ ซึ่งในการรวมกลุ่มดังกล่าว ตำบลนาอานมีการขับเคลื่อนที่ประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี เป็นแหล่งถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์การพัฒนาต่อพื้นที่อื่น และต่อคนทั่วไป โดยตัวอย่างการรวมกลุ่มในตำบลนาอานที่มีความเข้มแข็ง และสร้างการเปลี่ยนแปลงแก่ประชาชนในพื้นที่ อาทิ

- **หมู่บ้านบริหารจัดการกองทุน (กองทุนเงินล้าน) หมู่ 5 บ้านไร่ทาม** เกิดจากนโยบายการจัดตั้งกองทุนหมู่บ้านของภาครัฐ เพื่อแก้ปัญหาการเข้าถึงสถาบันการเงินของชาวบ้าน โดยกองทุนเงินล้านบ้านไร่ทามก่อตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำในการสร้างงาน สร้างอาชีพเพื่อชุมชน ซึ่งมีผลการดำเนินงาน ได้แก่ สมาชิกไม่มีหนี้สินจากการกู้ยืมระบบ ไม่พบหนี้เสีย (NPL) และมีการจัดสรรสวัสดิการให้แก่สมาชิกในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ กองทุนฯ ถือเป็นตัวอย่างกองทุนที่มีการบริหารจัดการที่โปร่งใส เชื่อมโยงกองทุนหมู่บ้านในทุกหมู่บ้าน และมีการนำเงินออมมาจัดสรรเป็นเงินทุนหมุนเวียนเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ กู้สามัญ กู้ฉุกเฉิน อีกทั้งในปัจจุบันกองทุนฯ ยังทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงการบริหารจัดการกองทุนอื่น ๆ ในระดับจังหวัดอีกด้วย

- **วิสาหกิจชุมชนนาหนองหว้า หมู่ 3 บ้านแหล่งควาย** ถือเป็นหมู่บ้านต้นแบบของตำบลนาอาน มีผลการดำเนินงานโดดเด่นด้านการขับเคลื่อนอาหารปลอดภัยและการจัดการสิ่งแวดล้อม ชุมชนอย่างเชื่อมโยงกัน เกิดการจัดตั้งกลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ กลุ่มแพะเห็ด กลุ่มเลี้ยงหมูนา ทำการเกษตรปลอดภัย ทำให้ชาวบ้านสามารถนำผลผลิตทางการเกษตรมาขายที่วิสาหกิจชุมชน นอกจากนี้ ยังเป็นพื้นที่ต้นแบบการจัดการขยะโดยชุมชน ที่สามารถส่งเสริมให้ชาวบ้านในทุกครัวเรือนคัดแยกขยะในระดับต้นทาง นอกจากนี้มีการบริหารจัดการขยะอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายหมู่บ้านสะอาดที่เป็นนโยบายระดับจังหวัดสู่การเป็นหมู่บ้านปลอดถังขยะแล้ว ขณะเดียวกันยังเกิดการสร้างรายได้จากการขายขยะรีไซเคิล โดยรายได้ส่วนหนึ่งนำมาจัดตั้งกองทุนขยะ เพื่อจัดสวัสดิการตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิตให้แก่สมาชิกในหมู่บ้าน ทำให้บ้านแหล่งควายมีการจัดสวัสดิการที่หลากหลาย และเชื่อมโยงกับกองทุนสวัสดิการชุมชนระดับตำบลหลายแห่ง อาทิ กองทุนวันละบาท ทั้งนี้ ผู้ใหญ่บ้านนันทมน ด้วงแก้ว (ดำรงตำแหน่งในปัจจุบัน) ถือเป็นผู้นำที่มีบทบาทสำคัญ

²⁷ โดยจัดเป็นระบบการเรียนรู้จำแนกเป็น 7 ระบบ ได้แก่ (1) ระบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม มีแหล่งเรียนรู้ 1 แห่ง คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาอาน (2) ระบบการดูแลสุขภาพชุมชน มีแหล่งเรียนรู้ 5 แห่ง ได้แก่ 1) โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาอาน 2) กองทุนงานศพปลอดเหล้า 3) กลุ่ม อสม. คุ้มครองผู้บริโภค 4) กลุ่มผู้สูงอายุไม้พอง และ 5) ชมรมรักษาสภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไร่ทาม (3) ระบบสวัสดิการและกองทุนชุมชน มีแหล่งเรียนรู้ 6 แห่ง ได้แก่ 1) กองทุนเงินล้าน หมู่ 5 2) กลุ่มฌาปนกิจหมู่บ้าน หมู่ 11 3) กลุ่มฌาปนกิจผู้สูงอายุ หมู่ 9 4) กลุ่มกองทุนสวัสดิการชุมชน หมู่ 6 5) กลุ่มโรงสีข้าวชุมชน และ 6) กลุ่มเช่าเครื่องครัว (4) ระบบเศรษฐกิจชุมชน มีแหล่งเรียนรู้ 8 แห่ง ได้แก่ 1) กลุ่มวิสาหกิจชุมชนนาหนองหว้า 2) กลุ่มแพะเห็ด หมู่ 6 3) กลุ่มแพะเห็ด หมู่ 8 4) กลุ่มผลิตก้อนเชื้อเห็ด 5) กลุ่มผลิตเมล็ดพันธุ์ข้าวชุมชน 6) กลุ่มแม่บ้านแปรรูปอาหารบ้านเกษตรสมบูรณ์ 7) กลุ่มแม่บ้านสมุนไพร หมู่ 8 และ 8) กลุ่มโรงผลิตน้ำดื่มชุมชน (5) ระบบสภาวะแวดล้อม มีแหล่งเรียนรู้ 3 แห่ง ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ใช้น้ำด้วยไฟฟ้า 2) กลุ่มกองทุนธนาคารขยะ และ 3) กลุ่มจัดการขยะหมู่บ้าน (6) ระบบการเมืองการปกครอง มีแหล่งเรียนรู้ 1 แห่ง คือ ศูนย์ฝึกอบรมดับเพลิงเบื้องต้น หมู่ 6 และ (7) ระบบการอนุรักษ์วัฒนธรรม มีแหล่งเรียนรู้ที่เข้มแข็ง 2 แห่ง ได้แก่ 1) กลุ่มดอกไม้จันทร์ หมู่ 11 และ 2) กลุ่มทำบายศรี หมู่ 11

ในการแก้ไขปัญหาภัยพิบัติ ผ่านการจัดประชาคมและหาข้อตกลงร่วมกัน และส่งเสริมให้มีการคัดแยกขยะ ซึ่งผู้ใหญ่นันทมน ดำเนินการให้เห็นเป็นตัวอย่าง พร้อมพูดคุยทำความเข้าใจกับสมาชิกในหมู่บ้านที่ไม่เห็นด้วย โดยใช้เวลาถึง 2 ปี จนประสบความสำเร็จและเกิดความร่วมมือจากชาวบ้านอย่างแท้จริง ทั้งนี้ เทศบาลตำบลนาอาน มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนความรู้ด้านการบริหารจัดการขยะ และจัดสรรงบประมาณสำหรับแปรรูปขยะอินทรีย์ให้แก่ชาวบ้านในทุกครัวเรือน

- **นาอานครัวของเมืองเลย** เป็นนโยบายของตำบล ทำให้เทศบาลตำบลนาอานเป็นแหล่งทำการเกษตรที่สำคัญของจังหวัด ที่ส่งเสริมให้ประชาชนในระดับครัวเรือนปลูกผักปลอดสารพิษ โดยเฉพาะผักอินทรีย์ไว้บริโภค และนำส่วนที่เหลือจากบริโภคส่งขายที่ตลาด นอกจากจะลดการใช้สารเคมีในการทำการเกษตรแล้ว ยังลดต้นทุนการผลิต ประชาชนได้บริโภคอาหารปลอดภัย ซึ่งต่อยอดสู่ร้านอาหารปลอดภัย เป็นการต่อยอดการปลูกผักปลอดสารพิษตั้งแต่ระดับต้นน้ำไปจนถึงระดับปลายน้ำ คือ เกิดมาตรฐานอาหารปลอดภัย ซึ่งเป็นนโยบายสาธารณะเรื่องมาตรฐานปลูกผักจังหวัดเลย (Loei Safety Food: LSF) ที่ถูกกำหนดเป็นวาระการพัฒนาของจังหวัด นอกจากนี้ ยังเชื่อมโยงไปสู่การตั้งกลุ่มอาชีพ “กลุ่มผักปลอดภัย” ซึ่งเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันด้านอาหารในชุมชน ผลิตผักปลอดสารพิษเป็นวัตถุดิบให้ รพ.สต. นำไปทำอาหารให้ผู้ป่วย และขยายตลาดสู่ลูกค้ากลุ่มใหม่ คือ กลุ่มผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ปัจจุบันมี รพ.สต. 4 แห่งในจังหวัดเลยลงนาม MOU เข้าร่วมเป็นเครือข่ายการเกษตรปลอดสารพิษ ได้แก่ รพ.สต.เลย รพ.สต.ท่าลี่ รพ.สต.ภูหลวง และ รพ.สต.ผาขาว รวมทั้งโรงเรียนในจังหวัดเลย 20 แห่ง ที่รับผักปลอดสารพิษไปเป็นวัตถุดิบทำอาหารให้นักเรียนอีกด้วย นอกจากนี้ ยังมีการส่งเสริมการกระจายสินค้าอาหารปลอดภัย สร้างจุดกระจายสินค้า และสร้างตลาด ให้ชาวบ้านนำอาหารปลอดภัยมาวางขาย ทั้งนี้ การทำเกษตรปลอดสารพิษของตำบลนาอาน นอกจากจะเพื่อลดอัตราการเจ็บป่วย แก้ไขปัญหาการขาดแคลนอาหารในพื้นที่ ยังส่งผลให้เกิดรายได้แก่เกษตรกรและชุมชนในระยะยาว

- **โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาอาน** จัดตั้งโดยเทศบาลตำบลนาอาน ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มและดำเนินกิจกรรมร่วมกัน และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการ ปัจจุบันมีสมาชิกประมาณ 300 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่เป็น Active Aging ที่เน้นกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุด้วยกัน อาทิ การดูแลผู้ป่วยติดเตียง การดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง รวมทั้งมีการสนับสนุนทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสวัสดิการ รวมถึงมีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นสถานที่ทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

1.7) ด้านสภาพแวดล้อม เทศบาลตำบลนาอานให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพแวดล้อมภายในชุมชน โดยเกือบทุกครัวเรือนมีการทำความสะอาดพื้นที่รอบบ้าน มีการจัดการขยะภายในครัวเรือน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 94.79 (จากจำนวนครัวเรือน 3,064 ครัวเรือน) โดยร้อยละ 49.55 มีการคัดแยกขยะ และร้อยละ 80 สนใจเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาสิ่งแวดล้อมของชุมชน (TCNAP, 2565) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมการจัดการขยะโดยชุมชนจากทั้งเทศบาลตำบล ผู้นำท้องถิ่น และประชาชนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี

2) แนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิสัยทัศน์การพัฒนาและแนวทางการพัฒนาของพื้นที่ โดยวิสัยทัศน์ของเทศบาลตำบลนาอาน คือ “เศรษฐกิจมั่นคง สังคมก้าวหน้า การกีฬา การศึกษาก้าวหน้า ใส่ใจคุณภาพชีวิตสุจริต โปร่งใสตรวจสอบได้” แนวทางการพัฒนาตำบลใช้บริบทของพื้นที่เป็นฐาน โดยคำนึงถึงทุนและศักยภาพของตำบล เป็นปัจจัยหลักในการพัฒนา มีเทศบาลตำบลเป็นแกนกลางในการประสานความร่วมมือร่วมกับภาคีการพัฒนา ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และกลุ่มจิตอาสาต่าง ๆ เพื่อร่วมพัฒนาตำบล ทั้งนี้ มีการทำงานร่วมกับ 4 องค์กรหลัก ระหว่างท้องถิ่น ท้องที่ องค์กรภาคประชาชน และแกนนำชุมชนในการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง โดยยึดหลักการบริหารจัดการตามหลักโปร่งใสเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม อีกทั้งได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในพื้นที่

เป็นอย่างดี จึงส่งผลให้การพัฒนาเป็นไปอย่างยั่งยืน เน้นการพัฒนาศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นในด้านวิชาการ การจัดการข้อมูล การบริหารจัดการ การจัดการกระบวนการ และการสื่อสาร เพื่อสร้างให้เกิดผู้นำการเปลี่ยนแปลง ในชุมชน ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน สามารถจัดการความรู้ในชุมชนนำมาจัดเป็นแหล่งเรียนรู้ โดยเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพ คือ ข้อมูลการวิจัยชุมชน (RECAP) และข้อมูลศักยภาพตำบล (TCNAP) ที่เกิดจากการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี 2559²⁸ ซึ่งช่วยให้ชุมชนเข้าใจทุนทางสังคมและรู้ถึงสถานการณ์และปัญหาของคนในชุมชน เกิดการพัฒนาจุดแข็งและแก้ไขจุดอ่อน นำไปสู่การสร้างการมีส่วนร่วม เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และสามารถแก้ปัญหาโดยใช้ทุนทางสังคมในชุมชน ทำให้ชุมชนเกิดความเชื่อมั่นว่าสามารถจัดการปัญหา ด้วยตัวเองได้ ปัจจุบัน เทศบาลตำบลนาอานมีความเข้มแข็งจากการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ในพื้นที่ผ่านกิจกรรมการรวมกลุ่ม จำนวนมากกว่า 140 กลุ่ม และแหล่งเรียนรู้ 26 แห่ง ซึ่งเป็นกลุ่มที่มี ศักยภาพสามารถหนุนเสริมการพัฒนาที่ครอบคลุมทั้งเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการเมือง การปกครอง รวมถึงขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ รวมทั้งส่งเสริมการสร้างและพัฒนาเครือข่าย เริ่มจากการสร้างความแข็งแกร่งภายในชุมชนก่อน แล้วจึงขยายการพัฒนาไปสู่กลุ่มหรือชุมชนอื่น เพื่อขับเคลื่อนงานร่วมกันให้เกิดการพัฒนาที่มีพล้อย่างยั่งยืน

3) ประเด็นปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่

3.1) **ด้านงบประมาณ** โดยที่ผ่านมาเทศบาลตำบลนาอานได้รับการจัดสรรงบประมาณ มากเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดเลย รองจากเทศบาลเมืองเลย แต่ได้รับจัดสรรภาษีค่อนข้างจำกัดไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน รวมทั้งข้อจำกัดด้านกฎระเบียบในการกำหนดกิจกรรมให้ท้องถิ่นดำเนินการขาดความชัดเจน ทำให้หน่วยงานส่วนท้องถิ่นไม่สามารถนำงบประมาณดังกล่าวไปใช้หรือสนับสนุนการพัฒนาชุมชนได้อย่างเต็มที่

3.2) **ด้านสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)** เนื่องจากสภาพสังคมของ เทศบาลตำบลนาอานที่มีลักษณะกึ่งเมือง และการขยายตัวของความเป็นเมือง ทำให้ประชาชนมีวัฒนธรรมการบริโภค อาหารที่เปลี่ยนแปลงไป จากทำอาหารบริโภคเองในภายในครัวเรือน เปลี่ยนเป็นทานอาหารนอกบ้าน โดยเฉพาะ Fast food จึงนำไปสู่ปัญหาโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ อาทิ ความดันโลหิต เบาหวาน เป็นโรคที่ประชาชนเจ็บป่วยเป็นอันดับหนึ่งในเขตตำบลนาอาน อย่างไรก็ตาม เทศบาลอยู่ระหว่างการส่งเสริม ให้ประชาชนตระหนักถึงปัญหาสุขภาพอย่างจริงจัง โดยเริ่มจากการส่งเสริมการทำอาหารทานเองในครัวเรือน

3.3) **ด้านการบริโภคยาสูบและสารเสพติด** จากข้อมูลตำบล (TCNAP) พบว่า ประชากรมีพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพในการสูบบุหรี่เป็นประจำ และการใช้สารเสพติด จำนวน 569 และ 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.3 และ 0.2 ตามลำดับ ด้านการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าประชากรมีพฤติกรรม เสี่ยงต่อการดื่มสุราเป็นประจำ จำนวน 573 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.5

4) สถานการณ์ของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

4.1) **สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในตำบล** ตั้งแต่เกิดการแพร่ระบาดของ โควิด-19 ในปี 2563 จนถึงเดือนเมษายน ปี 2565 เทศบาลตำบลนาอานพบผู้ติดเชื้อโควิดจำนวน 327 คน โดยกลุ่มที่ติดเชื้อมากที่สุดเป็นประชาชนวัยแรงงาน และผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มาจากนอกพื้นที่ นอกจากนี้ พบผู้มีความเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา และพนักงานบริษัททั่วไปอยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี ทั้งนี้ ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิดถือว่าไม่รุนแรงและประชาชนในพื้นที่สามารถปรับตัวได้

²⁸ ภายใต้โครงการตำบลสุขภาพดี โดยเริ่มจากการเป็นลูกข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหยวก อ.น้ำโสม จ.อุดรธานี จนปัจจุบันได้ยกระดับ เป็นศูนย์จัดการเครือข่าย มีพื้นที่ลูกข่าย 50 แห่ง

4.2) ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ต่อชุมชน ภาพรวมตำบลนาอาน การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้เกิดการปิดพื้นที่เสี่ยง (Lock Down) การจำกัดการเดินทางเข้าออกระหว่างพื้นที่ และมีการดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุข ทั้งการเว้นระยะห่างและการกักตัว ทำให้ส่งผลกระทบต่อชุมชนในมิติต่าง ๆ ดังนี้

4.2.1) ด้านเศรษฐกิจ สำหรับแรงงานภาคการเกษตร ที่ถือเป็นอาชีพหลักของประชากรในพื้นที่ แม้ว่าจะมีวิกฤติการแพร่ระบาด แต่ประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีอาชีพ โดยบางส่วนได้รับผลกระทบจากมาตรการด้านสาธารณสุข ส่งผลให้ผลผลิตทางการเกษตรตกค้าง กลายเป็นผลผลิตส่วนเกินสำหรับผู้ประกอบอาชีพรับจ้าง ถือเป็นกลุ่มที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากรายได้ลดลงจากปัญหาการจ้างงาน โดยเฉพาะพนักงานบริษัท แรงงานที่มีรายได้ระดับล่าง และแรงงานที่มีรายได้รายวัน ที่ได้รับผลกระทบจากการปิดพื้นที่เสี่ยงอย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตาม แรงงานยังมีรายได้จากการทำการเกษตร เนื่องจากส่วนใหญ่จะมีการทำเกษตรควบคู่กัน ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายทำให้ไม่ได้รับผลกระทบมากจากการเกิดวิกฤติโควิดเมื่อเทียบกับพื้นที่อื่น ทั้งนี้ครัวเรือนที่มีหนี้สินจากผลกระทบของโควิด-19 มีจำนวน 192 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 5.93 ของครัวเรือนทั้งหมด มีผู้ถูกเลิกจ้าง ร้อยละ 0.04 และมีผู้เปลี่ยนแปลงอาชีพ ร้อยละ 0.18 (จปฐ., 2564)

4.2.2) ด้านสังคม

- **การเข้าไม่ถึงสินค้าอุปโภคบริโภคและวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น** จากมาตรการที่ท้องถิ่นประกาศเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยเฉพาะการปิดสถานประกอบการทุกประเภทอย่างฉุกเฉิน ก่อให้เกิดความตระหนกขึ้นในชุมชน เกิดการกักตุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น อาทิ หนังกากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ ส่งผลกระทบต่อประชาชนกลุ่มเปราะบาง อย่างไรก็ตาม จากการที่สังคมไทยมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ รวมทั้ง เทศบาลตำบลนาอานให้การสนับสนุน แจกจ่ายอาหารให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบอย่างต่อเนื่อง ชุมชนจึงเป็นแหล่งบรรเทาปัญหาความรุนแรงการขาดแคลนอาหารได้

- **ด้านสุขภาพ** การพบผู้ติดเชื้อซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานและมาจากนอกพื้นที่ รวมถึงการกักตัวกลุ่มเสี่ยง ทำให้มีภาระค่าใช้จ่ายโดยเฉพาะค่าอาหารสำหรับผู้ป่วยและผู้กักตัว อย่างไรก็ตาม เนื่องจากเทศบาลตำบลนาอานให้ความสำคัญด้านการดูแลสุขภาพและสาธารณสุข โดยเฉพาะความเจ็บป่วยของประชากร ดังนั้น ในช่วงวิกฤติโควิดจึงได้มีการจัดสรรงบประมาณอย่างเต็มที่ รวมทั้งประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มอาหารปลอดภัยเพื่อจัดทำอาหารให้กับผู้ป่วยและผู้กักตัว ทำให้ประชาชนในทุกกลุ่มอายุจึงได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม ทั้งในด้านการป้องกันและรักษาอย่างทั่วถึง โดย อสม. และ รพ.สต. มีบทบาทสำคัญมาก นอกจากการจัดตั้งศูนย์พักคอยตามมาตรการภาครัฐ ชุมชนท้องถิ่นแล้วยังมีการดำเนินการพึ่งพากันเอง ทั้งเรื่องเฝ้าระวังการเดินทางเข้าออกจากพื้นที่ของประชาชน ตลอดจนการให้ความรู้ด้านการป้องกัน และอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม วิกฤติโควิดส่งผลกระทบต่อชุมชนและสังคมด้านจิตใจอย่างมาก โดยผู้ติดเชื้อถูกรังเกียจจากสมาชิกในชุมชน ทำให้เกิดความระแวงในการอยู่ร่วมกันในสังคมเกิดความเครียด นำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น

- **ปัญหาการรวมกลุ่ม** กิจกรรมที่เป็นารรวมกลุ่มหยุดชะงักและขาดความต่อเนื่อง อาทิ กิจกรรมในกลุ่มอาชีพต่าง ๆ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม วิกฤติโควิดส่งผลดีต่อชุมชนท้องถิ่นด้วย เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในครัวเรือนมีโอกาสร่วมกันมากขึ้น ทั้งนี้ เทศบาลตำบลนาอาน อยู่ระหว่างกำหนดมาตรการให้สมาชิกในชุมชนอยู่ร่วมกับวิกฤติโควิดด้วยความระมัดระวัง แต่ไม่ตระหนกและไม่ประมาทในการปฏิบัติตัวแม้ว่าสถานการณ์จะเริ่มดีขึ้น

4.2.3) ด้านการจัดสรรงบประมาณ ในการจัดสรรงบประมาณเพื่อการควบคุม ป้องกัน และระงับโรคโควิด เทศบาลตำบลนาอานต้องจัดสรรงบประมาณ จำนวน 2 ล้านบาท ในการจัดตั้งศูนย์โควิดชุมชน (Community Isolation : CI) หรือศูนย์พักคอยตามการสั่งการของกระทรวงมหาดไทย รวมถึงค่าอาหารผู้ป่วย/ผู้ถูกกักตัว ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และค่าใช้จ่ายสนับสนุนการทำงานของกลุ่มจิตอาสาในพื้นที่ ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายจำนวนมาก และไม่ได้มีการประมาณไว้ล่วงหน้า อีกทั้งการเบิกจ่ายต่าง ๆ จะต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดของกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เทศบาลจึงต้องจัดสรรจากงบประมาณประจำปีที่ได้รับเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด อย่างไรก็ตาม เทศบาลตำบลนาอานมีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ที่มีการกิจและหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคติดต่อ การรักษาพยาบาล รวมทั้งการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม การให้บริการด้านสาธารณสุข จึงมีบุคลากรที่รับผิดชอบในกิจกรรมดังกล่าว สามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามแนวทางการดำเนินงานที่กำหนดไว้

5) การบริหารจัดการของชุมชนในช่วงภาวะวิกฤติและบทบาทของภาคีเครือข่าย

เทศบาลตำบลนาอาน มีแนวทางการบริหารจัดการที่นำไปสู่ชุมชนท้องถิ่นและสังคม มีความเข้มแข็ง จัดการตนเองได้ ในส่วนของชุมชน มีการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมกับท้องถิ่น (เทศบาลตำบลนาอาน) ท้องที่ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ภาคประชาสังคม และประชาชนอย่างใกล้ชิด โดยชุมชนเน้นการพึ่งพาตนเองก่อน จึงค่อยเชื่อมโยงเครือข่ายนอกพื้นที่มาหนุนเสริม ชุมชนท้องถิ่นของตำบลนาอาน มีวัฒนธรรมแบบชนบท ที่มีการช่วยเหลือและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทั้งนี้ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เทศบาลมีบทบาทในการวางแผนและกำหนดมาตรการป้องกัน ควบคุมโรค ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลและป้องกันตนเองได้ ตลอดจนแก้ไขปัญหา และฟื้นฟูผู้ได้รับผลกระทบจากวิกฤติ โดยร่วมกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำหมู่บ้าน อสม. ชมรม อาสาสมัครอื่น ๆ ในพื้นที่ดำเนินการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการสร้างช่องทางในการสื่อสารให้ข้อมูลระหว่างกัน เช่น กลุ่มไลน์ เป็นต้น มีการบริหารจัดการพื้นที่ด้านการป้องกันและกำกับดูแลพื้นที่อย่างสอดคล้องกับคำสั่งคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด และคำสั่งกระทรวงมหาดไทย ดังนี้

5.1) ระดับตำบล เทศบาลตำบลนาอานจัดตั้งกลไกการบริหารจัดการในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างสอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐ โดยการจัดตั้งศูนย์โควิดชุมชน (Community Isolation : CI) หรือศูนย์พักคอย เบื้องต้นได้ถูกต่อต้านจากประชาชนในชุมชน ที่ไม่ต้องการให้มีศูนย์พักคอยใกล้ที่พักอาศัยของตนเองจึงนำไปสู่การทำเวทีประชาคมเพื่อหาข้อตกลงร่วม ซึ่งชุมชนเห็นควรให้ใช้พื้นที่สหกรณ์การยางขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเลย ซึ่งเป็นอาคารเก่าถูกทิ้งร้าง มาดัดแปลงเป็นศูนย์พักคอย โดยเทศบาลตำบลนาอานจัดสรรงบประมาณ จำนวน 2 ล้านบาทในการดำเนินการ มีศักยภาพเทียบเท่าโรงพยาบาลสนาม สามารถรองรับผู้ป่วยจากภายในตำบลนาอานและอำเภอเมืองได้ 50 เตียง มีการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับท้องที่ ตำรวจ รพ.สต. และชุมชนท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรม โดยเทศบาลให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาทิ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ ชุด PPE และดูแลจัดสรรอาหารให้ผู้ป่วยในศูนย์พักคอย ขณะที่ผู้ใหญ่บ้านและกำนันมีบทบาทหลักให้การดูแลประชาชนให้ดำเนินชีวิตอย่างระวัง และอยู่ภายใต้ พรบ.การควบคุมโรค นอกจากนี้ เทศบาลยังได้ประสานและได้รับความร่วมมือจากภาคประชาสังคม อาทิ กลุ่มอาหารปลอดภัย เพื่อจัดทำอาหารในราคาประหยัดแก่ผู้ป่วยและผู้กักตัว ภาคเอกชนช่วยเหลือสนับสนุนอาหาร น้ำ สินค้าอุปโภคบริโภค และเครื่องใช้จำเป็นในครัวเรือน อาทิ ห้าง Lotus เป็นต้น

5.2) ระดับหมู่บ้าน มีผู้ใหญ่บ้าน รพ. สต. อสม. และเจ้าหน้าที่เทศบาล ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ภายใต้โครงการหมู่บ้านเข้มแข็งป้องกันโควิด ใช้กลไกระดับหมู่บ้านในการให้ข้อมูลข่าวสาร ติดตาม และตรวจสอบการเดินทางเข้าออกของประชาชนระหว่างพื้นที่ รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่เทศบาลลงพื้นที่

ประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่าง ๆ ให้ประชาชนรับรู้รับทราบ เน้นการสื่อสารสร้างความเข้าใจกับทุกครัวเรือน หากจะมีคนในครอบครัวเดินทางกลับบ้าน ให้แจ้งผู้ใหญ่บ้านเพื่อเตรียมการกักตัว เตรียมอุปกรณ์ดูแลตนเอง ทำความเข้าใจวิธีปฏิบัติของคนในครอบครัว ทั้งนี้ เทศบาลตำบลนาอานมีการสื่อสารระหว่างกัน ทั้งแนวตั้งและแนวนอน เพื่อทำความเข้าใจคนในชุมชน อาทิ แอปพลิเคชันไลน์ ซึ่งเจ้าหน้าที่เทศบาลจะเป็นสมาชิกอยู่ในทุกกลุ่มไลน์ เพื่อสร้างระบบการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลต่าง ๆ ระหว่างกัน

6) ประเด็นข้อค้นพบและความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่

6.1) ปัจจัยความสำเร็จ เทศบาลตำบลนาอานมีจุดเด่นที่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้พื้นที่สามารถอยู่รอด แม้ในวิกฤติการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีการดำเนินกิจกรรมที่ช่วยบรรเทาผลกระทบจากโควิด-19 ที่ครอบคลุมในทุกมิติอย่างคู่ขนาน นอกจากนี้ สามารถพลิกวิกฤติการแพร่ระบาดของโควิดให้กลายเป็นโอกาสทางเศรษฐกิจ ดังนี้

6.1.1) ประชาชนในพื้นที่ตำบลนาอานมีความมั่นคงด้านอาหาร จากนโยบาย “นาอานครัวของเมืองเลย” ประชาชนหันมาปลูกผักปลอดสารพิษเพื่อได้รับการบริโภคอาหารปลอดภัยและได้รับการรับรองมาตรฐานอาหาร (LSF) ทำให้ตำบลนาอานเป็นแหล่งทำการเกษตรที่สำคัญของจังหวัด ซึ่งในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ประชาชนสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายและมีอาหารปลอดภัยบริโภคอย่างเพียงพอ ทำให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มกันด้านอาหาร ทั้งในชุมชน โรงพยาบาล ศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียน ซึ่งในอนาคตคาดว่าจะเกิดการขยายผลในวงกว้างมากขึ้น และในระยะยาวจะเป็นแหล่งรายได้ให้แก่เกษตรกรและชุมชน

6.1.2) ผู้นำเป็นแบบอย่างในการลงมือทำ จึงสามารถสร้างความเชื่อมั่นและเกิดการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่ หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยเจ้าหน้าที่เทศบาลลงพื้นที่ไปสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานอย่างจริงจัง ขณะที่ ผู้ใหญ่บ้านลงมือทำให้ชาวบ้านเห็นเป็นตัวอย่างจนชาวบ้านปฏิบัติตาม เป็นการสร้างกระแสการดูแลสุขภาพที่ให้ประชาชนปฏิบัติด้วยตนเองอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การส่งเสริมให้ชาวบ้านระดับครัวเรือนปลูกผักปลอดสารพิษไว้บริโภค และการจัดการขยะเป็นต้น นอกจากนี้ ผู้แทนส่วนท้องถิ่น และท้องถิ่นมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน จึงทำให้การบริหารจัดการภารกิจต่าง ๆ ของตำบลเป็นไปอย่างราบรื่น

6.1.3) เทศบาลตำบลนาอานมีความเข้มแข็งจากการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านการรวมกลุ่ม พื้นที่มีทุนทางสังคมที่เข้มแข็งทำให้มีการสร้างความร่วมมือสามารถแก้ไขปัญหา สังเกตจากจำนวนการรวมกลุ่มมากกว่า 140 กลุ่ม และแหล่งเรียนรู้จำนวน 26 แห่ง ที่เกิดจากการจัดตั้งโดยภาครัฐและจากการรวมตัวตามความต้องการที่แท้จริงของชุมชน โดยเป็นกลุ่มที่มีการพัฒนาครอบคลุมทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม รวมถึงยังเป็นต้นแบบการพัฒนาของพื้นที่อื่น ๆ โดยปัจจัยความสำเร็จในการรวมกลุ่มเริ่มต้นจากการสร้างความแข็งแกร่งภายในชุมชนก่อนหรือจากความต้องการที่แท้จริงของชาวบ้าน เน้นการพึ่งพาตนเอง โดยนำศักยภาพของชุมชนมาใช้อย่างเต็มที่ ก่อนรับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกชุมชน แล้วจึงขยายผลไปสู่กลุ่มหรือชุมชนอื่น

6.1.4) ภาคีเครือข่ายในพื้นที่มีความเข้มแข็งและมีความหลากหลาย เทศบาลตำบลนาอานมีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในหลายภาคส่วนทั้งในและนอกพื้นที่ เช่น ภาคเอกชน อาทิ ห้าง Makro Lotus และ Big C ได้ทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ร่วมกับเทศบาลเรื่องการคัดแยกขยะอินทรีย์ ที่นำไปสู่การส่งเสริมพหุภาคีในการพัฒนาอย่างยั่งยืน สถาบันการศึกษา อาทิ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย สนับสนุนองค์ความรู้ด้านแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร ตลอดจนส่งนักศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาองค์ความรู้แก่ชาวบ้านด้านการใช้ทักษะดิจิทัลให้เกิดประโยชน์ในช่วงโควิด เช่น การขายของออนไลน์ การทำ Webpage เป็นต้น รวมถึงขณะนี้อยู่ระหว่างการวางยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้เทศบาลตำบลนาอาน ภาคประชาสังคม อาทิ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) โดยเฉพาะการเข้าร่วมตำบลสุขภาพะ ซึ่งมีภาคีเครือข่ายจาก สสส. เข้ามาหนุนเสริมการดำเนินงาน ส่งผลให้เกิดการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพและระบบการสื่อสารในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ทำให้ อบต. และเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

6.1.5) เทศบาลตำบลนาอานมีการจัดทำข้อมูลที่เป็นระบบ ได้แก่ ข้อมูลระดับตำบล (Tcnap) เป็นการสำรวจศักยภาพและทุนของพื้นที่ และข้อมูลวิจัยชุมชน (Recap) เป็นการสำรวจสถานการณ์และปัญหาของชุมชน เป็นเครื่องมือหนึ่งที่เทศบาลตำบลนาอานใช้ในการบริหารจัดการข้อมูลให้คนในตำบลรับรู้ข้อมูลอย่างเท่าเทียมกัน เพื่อสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ ข้อมูลจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการขับเคลื่อนงานอย่างตรงจุด นำไปสู่การจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และปฏิบัติการต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชน รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

6.2) ความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่

6.2.1) ความรู้ความเข้าใจและวิสัยทัศน์ของผู้นำ พบว่าผู้นำที่เป็นทางการ อาทิ นายกเทศบาลมีวิสัยทัศน์ เห็นความสำคัญของปัญหาและให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ ขณะที่ เจ้าหน้าที่เทศบาลมีความเข้าใจและให้ความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน สามารถสร้างกระบวนการความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ส่วนหนึ่งเนื่องจากเจ้าหน้าที่มีโอกาสได้เข้าร่วมทำกิจกรรม/อบรมกับหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ อาทิ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฯลฯ ขณะเดียวกัน เทศบาลตำบลนาอานก็ได้มีการสนับสนุนผู้นำท้องถิ่น เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน เป็นต้น เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ ตลอดจนวิธีและแนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ ดังนั้น การสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีส่วนสำคัญในการยกระดับการพัฒนาของชุมชน

6.2.2) กฎหมายและระเบียบของภาครัฐเป็นข้อจำกัดในการพัฒนาเชิงพื้นที่ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นปัญหาด้านการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น ทำให้ท้องถิ่นไม่สามารถดำเนินนโยบายสาธารณะ รวมถึงการตัดสินใจ หรือได้รับจัดสรรงบประมาณที่ค่อนข้างจำกัด ทำให้การพัฒนาและดำเนินกิจกรรมยังไม่เพียงพอและตรงตามความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ ภาษีที่เทศบาลตำบลจัดเก็บเองมีสัดส่วนรายได้ไม่มากเมื่อเทียบกับรายได้รวมของเทศบาล ทำให้เทศบาลขาดความเป็นอิสระทางการเงิน เพราะโครงสร้างรายได้ของเทศบาลตำบล ร้อยละ 90 ของรายได้มาจากที่รัฐบาลจัดเก็บและจัดสรรให้เทศบาลนำไปใช้ดำเนินการเพื่อประโยชน์ของประชาชนส่วนรวม อาทิ โครงสร้างพื้นฐาน การพัฒนาคุณภาพชีวิต การพัฒนารายได้ และการดูแลสิ่งแวดล้อม

3.4.3 พื้นที่กำลังพัฒนา : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลนาโป่ง อำเภอมือง จังหวัดเลย

1) ข้อมูลพื้นฐานและศักยภาพของพื้นที่

1.1) ลักษณะทั่วไป

เทศบาลตำบลนาโป่งตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของอำเภอมืองเลย มีเนื้อที่ประมาณ 144.85 ตารางกิโลเมตร มีลักษณะภูมิประเทศเป็นภูเขา ที่ราบสูง และเนินเขาสลับที่ราบลุ่มระหว่างร่องภูเขา แบ่งการปกครองเป็น 16 หมู่บ้าน ประกอบด้วย *เขตที่ราบสูงสลับที่ราบเชิงเขา* ได้แก่ บ้านป่าข้าวหลาม บ้านกกชุมแสง บ้านน้ำฮวย และบ้านดิน (บางส่วน) *เขตที่ราบเชิงเขา* ได้แก่ บ้านนาโป่ง บ้านหนองบอน บ้านหวนา บ้านหวนาทอง บ้านดัวน้อย บ้านดัวน้อยพัฒนา บ้านหวนาคำ บ้านโนนกุดจับ และบ้านดิน (บางส่วน) และ *เขตที่ราบลุ่ม* ได้แก่ บ้านห้วยโตก บ้านขอนแก่น บ้านขอนแก่นสามัคคี และบ้านบง มีแหล่งน้ำธรรมชาติและ

ที่สร้างขึ้น ซึ่งสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการเกษตรได้หลายแห่ง รวมทั้งเคยมีการสำรวจพบแร่ทองคำบริเวณบ้านป่าข้าวหลาม กกชุมแสง ตำน้อย และห้วยคำ ทั้งนี้ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน มีถนนหลวงแผ่นดินตัดผ่านเป็นเส้นทางหลักในเดินทางเข้า-ออกของจังหวัด และมีถนนเชื่อมระหว่างหมู่บ้าน จำนวน 12 สาย โดยทุกหมู่บ้านเข้าถึงระบบไฟฟ้าและระบบประปา

1.2) ด้านประชากร เทศบาลตำบลนาโป่งมีประชากรทั้งสิ้น 10,308 คน มีความหนาแน่นเฉลี่ย 69.78 คนต่อตารางกิโลเมตร โดยโครงสร้างประชากรแบ่งเป็นเพศชาย 5,126 คน ร้อยละ 49.7 และหญิง 5,182 คน ร้อยละ 50.3 โดยประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน (15-59 ปี) หรือเป็นร้อยละ 61.6 ของประชากรทั้งหมด รองลงมาเป็นประชากรวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 21.8 ส่วนประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) ร้อยละ 16.6 ซึ่งให้เห็นว่า ตำบลนาโป่งเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และมีอัตราส่วนการพึ่งพิงวัยผู้สูงอายุเท่ากับ 35.3 กล่าวคือ ประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 35.3 คน นอกจากนี้ ยังมีการออกไปทำงานนอกพื้นที่ (ขายลอตเตอรี่) โดยข้อมูล จปฐ. ปี 2564 พบว่า มีประชาชนอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงเพียง 7,828 คน

ตารางที่ 3-4 โครงสร้างประชากรและสัดส่วนประชากร จำแนกตามอายุและเพศ ปี 2564

อายุ (ปี)	ชาย	หญิง	รวม	สัดส่วน	อัตราพึ่งพิง
0 - 14	878	834	1,712	16.6	27.0
15 - 59	3,165	3,185	6,350	61.6	
60 ปีขึ้นไป	1,083	1,163	2,246	21.8	35.4
รวม	5,126	5,182	10,308	100.0	62.3

ที่มา : เทศบาลตำบลนาโป่ง (ณ เมษายน 2565)

1.3) ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้จากการปลูกยางพารา ข้าว ข้าวโพด ถั่วเหลือง เห็ด และค้าขายผลิตภัณฑ์ของกลุ่มอาชีพ (OTOP) อาทิ เห็ดหอม เห็ดนางฟ้า เห็ดหูหนู ไม้กวาดดอกหญ้า และหมอนยางพารา รวมถึงขายสลากกินแบ่งรัฐบาล (ลอตเตอรี่) ในช่วงว่างหลังการทำเกษตรกรรม โดยมีประชากร 4 จาก 16 หมู่บ้าน หรือคิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดมีอาชีพขายลอตเตอรี่ รวมถึงส่วนหนึ่งเกิดจากในพื้นที่ตำบลนาโป่งมีโรงงานหรือสถานประกอบการจำนวนน้อย ส่งผลให้ประชากรบางส่วนต้องออกไปหารายได้นอกพื้นที่ อาทิ กรุงเทพฯ เมืองใหญ่ ในภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้ ข้อมูล จปฐ. ปี 2564 พบว่า มีประชาชนอยู่จริง 7,828 คน โดยกำลังศึกษาร้อยละ 16.6 เป็นผู้มีงานทำร้อยละ 75.4 ส่วนใหญ่อยู่ในภาคเกษตรร้อยละ 31.6 รองลงมา เป็นรับจ้างทั่วไป ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/พนักงานบริษัท ร้อยละ 28.5 19.3 และ 14.2 ตามลำดับ ภาพรวมประชากรตำบลนาโป่งมีรายได้เฉลี่ยต่อหัวประมาณ 86,548 บาทต่อคนต่อปี และครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยประมาณ 286,831 บาทต่อปี นอกจากนี้ ยังไม่พบคนที่มีรายได้ ต่ำกว่า 38,000 บาทต่อคนต่อปี (จปฐ., 2564)

1.4) ด้านการศึกษา เทศบาลตำบลนาโป่งมีสถานศึกษาทั้งหมด 7 แห่ง แบ่งเป็น โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนบ้านป่าข้าวหลาม โรงเรียนบ้านกกชุมแสง โรงเรียนบ้านตำน้อย โรงเรียนบ้านนาโป่ง โรงเรียนบ้านขอนแก่นหนองบอน และโรงเรียนบ้านห้วยโตก และโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 1 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลเทศบาลนาโป่ง รวมถึงมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 6 แห่ง และศูนย์การเรียนรู้ชุมชน จำนวน 1 แห่ง โดยประชากรส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 34.99 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 18.18 และมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 16.75 ตามลำดับ โดยประชาชนร้อยละ 1.20 ไม่เคยได้รับการศึกษา (จปฐ., 2564)

1.5) ด้านสาธารณสุข มีสถานพยาบาลและหน่วยงานบริการด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล 2 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.หัวนา ซึ่งรับผิดชอบการให้บริการด้านสาธารณสุข 10 หมู่บ้าน และ รพ.สต. บ้านขอนแก่น ซึ่งรับผิดชอบการให้บริการสาธารณสุข 6 หมู่บ้าน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน 16 แห่ง และมีอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) 195 คน โดยจากการสำรวจประชากร 1,905 คน พบเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 7.9 ซึ่งผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 1 เท่า (จปฐ., 2564)

1.6) การรวมกลุ่มและทุนทางสังคม เทศบาลตำบลนาโป่งมีการรวมตัวกันของแกนนำชุมชนทำประโยชน์เพื่อชุมชนและสังคม ดังนี้ อาสาพัฒนาชุมชน 32 คน กรรมการพัฒนาสตรีหมู่บ้าน 16 คน อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน 195 คน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) 100 คน ลูกเสือชาวบ้าน 200 คน และอาสาปศุสัตว์ 32 คน *ด้านการรวมกลุ่ม* มีการรวมกลุ่มโดยการจัดตั้งจากท้องถิ่น และการรวมกลุ่มที่ริเริ่มจากชุมชนโดยการสนับสนุนจากท้องถิ่น ได้แก่

- **กองทุนขยะทองคำ** สืบเนื่องจากเทศบาลตำบลนาโป่งมีปัญหาการจัดการขยะ เนื่องจากการขยายตัวของความเป็นเมือง และศักยภาพการเก็บขยะมีจำกัด มีรถเก็บขยะเพียง 1 คัน รวมถึงไม่มีสถานที่ทิ้งขยะในพื้นที่ ทำให้ต้องไปทิ้งที่เทศบาลเมืองเลย ซึ่งเกิดเป็นภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือน (180 บาทต่อครัวเรือนต่อปี) เทศบาลตำบลนาโป่งจึงนำผู้นำชุมชนไปศึกษาดูงานที่อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร และนำแนวคิดที่ได้มาปรับใช้ นำไปสู่การส่งเสริมการคัดแยกขยะระดับครัวเรือน ในช่วงแรกเทศบาลตำบลนาโป่งยังไม่ได้เชื่อมโยงรายได้จากการจัดการขยะกับการจัดสวัสดิการให้ชุมชน แต่หลังจากการไปศึกษาดูงาน กองทุนขยะที่เทศบาลตำบลนาอาน ร่วมกับกองทุนขยะในพื้นที่อื่น จึงเห็นประโยชน์ของการจัดสวัสดิการทางสังคม²⁹ ให้แก่สมาชิก และนำไปสู่การตั้งกองทุนขยะทองคำในแต่ละหมู่บ้านภายในตำบล โดยสมาชิกจะต้องจัดสรรรายได้จากการขายขยะส่วนหนึ่งสมทบเข้ากองทุนเดือนละ 30 บาทต่อครัวเรือน ทั้งนี้ จากการดำเนินการของกองทุนตั้งแต่ปี 2558 จนถึงปัจจุบันพบว่า มีสมาชิกรวม 1,100 ครัวเรือน หรือคิดเป็นร้อยละ 53 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด กองทุนมีเงินหมุนเวียน 200,000 บาท และมีรายรับประมาณ 30,000 บาทต่อเดือน และตำบลมีปริมาณขยะลดลงร้อยละ 50 นอกจากนี้ กองทุนฯ ยังมีการรณรงค์ให้ร้านค้าต่าง ๆ ลดการใช้ถุงพลาสติกในทุกวันพฤหัสบดี และจัดทำกองทุนยืมของใช้ในครัว อาทิ กระต๊อบข้าวเหนียว สำหรับให้ชาวบ้านขอยืมเมื่อมีกิจกรรมงานบุญ เพื่อลดการใช้ถุงพลาสติกและลดปริมาณขยะ ทั้งนี้ กองทุนมีการดำเนินงานที่สามารถตรวจสอบได้ มีกลุ่ม Line แจ้งรายละเอียดการซื้อขายขยะอย่างโปร่งใส โดยมีเจ้าหน้าที่เทศบาลเป็นผู้บริหารจัดการเงินกองทุนเอง

- **โครงการถังขยะไม่มีวันเต็ม** เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากการคัดแยกขยะในกองทุนขยะทองคำ เนื่องจากครั้งหนึ่งของขยะในตำบลนาโป่งเป็นขยะอินทรีย์ ซึ่งแม้จะย่อยสลายเองได้ตามธรรมชาติ แต่หากทิ้งอย่างไม่เหมาะสม จะนำไปสู่การเน่าเสีย ส่งกลิ่นเหม็น เทศบาลตำบลนาโป่งจึงคิดการทำถังขยะไม่มีวันเต็มเพื่อลดปัญหาขยะเปียกจากเศษอาหาร ที่ต่อยอดสู่การทำปุ๋ยหมักอินทรีย์ ซึ่งปุ๋ยดังกล่าวที่ได้ยังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการเกษตรได้อีกด้วย ทั้งนี้ เทศบาลเข้ามาสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ให้สมาชิกทุกคน เช่น ท่อซีเมนต์ หรือถังพลาสติกขนาด 200 ลิตร เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีการรวมกลุ่มที่มีเทศบาลตำบลเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาและดำเนินกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน อาทิ

²⁹ เช่น กรณีเสียชีวิตจะได้รับเงิน 5,000 บาท เจ้าภาพจัดงานศพปลอดเหล้า ปลอดอบายมุข จะได้รับเงินสวัสดิการเพิ่มเติม 2,000 บาท/ปี คลอดบุตร ได้รับเงิน 1,000 บาท/เด็กแรกคลอด 1 คน เจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล ได้รับเงิน 100 บาทต่อคืนต่อ 1 ครัวเรือน แต่ไม่เกิน 1,000 บาทต่อปี เป็นต้น

- **กองทุนสวัสดิการชุมชน** เป็นการรวมกลุ่มที่ชาวบ้านร่วมกันจัดตั้ง เพื่อนำเงินกองทุนมาจัดสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือสมาชิกในชุมชนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร ส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น รวมทั้งการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤตต่าง ๆ อาทิ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ โดยสมาชิกต้องส่งเงินสมทบเข้ากองทุนจำนวน 360 บาทต่อปี หรือออมวันละหนึ่งบาท ซึ่งภาครัฐและเทศบาลตำบลนาโป่งจะสบทบเงินเข้ากองทุนร่วมด้วย อย่างไรก็ตาม ยังไม่เห็นความเชื่อมโยงของกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลนาโป่งกับกองทุนอื่น ๆ ภายในตำบลหรือร่วมกับตำบลอื่น เพื่อหนุนเสริมหรือผลักดันไปสู่การแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรมโดยเฉพาะในช่วงวิกฤติโควิด-19

- **กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น** จัดตั้งจากการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ร่วมกับเทศบาลตำบลนาโป่ง เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ตำบลนาโป่ง ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น นำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดีในชุมชนตำบลนาโป่ง เป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเทศบาลตำบลนาโป่งและองค์กรชุมชนในพื้นที่ เงินที่จัดสรรเข้ากองทุนฯ ประกอบด้วยเงินทุนจากสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเงินทุนจากเทศบาลตำบลนาโป่ง ที่มีการจัดสรรเงินเข้ากองทุนปีละ 250,000 บาทต่อปี (ต้องมีส่วนที่ไม่น้อยกว่าการจัดสรรเงินทุนจากสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) และนำมาจัดสรรสวัสดิการแก่ประชาชนจำนวน 45 บาทต่อคนต่อปี โดยการบริหารจัดการกองทุนฯ จะมีการเลือกกรรมการเข้ามาทำงาน เช่น นายกเทศมนตรีตำบลนาโป่งเป็นประธาน มีผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้นำชุมชน สมาชิกสภาเทศบาล เป็นต้น

2) แนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิสัยทัศน์การพัฒนาและยุทธศาสตร์การพัฒนาพื้นที่ โดยวิสัยทัศน์การพัฒนา “นาโป่งน่าอยู่ สังคมเข้มแข็ง เศรษฐกิจพอเพียง สิ่งแวดล้อมยั่งยืน” โดยผู้บริหารให้ความสำคัญกับการให้ความช่วยเหลือผู้เดือดร้อน ผู้ยากไร้ และกลุ่มเปราะบาง โดยเฉพาะด้านสาธารณสุขและสาธารณสุขการ ได้แก่ ถนนปลอดภัย ไฟฟ้าสว่าง รวมทั้งการจัดสวัสดิการดูแลประชาชนทุกคน รวมทั้งกลุ่มเปราะบางอย่างทั่วถึง โดยมียุทธศาสตร์การพัฒนาตำบล 8 ยุทธศาสตร์³⁰ สำหรับการขับเคลื่อนการพัฒนาสู่แผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภคและสาธารณูปการ เช่น *ด้านการคมนาคม* จากถนนลูกรัง พัฒนาเป็นถนนลาดยาง *ด้านแหล่งน้ำ* จากน้ำบาดาล เป็นประปาภูมิภาค การเข้าถึงไฟฟ้า เป็นต้น ทั้งนี้ เทศบาลตำบลนาโป่งเป็นเทศบาลขนาดกลาง ที่มีเส้นทางพัฒนาเริ่มจาก ปี 2551 ได้เปลี่ยนแปลงฐานะจากองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเทศบาลตำบลนาโป่ง ปี 2557 ผู้ว่าราชการจังหวัดเลยกำหนดวิสัยทัศน์ในการทำให้จังหวัดเลยเป็นจังหวัดที่สะอาดที่สุดในประเทศ เทศบาลตำบลนาโป่งจึงมีนโยบายการดูแลความสะอาดในพื้นที่ให้มีมิยะ ทำให้มีการทำประชามหาหรือ ศึกษาดูงานนอกพื้นที่ และนำไปสู่การจัดตั้งกองทุนขยะทองคำ

3) ปัญหาและข้อจำกัดของพื้นที่

3.1) การบุกรุก/ถือครองพื้นที่สาธารณะ ตำบลนาโป่งมีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขา อยู่ในเขตป่าสงวนแห่งชาติโคกภูเหล็ก และเป็นพื้นที่สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม (ส.ป.ก.) โดยประชากรกว่าร้อยละ 50 ในพื้นที่ ไม่มีเอกสารสิทธิ์และไม่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง นำไปสู่การบุกรุกถือครอง และทำลายทรัพยากรธรรมชาติทั้งในที่ดินของเอกชนและราชการ โดยเฉพาะพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติ ซึ่งปัจจุบันกลายเป็นป่าเสื่อมโทรม เนื่องจากการบุกรุกและถือครองที่ดินเพื่อประกอบอาชีพเกษตรกรรมของชาวบ้านในชุมชนเป็นเวลานาน

³⁰ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาด้านสาธารณูปโภค สาธารณูปการและโครงสร้างพื้นฐาน ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิต ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาด้านการกระจายรายชุมชน สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย ยุทธศาสตร์ที่ 4 การแก้ไขปัญหาความยากจน ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาด้านการบริหารจัดการและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ยุทธศาสตร์ที่ 6 การพัฒนาการศึกษา กีฬา/นันทนาการ ศิลปวัฒนธรรม ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น ยุทธศาสตร์ที่ 7 การบริหารจัดการที่ดี และยุทธศาสตร์ที่ 8 การศึกษา

3.2) ด้านคุณภาพน้ำ แม้ว่าประชาชนนาโป่งจะเข้าถึงน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค ทุกครัวเรือน แต่เฉพาะในชุมชนชนเมืองเท่านั้นที่เข้าถึงน้ำประปา ส่วนชาวบ้านในเขตพื้นที่รอบนอกยังต้องพึ่งพา ระบบประปาชนบทและน้ำบาดาลเพื่อการบริโภค และการเกษตร ทำให้เกิดผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อการดำรงชีพของประชาชน อาทิ ในแง่ของสุขภาพ

3.3) การเข้าถึงโครงสร้างพื้นฐานโทรคมนาคมยังไม่ครอบคลุม ประชาชน ใน เทศบาลตำบลนาโป่งยังขาดการเข้าถึงสัญญาณของระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่และสัญญาณอินเทอร์เน็ตที่มี คุณภาพและครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ทำการเกษตรที่ห่างไกลจากแหล่งชุมชน ส่งผลให้เกิด อุปสรรคต่อการติดต่อสื่อสาร การขายสินค้าออนไลน์ และความสามารถในการเข้าถึงการศึกษา/การเรียนรู้ ของเด็กและเยาวชนในพื้นที่

3.4) ประชากรในพื้นที่ไม่มีความมั่นคงทางรายได้ ประชากรที่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรมส่วนใหญ่เป็นการปลูกพืชเศรษฐกิจ อาทิ ยางพารา ข้าว และข้าวโพด ซึ่งเป็นสินค้าที่มีความต้องการ ของตลาดและความผันผวนของด้านราคาสูง ซึ่งเป็นส่งผลกระทบต่อรายได้ที่ไม่แน่นอนของเกษตรกรในพื้นที่ รวมทั้งการขายสลากกินแบ่งรัฐบาลรายย่อย ซึ่งปริมาณของรายได้ขึ้นอยู่กับ การได้รับการจัดสรรโควตา ในการจำหน่ายสลากกินแบ่งรัฐบาลในแต่ละรอบ

3.5) ครัวเรือนแออัด เทศบาลตำบลนาโป่งประสบกับภาวะ “กำร้ำเทียม” โดยประชากรที่อยู่ในวัยกำลังแรงงานจำนวนมากต้องเดินทางไปประกอบอาชีพขายสลากกินแบ่งรัฐบาล และ ทำงานรับจ้างในต่างพื้นที่ ทำให้ประชากรวัยเด็กถูกทิ้งให้อยู่กับผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปสู่ความเสี่ยงและ ปัญหาหลายประการ อาทิ **ด้านรายได้** เป็นการเพิ่มภาระทางการเงินให้กับผู้สูงอายุ **ด้านการศึกษา** เด็กส่วนใหญ่ จำเป็นต้องพึ่งพาอุปกรณ์/เทคโนโลยีสำหรับการเรียนออนไลน์จากผู้ปกครองที่อาศัยอยู่ต่างพื้นที่ รวมถึง ผู้สูงอายุที่ดูแลยังขาดทักษะการใช้ดิจิทัลและ**ด้านสังคม** เด็กที่อยู่ในครัวเรือนแออัดมีความเสี่ยงที่จะมี พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ เนื่องจากปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวและการดูแลเอาใจใส่

3.6) ปัญหายาเสพติด จังหวัดเลยมีพรมแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน ส่งผลให้เกิด การลักลอบขนย้าย/นำเข้าสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง และมีการนำยาเสพติดไปขายต่อในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะยาบ้า ทำให้เทศบาลตำบลนาโป่งพบผู้ค้าและเสพยาเสพติดจำนวนมาก อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมา มี การรณรงค์ด้านการป้องกัน และปราบปรามให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่ห่างไกลจากยาเสพติด โดยได้รับการ สนับสนุนจากกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุขอย่างจริงจัง ทั้งนี้ เทศบาลตำบลนาโป่งสามารถ จับกุมผู้กระทำความผิดได้จำนวนมาก

3.7) ปัญหาพฤติกรรม พบปัญหาการระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบล นาโป่ง โดยเฉพาะยาบ้าในกลุ่มเยาวชนและวัยทำงาน ทั้งเป็นผู้ค้าและผู้เสพ เนื่องจากตำบลนาโป่งเป็นพื้นที่ ชายแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน จึงส่งผลให้เกิดการนำเข้าและกระจายยาเสพติดในพื้นที่ได้ง่าย ปัจจุบัน เทศบาลตำบลนาโป่งร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย มีบทบาทในการปราบปราม การค้ายาเสพติดและกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทในการฟื้นฟูผู้เสพยาให้สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้ตามปกติ

4) สถานการณ์ของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

4.1) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ตั้งแต่เกิดการแพร่ระบาดของโควิด ในปี 2563 เทศบาลตำบลนาโป่งพบผู้ติดเชื้อรวมแล้วประมาณ 400 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ ประชาชนที่ประกอบอาชีพขายลอตเตอรี่เป็นอาชีพเสริมจากการทำการเกษตร จึงมีความเสี่ยงสูงอันเนื่องมาจากการเดินทางไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ

4.2) ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด ในมิติการพัฒนาต่าง ๆ ดังนี้

4.2.1) ด้านเศรษฐกิจ สถานการณ์โควิด-19 ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและรายได้ของแรงงานที่เป็นลูกจ้างรายวัน รวมทั้งผู้มีอาชีพขายลอตเตอรี่มากกว่าอาชีพอื่นในชุมชน เนื่องจากผู้ที่เดินทางข้ามจังหวัดต้องถูกกักตัวเป็นเวลา 15 วันตามกฎหมาย ทำให้ผู้มีอาชีพขายลอตเตอรี่ ต้องเปลี่ยนการขายจากเดิมที่จะมีรายได้ทุก 15 วัน เป็นแบบงวดเว้นงวด ทำให้ขาดรายได้ถึงร้อยละ 50 จากที่เคยได้รับ นอกจากนี้ ประชากรที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลักยังประสบปัญหาด้านการตลาด ความต้องการของตลาดลดลง แม้ว่าเกษตรกรและชาวบ้านจะเปลี่ยนมาขายผลผลิตทางการเกษตรผ่านระบบออนไลน์ อย่างไรก็ตาม บริษัทไปรษณีย์ไทย และบริษัท Kerry Express ประเทศไทย (จำกัด) ได้เข้ามาสนับสนุนด้านการกระจายสินค้าแก่เกษตรกร ซึ่งช่วยชะลอผลกระทบและปัญหาเรื่องผลผลิตทางการเกษตรตกค้างได้ อย่างไรก็ตาม ผลกระทบจากรายได้ที่ลดลงจากอาชีพขายลอตเตอรี่ทำให้ชาวบ้านบางคนปรับตัว เปลี่ยนจากการขายลอตเตอรี่มาเป็นการเกษตรแบบพอเพียง เพื่อสร้างอาชีพ สร้างรายได้ที่มั่นคงมากขึ้น

4.2.2) ด้านสังคม อาชีพ

- **ด้านสุขภาพ** ตำบลนาโป่งอยู่ติดกับอำเภอวังสะพุง ซึ่งมีสัดส่วนประชากรประกอบอาชีพขายลอตเตอรี่สูงสุด ทำให้พบผู้มีความเสี่ยงสูงที่จะลักเข้ามาในพื้นที่ตำบลนาโป่งจำนวนมาก มีผู้ติดเชื้อในวงกว้าง นอกจากนี้ ความพร้อมของครัวเรือน บางครัวเรือนไม่เหมาะสมสำหรับการกักตัว เพราะมีสมาชิกอาศัยอยู่มากทำให้เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ ขณะเดียวกัน สมาชิกบางครัวเรือนที่เป็นผู้สูงอายุไม่ยอมฉีดวัคซีน

- **ด้านการศึกษา** จากการสำรวจของโรงเรียนบ้านดัวน้อยในปี 2565 พบว่า มีเด็กที่มีภาวะการเรียนรู้บกพร่อง (Learning Disability : LD) จำนวน 19 คน และนักเรียนส่วนใหญ่ประสบภาวะการเรียนรู้ถดถอย (Learning loss) จากผลกระทบของสถานการณ์โควิด ที่ทำให้เทศบาลตำบลนาโป่งมีมาตรการให้เด็กนักเรียนทุกคนเรียนหนังสือที่บ้านตลอดระยะเวลาเกือบ 200 วัน และเนื่องจากพื้นที่เทศบาลตำบลนาโป่งเป็นพื้นที่ราบสูง ส่งผลให้สัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียร ทำให้นักเรียนไม่สามารถเรียนผ่านระบบ Online ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โรงเรียนจึงเปลี่ยนเป็นการเรียนการสอนแบบ On hand โดยให้นักเรียนมารับการบ้านที่โรงเรียนและนำการบ้านไปส่งที่โรงเรียนตามกำหนดเวลา อย่างไรก็ตาม พบข้อจำกัด คือ นักเรียนบางคนอาศัยอยู่กับปู่ย่าตายาย ที่ไม่สามารถช่วยเหลือลูกหลานของตนด้านการเรียนได้ ขณะที่บางครอบครัวผู้ปกครองทำการบ้านแทนนักเรียน จึงทำให้การเรียนไม่มีคุณภาพ นักเรียนไม่ได้รับการส่งเสริมทักษะความรู้อย่างแท้จริง

- **ด้านการรวมกลุ่ม** กิจกรรมที่เป็นการรวมกลุ่มหยุดชะงัก เช่น การซื้อขายของกองทุนขยะทองคำ กิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น ทั้งนี้ ท้องถิ่นต้องสร้างความเข้าใจและกำหนดมาตรการการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมประเพณีของชาวบ้านอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันและหยุดการแพร่กระจายของโควิดในชุมชนอย่างจริงจัง

4.2.3) ด้านการจัดสรรงบประมาณ ผลกระทบของโควิด-19 ส่งผลให้เทศบาลตำบลนาโป่งต้องจัดสรรงบประมาณดำเนินการควบคุม ป้องกัน และระงับโรคตามมาตรการของภาครัฐ โดยจัดสรรงบประมาณ จำนวน 70,000 บาท จัดตั้งศูนย์โควิดชุมชน (Community Isolation : IC) หรือศูนย์พักคอย รวมทั้งค่าอาหารผู้ป่วย/ผู้กักตัว ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ซึ่งเทศบาลตำบลนาโป่งเป็นเพียงเทศบาลขนาดกลาง ได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่มากนัก ประกอบกับไม่ได้จัดสรรงบประมาณสำหรับเหตุสาธารณภัยไว้ล่วงหน้า จึงจำเป็นต้องใช้งบประมาณหมวดการดูแลโรคติดต่อในการดำเนินการแทน และจากการที่เทศบาลมีหน้าที่ต้องดูแลค่าอาหารผู้ป่วย/ผู้กักตัว 3 มื้อต่อวันติดต่อกันจนหายดี ทำให้เทศบาลขาดแคลนงบประมาณ จึงเปลี่ยนการจัดอาหาร 3 มื้อต่อวัน เป็นถุงยังชีพแทน อย่างไรก็ตาม ประชาชนไม่ยอมไปใช้ศูนย์พักคอยในการกักตัวหรือรักษาตัว แต่ขอกักตัวหรือรักษาตัวที่สวนยางพาราซึ่งตั้งอยู่ห่างไกลจากชุมชนแทน การลงทุนตั้งศูนย์พักคอยของเทศบาลจึงนับว่าเสียเปล่า ไม่ได้ถูกใช้งานอย่างเต็มศักยภาพ

5) การบริหารจัดการของชุมชนในช่วงภาวะวิกฤติ

เทศบาลตำบลนาโป่ง มีการบริหารจัดการด้านการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดในช่วงวิกฤติโควิด รวมทั้งประสานงานและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างเทศบาล ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ท้องที่ ท้องถิ่น ผู้นำชุมชน เช่น เทศบาล โรงเรียน วัด เป็นต้น ในการคัดกรอง/กักกัน บุคคลกลุ่มเสี่ยงที่มาจากพื้นที่การแพร่ระบาด เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดในพื้นที่ หมู่บ้าน/ชุมชน โดยมีกลไกระดับตำบลและหมู่บ้านมาหนุนเสริม ดังนี้

5.1) กลไกระดับตำบล เทศบาลตำบลนาโป่ง ร่วมกับ รพ.สต. 2 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.หัวนา และ รพ.สต.ขอนแก่น ร่วมเป็นแกนหลักในการจัดตั้ง Local Quarantine โดยจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ประจำหมู่บ้าน หรือศูนย์โควิดชุมชน (Community Isolation : CI) หรือศูนย์พักคอย โดยใช้รูปแบบการจัดเวทีประชาคมในการหาความเห็นชอบด้านสถานที่ตั้งร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่เทศบาล และชุมชนท้องถิ่น เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ไม่ต้องการให้มีสถานกักกันอยู่ใกล้ที่อยู่อาศัยของตนเอง จึงได้ขอยุติในการใช้อาคารร้างของเทศบาลเป็นศูนย์พักคอย มีเตียงและที่นอน สามารถรองรับผู้ป่วยและผู้เสี่ยงติดเชื้อประมาณ 20 ราย เน้นผู้ที่อาการไม่รุนแรง ต่อมาผู้ป่วยและผู้เสี่ยงติดเชื้อมีจำนวนมากขึ้น โดยบางส่วนมาจากพื้นที่อื่น เทศบาลจึงเอื้อให้ผู้ป่วยหรือผู้มีความเสี่ยงที่มีสวณยางพาราที่อยู่ห่างไกลจากชุมชน สามารถกักตัวที่สวนยางพาราของตนเองได้ โดยเทศบาลสนับสนุนถุงยังชีพให้แก่ผู้ป่วยและผู้ที่ถูกกักตัวจนจบกระบวนการ ทั้งนี้เทศบาลสนับสนุนงบประมาณดำเนินการ 75,000 บาท รวมทั้งค่าอาหารผู้ป่วย/ผู้ถูกกักตัว ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ซึ่งเทศบาลตำบลนาโป่งเป็นเพียงเทศบาลขนาดกลาง ได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่สูงนัก ประกอบกับไม่ได้จัดสรรงบประมาณสำหรับเหตุสาธารณภัยไว้ล่วงหน้า จึงจำเป็นต้องใช้งบประมาณหมวดการดูแลโรคติดต่อในการดำเนินการแทน และจากการที่เทศบาลมีหน้าที่ต้องดูแลค่าอาหารผู้ป่วย/ผู้ถูกกักตัว 3 มื้อต่อวันติดต่อกันจนหายดี ทำให้เทศบาลขาดแคลนงบประมาณ จึงเปลี่ยนการจัดอาหาร 3 มื้อ เป็นถุงยังชีพแทน ประกอบกับเทศบาลตำบลต้องดูแลผู้ป่วยในวงกว้าง ทั้งประชาชนในพื้นที่ รวมประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียงที่เข้ามาในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ประชาชนไม่ยอมไปใช้ศูนย์พักคอยในการกักตัวหรือรักษาตัว แต่ขอกักตัว หรือรักษาตัวที่สวนยางพารา ซึ่งตั้งอยู่ห่างไกลจากชุมชนแทน การลงทุนจัดตั้งศูนย์พักคอยของเทศบาลตำบลจึงนับว่าเสียเปล่า ไม่ได้ถูกใช้ประโยชน์อย่างเต็มศักยภาพ

5.2) กลไกระดับหมู่บ้าน มีการจัดตั้งชุดปฏิบัติการชุมชน ให้ผู้นำหมู่บ้านตั้งด้านชุมชน ควบคุมการเข้าออกของชาวบ้าน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้ประชาชนรับรู้รับทราบเรื่องการระบาดของโควิด-19 พร้อมข้อปฏิบัติในการป้องกันโควิด-19 รวมทั้งกำหนดให้ผู้นำชุมชนรายงานต่อผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้านหรือเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทันทีเมื่อมีบุคคลกลับมาจากพื้นที่เสี่ยงโดยเฉพาะจากเมืองใหญ่ และกรุงเทพฯ และเมื่อพบบุคคลที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยงมีอาการป่วย นอกจากนี้ ให้คำแนะนำด้านการดูแลตนเอง และจัดหาหน้ากากอนามัยให้แก่ชาวบ้าน โดยเฉพาะเด็กและผู้สูงอายุ รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง โดยเฉพาะในช่วงแรกของการแพร่ระบาด หน้ากากอนามัยมีราคาแพงและหายาก ทด.นาโป่งจึงกำหนดให้ผู้นำชุมชนร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจัดอบรมชาวบ้านทำหน้ากากอนามัย โดยใช้วิธีแบบครู ก. ครู ข. เพื่อให้ผู้ที่ได้รับองค์ความรู้สามารถไปขยายผลกันเองในชุมชน นอกจากนี้ ผู้นำชุมชนยังได้รับมอบหมายให้จัดบันทึกการเดินทางเข้าออกของชาวบ้านในพื้นที่ส่งให้นายอำเภอ และ รพ.สต. เพื่อจัดทำรายชื่อผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อไป นอกจากนี้ เทศบาลดำเนินงานเชิงรุกในการออกหน่วยฉีดวัคซีนให้ประชาชนทุกคน เพื่อแก้ปัญหาคนไข้จำนวนมากไปรอฉีดวัคซีนที่ รพ.สต. ซึ่งมีเนื้อที่คับแคบ และเสี่ยงจะเกิดการแพร่ระบาดซ้ำซ้อน ปัจจุบัน รพ.สต.หัวนา และ รพ.สต.ขอนแก่น เปิดบริการเป็นแหล่งรองรับการฉีดวัคซีนของประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้เทศบาลมีบทบาทสำคัญในการวางแผนมาตรการแก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากวิกฤติ เช่น การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ ซึ่งเทศบาลกำหนดหลักสูตรฝึกอาชีพพื้นฐานให้กับประชาชนที่ประสบปัญหาว่างงานและ

ถูกเลิกจ้าง อาทิ วิชาช่างเชื่อม วิชาทำอาหาร วิชาตัดผม วิชาขายของผ่านระบบออนไลน์ รวมทั้งส่งเสริมการนำใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินชีวิต เช่น การสร้างความมั่นคงทางอาหารด้วยการทำการเกษตรแบบพอเพียง ปลูกผัก เลี้ยงปศุสัตว์ เป็นต้น

นอกจากนี้ เทศบาลมีบทบาทสำคัญในการวางมาตรการแก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากวิกฤติ เช่น การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพซึ่งเทศบาลกำหนดหลักสูตรฝึกอาชีพพื้นฐานให้กับประชาชนที่ประสบปัญหาว่างงานและถูกเลิกจ้าง อาทิ วิชาช่างเชื่อม วิชาทำอาหาร วิชาตัดผม วิชาขายของผ่านระบบออนไลน์ นอกจากนี้ ยังส่งเสริมการนำใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินชีวิต อาทิ การสร้างความมั่นคงทางอาหารด้วยการทำการเกษตรแบบพอเพียง ปลูกผัก เลี้ยงสัตว์ ถึงแม้โควิดจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม แต่ในตำบลนาโป่งประชาชนยังคงอยู่ได้ ยังมีกินมีใช้ และสามารถแบ่งปันแลกเปลี่ยนผลผลิตระหว่างกันได้อีกด้วย

6) ประเด็นข้อค้นพบและความท้าทายสำคัญในพื้นที่

6.1) ข้อค้นพบและปัจจัยความสำเร็จ

6.1.1) เทศบาลตำบลมีบทบาทในการทำงานตาม Function ขาดการทำงานเชิงรุก ผลการดำเนินงานเน้นด้านโครงสร้างพื้นฐานเป็นหลัก แม้ว่าเทศบาลตำบลนาโป่งจะประกาศนโยบายเน้นดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้เดือดร้อน ยากไร้เป็นหลัก แต่ยังไม่เห็นผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม การขับเคลื่อนงานของเทศบาลตำบลนาโป่งจึงไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร อาทิ การดำเนินการมาตรการควบคุม ป้องกัน และระงับโรคโควิดนั้น ยังไม่สามารถปิดจุดอ่อนการแพร่ระบาดของโรคที่เกิดจากประชาชนที่ทำงานนอกพื้นที่กลับมาในพื้นที่ได้

6.1.2) การขาดระบบจัดทำข้อมูลศักยภาพของพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาได้อย่างชัดเจน เทศบาลตำบลนาโป่งมีข้อจำกัดในการสำรวจ จัดเก็บข้อมูลของพื้นที่ รวมทั้งจัดทำระบบข้อมูลของตำบล แม้ว่าเทศบาลจะมีการทำประชาคมหมู่บ้านและจัดตั้งคณะกรรมการระดับท้องถิ่นที่เก็บข้อมูลความต้องการพื้นที่ประกอบการของงบประมาณดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่จัดเก็บเป็นข้อมูลพื้นฐานทั่วไป เช่น ด้านการศึกษา เป็นต้น และไม่มีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาตำบลอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้ไม่สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของชุมชน ขาดการขับเคลื่อนงานอย่างตรงจุด ทั้งนี้ ปัจจุบัน เทศบาลตำบลนาโป่งใช้เพียงข้อมูล จปฐ. และ กชช. 2ค ประกอบการวางแผนพัฒนาระดับตำบลเท่านั้น

6.1.3 การทำงานแบบมีส่วนร่วมของแกนหลัก 4 ฝ่ายในพื้นที่ ได้แก่ ท้องที่ ท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน เป็นการทำงานเฉพาะประเด็นตามการสั่งการของภาครัฐ อาทิ ในช่วงวิกฤติโควิด เทศบาลตำบลดำเนินการตามที่ได้รับคำสั่งมาจากส่วนกลาง คือ จังหวัด และอำเภอ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคระบาดภายในพื้นที่องค์กร จึงมีการแต่งตั้งภาคีเครือข่าย เช่น รพ.สต. ประธานชุมชน ผู้นำชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ ในการดำเนินงานแก้ไขปัญหา/การพัฒนาต่าง ๆ ภาคีเครือข่ายที่ทำงานร่วมกัน เป็นการร่วมกันตามบทบาท ไม่ได้เกิดจากการประสานงานหรือการบูรณาการของเทศบาลตำบล เช่น การส่งเสริมการจัดทำหน้ากากอนามัย ดำเนินการตามการสั่งการของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น หรือการที่มหาวิทยาลัยมหาสารคามเข้ามามีส่วนร่วมฝึกอาชีพผู้ประสบปัญหาว่างงาน เป็นไปตามภารกิจของสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ไม่ใช่ผลจากการประสานเชื่อมโยงจากเทศบาลตำบล เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เทศบาลตำบลได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานต่าง ๆ ร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างเต็มที่

6.1.4 ขาดการแสวงหาความร่วมมือเพิ่มเติมจากประชาชนและเครือข่าย

พันธมิตร โดยเฉพาะขาดการส่งเสริมการรวมกลุ่ม ยังไม่เห็นความร่วมมือเพื่อสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างแท้จริง โดยเฉพาะการร่วมมือกับโรงเรียนและสถานศึกษาต่าง ๆ เพื่อเชิญชวนให้เยาวชนในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของเทศบาล ซึ่งจะทำให้โครงการการขับเคลื่อนไปได้ดี อย่างยั่งยืนต่อไป เช่น การส่งเสริมมาตรการทางชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด เป็นต้น

6.2) ประเด็นท้าทาย

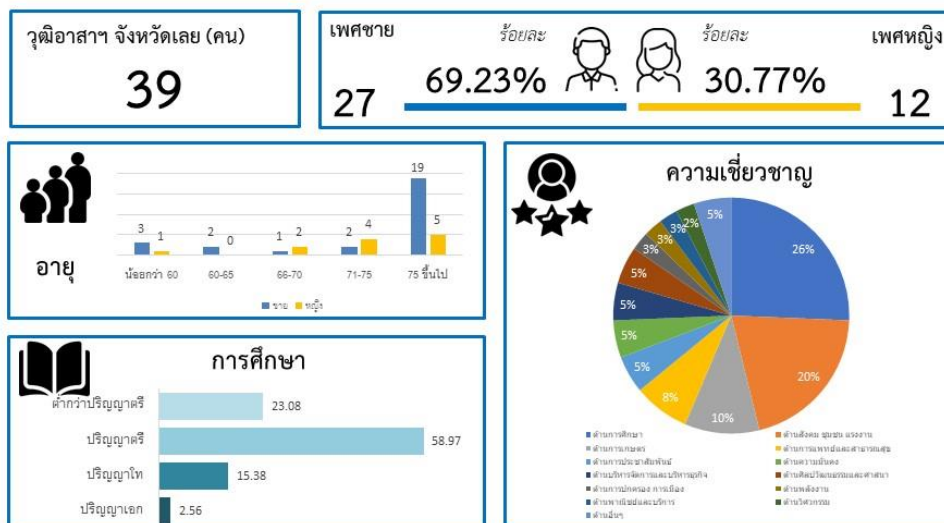
6.2.1) การขาดระบบจัดทำข้อมูลศักยภาพของพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาได้อย่างชัดเจน เทศบาลตำบลนาโป่งมีข้อจำกัดในการสำรวจ จัดเก็บข้อมูลของพื้นที่ รวมทั้งจัดทำระบบข้อมูลของตำบล แม้ว่าเทศบาลจะมีการทำประชาคมหมู่บ้านและจัดตั้งคณะกรรมการระดับท้องถิ่นที่เก็บข้อมูลความต้องการพื้นที่ประกอบการของงบประมาณดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่จัดเก็บเป็นข้อมูลพื้นฐานทั่วไป เช่น ด้านการศึกษา เป็นต้น และไม่มีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาตำบลอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้ไม่สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของชุมชน ขาดการขับเคลื่อนงานอย่างตรงจุด ทั้งนี้ ปัจจุบัน เทศบาลตำบลนาโป่งใช้เพียงข้อมูล จปฐ. และ กชช. 2ค ประกอบการวางแผนพัฒนาระดับตำบลเท่านั้น

6.2.2) ประชาชนในพื้นที่ไม่เห็นความสำคัญของการทำเกษตรแบบยั่งยืน สืบเนื่องจากชาวบ้านส่วนหนึ่งมีอาชีพหลักขายลอตเตอรี่ประสบปัญหาด้านรายได้ เนื่องจากจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ชาวบ้านซึ่งมีอาชีพทำการเกษตรเป็นพื้นฐานอยู่แล้วจึงหันไปทำการเกษตรผสมผสาน ทั้งปลูกพืช เลี้ยงสัตว์ อาทิ ปลา หนุนา เพื่อสร้างความมั่นคงด้านอาหาร และมีการขยายผลสู่ครัวเรือนอื่น ๆ ในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม อาชีพขายลอตเตอรี่เป็นอาชีพที่ให้รายได้ง่ายและเร็วกว่าการทำการเกษตร ประกอบกับชาวบ้านบางคนมีพฤติกรรมการใช้ยาแบบฟุ่มเฟือย จึงทำให้ชาวบ้านไม่เห็นความสำคัญของการทำการเกษตร ทั้งนี้ เทศบาลอยู่ระหว่างการส่งเสริมให้ชาวบ้านทำการเกษตรแบบยั่งยืนบนพื้นฐานการบริหารจัดการทรัพยากรทางธรรมชาติที่มีอยู่อย่างจำกัดและสอดคล้องกับศักยภาพของพื้นที่

7) การมีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเลย

7.1) ข้อมูลวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเลย วุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเลย มีจำนวน 39 คน (ณ พฤษภาคม 2565) เป็นเพศชาย จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 69.23 และเป็นเพศหญิง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า วุฒิสภาธนาคารสมองมีอายุเฉลี่ย 75 ปีขึ้นไป ร้อยละ 61.54 และอายุระหว่าง 71-74 ปี ร้อยละ 15.38 เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการศึกษามากที่สุด ร้อยละ 25.64 รองลงมาด้านสังคม ชุมชน แรงงาน ร้อยละ 20.51 และด้านการเกษตร ร้อยละ 10.26 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 58.97 และเป็นข้าราชการสูงถึงร้อยละ 74.36 มีวุฒิสภาธนาคารสมอง ที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.26

ภาพที่ 3-45 ภาพรวมวัตถุดิบอาหารสัตว์ จังหวัดเลย



ที่มา : กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาและวัฒนธรรม สสส.,2565

7.2) การขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเลย การทำงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเลย มีทั้งลักษณะการขับเคลื่อนงานแบบปัจเจก ทำงานแบบกลุ่ม และในลักษณะเครือข่าย อาทิ เป็นวิทยากร การขับเคลื่อนปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงผ่านศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง และกลุ่มเกษตรกรทราชาวสวนเมืองเลย อ.บุษม เป็นที่ปรึกษา ให้คำปรึกษาการบริหารจัดการกลุ่มวิสาหกิจชุมชน การทำธุรกิจ Home Stay การจัดการเครือข่ายการท่องเที่ยว การร่วมประชุมชี้แจงกับภาคีเครือข่ายฯ ซึ่งประกอบด้วย อบจ. พมจ. สสจ. สพม. เทศบาล อบต. โรงเรียนผู้สูงอายุ โรงพยาบาล รพ.สต. องค์กรเอกชน และองค์กรชุมชน ฯลฯ ตลอดจนร่วมนำเสนอแผนงาน/โครงการในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านสุขภาพ ด้านกีฬา ด้านดนตรี และศิลปวัฒนธรรม การท่องเที่ยว เป็นต้น ทั้งนี้ ในปี 2560-2561 วุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเลย ได้ขับเคลื่อนงานร่วมกับ สสช. ในการแปลงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติบนฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เป็นการทำงานเชิงประเด็นที่เน้นการสร้างคามเข้มแข็งของชุมชน การดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม และการสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 วุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเลย ไม่ได้มีบทบาทที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาหรือลดผลกระทบจากวิกฤติโดยตรง และไม่ได้ขับเคลื่อนงานในพื้นที่ ตำบลนาอานและนาโป่งอย่างเฉพาะเจาะจง แต่พบการขับเคลื่อนงานในตำบลเชียงคานเนื่องจากวุฒิสภาธนาคารสมอง ส่วนหนึ่งอาศัยอยู่ในตำบลเชียงคาน อย่างไรก็ตาม ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 วุฒิสภาธนาคารสมอง ส่วนหนึ่งที่มาจากตำบลเชียงคานได้วางแผนร่วมกับเครือข่ายภาคประชาสังคมพัฒนาการท่องเที่ยว โดยเฉพาะในตำบลเชียงคาน เกิดแนวคิดขยายแหล่งท่องเที่ยวใหม่ในพื้นที่เดิมภายใต้ทุนที่ชุมชนมีอยู่ ให้ชุมชนเป็นแกนนำค้นหาเอกลักษณ์ เสน่ห์ของชุมชน รวมถึงขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมหรือวิถีชีวิตของคนพื้นถิ่นเพื่อสร้างจุดขายของการท่องเที่ยว โดยต่อยอดนำแนวทางการส่งเสริมการท่องเที่ยวของตำบลเชียงคาน มาปรับใช้สู่ตำบลนาอานและนาโป่ง ส่งเสริมการยกระดับพื้นที่ของตนเองให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว ใช้จุดแข็งของชุมชนที่มีอยู่มาออกแบบร่วมกันแล้วสร้างกิจกรรมสำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมาย อาทิ การท่องเที่ยวแบบวิถีชุมชน และวิถีเชิงวัฒนธรรมซึ่งจะนำไปสู่การสร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้ชุมชน หากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 คลี่คลายจะนำไปสู่การท่องเที่ยวภายใต้ความปกติใหม่ที่เพิ่มความใส่ใจในสุขภาพอนามัย ความสะอาด ความปลอดภัย ระยะห่างทางสังคม และความรับผิดชอบต่อสังคม

ขณะเดียวกัน วุฒิสภาธนาคารสมองส่วนหนึ่งส่งเสริมการทำเกษตรกรรมบนหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสร้างแนวทางการอยู่รอดภายใต้สถานการณ์วิกฤตอย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชน วางแนวทางการพัฒนาการผลิตเพื่อให้เกษตรกรสามารถผลิตอาหารบริโภคในครัวเรือนและสามารถพึ่งพาตนเองได้ รวมทั้งยังเป็นการช่วยเหลือเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 และบรรเทาปัญหาการถูกเลิกจ้าง ลดปัญหาการเคลื่อนย้ายแรงงานภาคการเกษตรไปสู่ภาคอื่น ๆ เช่น ธนาคารโคกระบือ และกลุ่มวิสาหกิจชุมชนชาวสวน เป็นต้น

บทที่ 4 บทวิเคราะห์และสรุปข้อค้นพบจากการศึกษาถอดบทเรียน

เนื้อหาในบทนี้เป็นการวิเคราะห์และสรุปข้อค้นพบจากการศึกษาถอดบทเรียนการบริหารจัดการของชุมชนในการรองรับภาวะวิกฤติ กรณีศึกษาจาก 4 จังหวัด แต่ละจังหวัดมีการศึกษาบทเรียนจากพื้นที่เข้มแข็งและพื้นที่กำลังพัฒนา รวมทั้งสิ้น 8 ตำบล ประกอบด้วย (1) ตำบลแม่ข้าและตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ (2) ตำบลเวียงสระและตำบลบ้านส้อง อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (3) ตำบลวังน้ำเย็นและตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว และ (4) ตำบลนาอานและตำบลนาโป่ง อำเภอเมือง จังหวัดเลย ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนที่มีอยู่ในพื้นที่ตั้งแต่ก่อนเกิดสถานการณ์วิกฤติโควิด-19 และกระบวนการพัฒนาซึ่งครอบคลุมการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสื่อสารในชุมชน รวมทั้งเครือข่ายภาคีพัฒนา เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ คือการปรับตัวและรับมือต่อภาวะวิกฤติ โดยแต่ละพื้นที่มีการใช้ประโยชน์จากปัจจัยด้านทุน และมีกระบวนการเพื่อตอบสนองต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นในภาวะวิกฤติแตกต่างกันไป ดังนี้

4.1 จังหวัดเชียงใหม่

ในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์และสรุปข้อค้นพบที่สำคัญจากการศึกษาถอดบทเรียนในพื้นที่อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยพื้นที่กรณีศึกษา คือ ตำบลแม่ข้า และตำบลโป่งน้ำร้อน ในฐานะพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งและพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา ตามลำดับ เพื่อชี้ให้เห็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ของการพัฒนาของชุมชนที่เข้มแข็ง และทุนและกระบวนการของพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง ดังนี้

4.1.1 พื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง : กรณีศึกษาตำบลแม่ข้า อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่

การศึกษาถอดบทเรียนในพื้นที่ตำบลแม่ข้า อำเภอดง สะท้อนให้เห็นถึงระดับของทุนและกระบวนการในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง สอดคล้องกับระดับผลลัพธ์การพัฒนาของชุมชนที่มีความเข้มแข็งตามข้อมูลดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งที่ได้นำเสนอไปในข้างต้น โดยการวิเคราะห์และพิจารณาถึงปัจจัยสำคัญในการผลักดันส่งเสริม และขับเคลื่อนให้พื้นที่ที่มีความเข้มแข็งจะถูกอธิบายใน 2 ส่วน ได้แก่ ต้นทุนของชุมชน และกระบวนการพัฒนาของชุมชน

1) ปัจจัยสำคัญที่ผลักดัน ส่งเสริม และพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็งและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน

1.1) ต้นทุนของชุมชน พบว่า พื้นที่ตำบลแม่ข้ามีต้นทุนของชุมชนที่มีความพร้อมสูงในหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นความโดดเด่นของทุนทางสังคมที่สามารถส่งเสริม ดึงดูด และเอื้ออำนวยให้เกิดการรวมกลุ่มของประชาชนภายในชุมชนได้อย่างหลากหลายและครอบคลุมในหลายมิติ เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่บ้าน หมู่ 3 สันป่าม่วง กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านป่าบง กลุ่มออมทรัพย์ หมู่ 1 บ้านสบข้า กลุ่มกองทุนการเงินชุมชน เป็นต้น ซึ่งนำไปสู่การสร้างและก่อตัวของทุนทางการเงินที่กลายเป็นแหล่งเงินทุนสำหรับการรองรับความเสี่ยงด้านเศรษฐกิจ และเป็นกลไกสำคัญในการช่วยส่งเสริมการประกอบอาชีพ สร้างรายได้ และสร้างสวัสดิการให้แก่คนภายในพื้นที่ หรือจะเป็นบทบาท ศักยภาพ และความเข้มแข็งของผู้นำชุมชนในการการพัฒนาเชิงพื้นที่ ตลอดจนการสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์และการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชนต่าง ๆ ครอบคลุมไปถึงภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาของพื้นที่ โดยเฉพาะผู้นำทางการปกครอง ผู้นำการเมืองท้องถิ่น และผู้นำทางศาสนาภายในพื้นที่

1.1.1) ผู้นำชุมชน ในพื้นที่ตำบลแม่ข่ามีกลุ่มผู้นำชุมชนที่หลากหลายประเภท แต่ละคนสามารถที่จะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สร้างกิจกรรม หรือดำเนินโครงการต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาพื้นที่ได้อย่างชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นผู้นำทางการปกครอง ได้แก่ กำนันตำบลแม่ข่า และผู้ใหญ่บ้าน ที่รับผิดชอบดูแลสมาชิกภายในชุมชนและหมู่บ้าน โดยการเป็นผู้นำการจัดกิจกรรมในชุมชนและประสานงาน หรือเป็นตัวกลางในการเชื่อมกันระหว่างภาครัฐ เทศบาลตำบลแม่ข่า และชาวบ้าน เช่น การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น การรับมือภัยพิบัติภัยแก่ผู้ประสบปัญหาทางสังคม การฝึกอบรมแก้ปัญหาไฟป่าและหมอกควัน เป็นต้น ส่วนผู้นำทางการเมืองจะเป็นนายกเทศมนตรีตำบลแม่ข่าและปลัดเทศบาลตำบลแม่ข่า ซึ่งมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาพื้นที่ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในท้องถิ่น มีบทบาทหลักในการริเริ่ม ขับเคลื่อน และประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ให้เกิดขึ้น รวมทั้งการเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะต่าง ๆ ในพื้นที่ อาทิ การจัดการขยะในโรงเรียนและในครัวเรือน การพนสารเคมีกำจัดยุงลาย การควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การออกแบบและจัดการความปลอดภัยทางถนน หรือดำเนินการตามนโยบายการพัฒนาจากส่วนกลาง ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมการพัฒนาอาชีพและรายได้ โดยการอำนวยความสะดวกและผลักดันให้กลุ่มต่าง ๆ ภายในชุมชนสามารถทำงานได้ นอกจากนี้ ในส่วนของคณะสงฆ์ หรือผู้นำทางศาสนา/จิตวิญญาณในพื้นที่ มีบทบาทสำคัญในการสร้างทุนทางวัฒนธรรมที่เชื่อมโยงกับชาวบ้านในพื้นที่ หรือเป็นศูนย์รวมศรัทธาของประชาชนที่มีศรัทธา และนำไปสู่การสร้างสังคมแห่งความแบ่งปัน (Sharing society) รวมทั้งการมีส่วนร่วมในบทบาทของการพัฒนาทุนมนุษย์หรือส่งเสริมการพัฒนาทางด้านการศึกษาผ่านโครงการสอนพระพุทธศาสนาในโรงเรียนต่าง ๆ ในช่วงวันเสาร์-อาทิตย์ เป็นต้น จะเห็นได้ว่า สิ่งสำคัญของปัจจัยทางด้านผู้นำชุมชนในพื้นที่ตำบลแม่ข่าไม่ได้มีเพียงความเข้มแข็งของผู้นำชุมชนหรือความสามารถในการสื่อสารและระดมการมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่เท่านั้น แต่ยังมีความสัมพันธ์ และการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชนต่าง ๆ เพื่อช่วยให้การดำเนินกระบวนการพัฒนาเชิงพื้นที่ของชุมชนประสบความสำเร็จ

1.1.2) ทุนของชุมชน พื้นที่ตำบลแม่ข่ามีทุนของชุมชนที่หลากหลายและครอบคลุมหลายด้าน ทำให้มีต้นทุนที่ดีในการพัฒนาพื้นที่หรือต่อยอดจากสิ่งที่มีอยู่เพื่อนำไปสู่การสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี หรือความเป็นอยู่ที่ดีให้แก่คนในชุมชน โดยทุนที่มีความโดดเด่นอย่างชัดเจนส่วนใหญ่เป็นมิติด้านทุนทางสังคม และทุนทางการเงินที่เข้มแข็ง ขณะที่ทุนทางวัฒนธรรมจะเป็นส่วนเสริมสำคัญในกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคน ดังนี้

- **ทุนมนุษย์** ประชากรภายในพื้นที่ตำบลแม่ข่าส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในวัยแรงงาน (ร้อยละ 64.36) ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีศักยภาพในการทำงาน หารายได้ และพัฒนาชุมชน รองลงมาเป็นวัยผู้สูงอายุ (ร้อยละ 22.20) และวัยเด็ก (ร้อยละ 13.44) โดยที่ระดับการศึกษาของคนส่วนใหญ่จะจบการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็นหลัก ซึ่งตำบลแม่ข่าเล็งเห็นความสำคัญของวัยสูงอายุ ได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่ข่า กระจายในศูนย์เรียนรู้จำนวน 5 ศูนย์ มีวิทยากรจิตอาสาทุกภาคส่วน ดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้ผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม จากที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ที่มีอาณาเขตติดกับประเทศเพื่อนบ้าน ส่งผลให้มีประชากรแฝงจำนวนมาก ที่เป็นแรงงานภาคเกษตร เกิดผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตของกลุ่มแรงงาน โดยเฉพาะบุตรของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่ไม่ได้รับการศึกษา นอกจากนี้ในด้านสาธารณสุข มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อมาโดยแมลง เช่น มาลาเลีย ไข้เลือดออก การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ เช่น โรคมือปากเท้าเปื่อย โรคเอดส์ รวมถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคอ้วน เป็นต้น

- **ทุนทางสังคม** ทุนทางสังคมในพื้นที่มีลักษณะที่เด่นชัดในแง่ของการสร้างหรือการมีปฏิสัมพันธ์ของคนภายในชุมชนอย่างเข้มแข็ง โดยผ่านการจัดตั้งหรือมีกิจกรรมร่วมกันของการรวมตัวก่อตั้งกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชนทำขนมบ้านห้วยโจ้ใต้ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่บ้านเกษตรกรป่าบาง กลุ่มวิสาหกิจแม่บ้าน (สันป่าม่วง) กลุ่มผลิตน้ำดื่มประชารัฐบ้านสันม่วง กลุ่มผักไฮโดรโปนิคส์ กลุ่มหัตถกรรมและงานฝีมือดอกไม้ประดิษฐ์ ฐานการเรียนรู้การผลิตชาเขียวภู่อหลาน กลุ่มเกษตรกรผู้เลี้ยงวัว เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าการรวมตัวของกลุ่มต่าง ๆ ค่อนข้างมีความหลากหลาย และทำหน้าที่หน้าแตกต่างกันออกไปตามวัตถุประสงค์ของการรวมตัวกัน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มที่เป็นการค้าอาชีพ กลุ่มทางด้านการจัดสวัสดิการ และกลุ่มทางด้านการเงินและการออม โดยกลุ่มองค์กรต่าง ๆ มีสมาชิกครอบคลุมประชากรภายในพื้นที่อย่างกว้างขวาง ตัวอย่างหนึ่งของกลุ่มทางด้านอาชีพที่มีส่วนในการผลักดันและยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ ให้ดีขึ้น คือ กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านป่าบาง (มันกัลยา) ซึ่งช่วยให้เกิดการรวมกลุ่มสร้างรายได้เสริมให้กับครอบครัวสมาชิก ประมาณ 50,000 บาท/ครัวเรือน ในช่วงระยะเวลา 3 เดือน (เดือนกุมภาพันธ์-เมษายน) ที่ผลผลิตทางการเกษตรมันฝรั่งออกสู่ตลาด

กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านป่าบาง (มันกัลยา)

กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านป่าบาง (มันกัลยา) เป็นการรวมตัวของสมาชิกชุมชน ในการแปรรูปมันกัลยา (มันอาลูตากแห้ง) ซึ่งผลิตในช่วงระยะเวลา 3 เดือน (กุมภาพันธ์-เมษายน) เป็นกิจกรรมหลังฤดูเก็บเกี่ยวข้าว มีส่วนสำคัญในการพัฒนารายได้ให้กับสมาชิกกลุ่ม โดยส่งขายผ่านช่องทางออนไลน์ และงาน OTOP ต่าง ๆ ซึ่งสามารถสร้างรายได้ ประมาณ 50,000 บาท/ครัวเรือน ปัจจุบันมีสมาชิกกลุ่ม จำนวน 30 ครัวเรือน



นอกเหนือจากการรวมกลุ่มทางด้านอาชีพหรือการค้าอาชีพเพื่อสร้างรายได้แล้วในพื้นที่ยังคงมีการรวมกลุ่มในลักษณะต่าง ๆ เพื่อมุ่งเน้นการช่วยเหลือการดำรงชีวิตหรือยกระดับชีวิตของคนภายในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มสวัสดิการ กลุ่มกองทุนการเงินชุมชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเป็นแหล่งเงินทุน สำหรับช่วยเหลือทางเศรษฐกิจให้กับสมาชิก กล่าวได้ว่า ศักยภาพของทุนทางสังคมที่มีกลุ่มอาชีพและแหล่งเรียนรู้ สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับประชาชนในพื้นที่ มีการส่งเสริมอาชีพอย่างต่อเนื่อง อาทิ การแปรรูปจากพืชผลทางการเกษตร รวมถึงการส่งเสริมกลุ่มทางการเงินต่าง ๆ เป็นทุนทางสังคมที่สำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นในพื้นที่ ทั้งมิติการมีส่วนร่วม การเพิ่มรายได้ การจัดการปัญหาหนี้สิน ตลอดจนการมีปัจจัยสนับสนุน เช่น แหล่งเงินทุน เพื่อช่วยป้องกันความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ เป็นต้น

- **ทุนทางการเงิน** มีระบบการพัฒนาเงินทุนที่เข้มแข็ง จัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มกองทุนการเงินชุมชน ศูนย์จัดการกองทุนชุมชนบ้านสันป่าไหล่ เพื่อแก้ปัญหาหนี้สินซ้ำซ้อน ช่วยเหลือปัจจัยในการประกอบอาชีพ รวมถึงช่วยเหลือด้านสวัสดิการ โดยมีหลักการสร้างความภาคภูมิใจในฐานะที่เป็นเจ้าของร่วมกัน ยึดหลักความซื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ เห็นอกเห็นใจ และไว้วางใจกัน ซึ่งเป็นหลักคุณธรรมที่ทำให้การรวมกลุ่มประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ ยังมีแนวทางการลดรายจ่าย หรือส่งเสริมการออมโดยสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอฝางได้อบรมให้ความรู้ด้านการทำบัญชีครัวเรือนให้กับสมาชิกชุมชน เป็นต้น

ศูนย์จัดการกองทุนชุมชนบ้านสันป่าไหล่ หมู่ 9 ตำบลแม่ข่า

ศูนย์จัดการกองทุนชุมชน เกิดจากการรวมตัวกันของกองทุนหมู่บ้านและกลุ่มออมทรัพย์สันป่าไหล่ มีสมาชิกทั้งหมด 150 ครอบครัว จำนวน 400 คน เกิดเป็นแหล่งเงินทุน 1 สัญญา 1 ครอบครัว มีการให้สวัสดิการกับสมาชิก ได้แก่ เด็กแรกเกิด ป่วยนอนโรงพยาบาล ตาย แต่งงาน ผู้สูงอายุ ฌาปนกิจสงเคราะห์ โดยมีจุดเด่นในการรวมกองทุนที่มีอยู่เดิม เช่น กองทุนหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์ กองทุนกลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น มาบริหารจัดการ จุดเดียว โดยการทำธุรกรรมต่าง ๆ สมาชิกในครอบครัวต้องร่วมกันรับรู้ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวสามารถช่วยลดปัญหานี้สินข้าซ้อนภายในครัวเรือน เกิดการจัดสวัสดิการชุมชน เช่น สวัสดิการแรกเกิดทุนการศึกษา ฌาปนกิจสงเคราะห์ การสทบทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของชุมชน เป็นต้น มีเงินออมไม่ขัดสน ส่งผลให้ชุมชนบ้านสันป่าไหล่มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และมีความมั่นคงขึ้น



- **ทุนทางวัฒนธรรม** พื้นที่ตำบลแม่ข่ามีวัดเป็นพื้นฐานสำคัญของการเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้านภายในพื้นที่ และระบบความสัมพันธ์ของคนในพื้นที่ที่มีความผูกผันระหว่างกันทั้งในรูปแบบเครือญาติและคนที่รู้จักกัน ทำให้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนหรือในพื้นที่ที่สามารถดำเนินการได้อย่างกว้างขวาง รวมทั้งการมีวัฒนธรรมประเพณีประจำถิ่นที่สืบทอดมานาน เช่น งานประเพณีปีใหม่เมือง (ตรงกับวันสงกรานต์ตามประเพณีไทย) โดยจะมีการแห่ไม้ค้ำและรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ งานประเพณียี่เป็ง (ตรงกับวันลอยกระทงตามประเพณีไทย) งานตั้งธรรมหลวงเทศน์มหาชาติลุ่มน้ำฝาง (ตรงกับขึ้น 15 ค่ำเดือนอ้าย หรือเดือนมกราคมของทุกปี) เป็นต้น ซึ่งสามารถเสริมสร้างความสามัคคี ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในพื้นที่ต่อยอดให้เกิดการส่งเสริมการท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมในพื้นที่ชุมชนได้ รวมถึงการระดมทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในกิจการหรือสาธารณะประโยชน์ของชุมชนต่อไป

1.1.3) ภาติเครือข่ายในการทำงาน ในส่วนของกลไกภาติเครือข่ายในการทำงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือส่วนร่วมในการพัฒนาภายในพื้นที่ตำบลแม่ข่าค่อนข้างมีความเข้มแข็งในระดับหนึ่ง ซึ่งรูปแบบและลักษณะของภาติเครือข่ายส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเครือข่ายของภาครัฐและภาติวิชาการเป็นหลัก โดยมีลักษณะของความเป็นทางการ (Formal) อย่างชัดเจน เพราะส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีบทบาทหรืออำนาจหน้าที่ชัดเจนในการพัฒนาเชิงพื้นที่ในประเด็นต่าง ๆ ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงาน เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานพัฒนาชุมชน อำเภอฟาง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น โดยภาติเครือข่ายหลักที่มีบทบาทในการพัฒนาเชิงพื้นที่ ได้แก่

ภาครัฐ ประกอบด้วย (1) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีบทบาทสำคัญในการประสานและช่วยเหลือกลุ่มคนเปราะบางต่าง ๆ อาทิ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็ก ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบการช่วยเหลือสนับสนุนอุปกรณ์ให้ผู้พิการ การลงพื้นที่ช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น ตัวอย่างโครงการที่สำคัญ อาทิ โครงการ “เรามีเรา” จากศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง จังหวัดเชียงใหม่ ช่วยเหลือเครื่องอุปโภคบริโภคให้ผู้ประสบปัญหาทางสังคม (2) สำนักงานพัฒนาชุมชน อำเภอฟาง เป็นหน่วยงานในระดับพื้นที่ภายใต้กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย โดยมีบทบาทสำคัญในการบริการพัฒนาในระดับอำเภอเป็นหลัก ผ่านการดำเนินโครงการต่าง ๆ เช่น หมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง

หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) เศรษฐกิจฐานรากและประชารัฐ ชุมชนท่องเที่ยว OTOP นวัตวิถี เป็นต้น โดยการดำเนินโครงการสำคัญที่มีส่วนช่วยในการผลักดันและพัฒนาพื้นที่ตำบลแม่ข่า ได้แก่ การอบรมให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับการทำบัญชีครัวเรือน (3) สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอฝาง มีบทบาทในการช่วยเหลือและดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมความรู้ด้านอาชีพ โดยจัดการเรียนการสอนให้กับกลุ่มที่ต้องการเรียนแต่มีข้อจำกัด และ (4) โรงพยาบาลฝาง ส่วนใหญ่ดำเนินการเกี่ยวกับการสนับสนุนบริการด้านสุขภาพ เช่น การให้บริการวัคซีน เป็นต้น

ภาควิชาการ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นภาคีเครือข่ายสำคัญในการช่วยสนับสนุนการพัฒนาอาชีพและรายได้ให้กับประชาชนภายในพื้นที่ ซึ่งเป็นการลงพื้นที่สร้างแหล่งเรียนรู้และกลุ่มอาชีพสำหรับผู้สูงอายุในการจัดทำสื่อผลิตภัณฑ์ชุมชน และการอบรมตลาดสินค้าเพื่อชุมชนให้กับกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนต่าง ๆ ในตำบลแม่ข่า โดยอาศัยวิทยากรหรือบุคลากรจากคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมถึงการสนับสนุนการผลิตตราสินค้าชุมชน โดยคณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นความร่วมมือจากสถาบันการศึกษาที่จะช่วยสนับสนุนองค์ความรู้ให้กับคนในชุมชน โดยเฉพาะการสร้างอาชีพ ลดภาระ สร้างรายได้ ในขณะที่ การทำงานประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในส่วนอื่น ๆ อาจยังมีข้อจำกัด หรืออาจยังไม่ได้มีส่วนร่วมในระดับสูงมากนัก โดยเฉพาะกลุ่มวุฒิสภาสาธารณะการสมองที่เป็นเครือข่ายสำคัญในการสนับสนุนองค์ความรู้ด้านต่าง ๆ และถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติจริงในระดับพื้นที่ เช่น คุณแซม ผู้เชี่ยวชาญด้านเขื่อนและการจัดการน้ำ ซึ่งมีองค์ความรู้ที่พร้อมสนับสนุนด้านการจัดการน้ำในพื้นที่ เป็นต้น

1.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

1.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

กระบวนการพัฒนาชุมชนในพื้นที่ตำบลแม่ข่ามุ่งเน้นการทำงานภายใต้ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เป็นหลัก เพราะความเข้าใจในข้อจำกัดทางด้านทรัพยากรของแต่ละภาคส่วนมี ทำให้จำเป็นต้องดึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือกลุ่มที่มีทรัพยากรหรือความพร้อมในด้านต่าง ๆ มาทำงานร่วมกัน เพื่อชดเชยปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรในแต่ละด้าน อาทิ งบประมาณ อำนาจหน้าที่ และเครือข่ายความสัมพันธ์ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยกระบวนการพัฒนาและการบริหารจัดการชุมชนของตำบลแม่ข่าเป็นการดำเนินการภายใต้การนำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลตำบลแม่ข่า) ซึ่งอาศัยหลักการ “บ ว ร ส + ค”³¹ มาเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินการ กล่าวคือ การอาศัยความร่วมมือหรือบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เป็นพื้นฐานในการขับเคลื่อนและดำเนินโครงการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาเชิงพื้นที่ภายในตำบล เนื่องจากเป็นกลไกของสถาบันที่มีบทบาทใกล้ชิดกับวิถีชีวิตชุมชนตำบลแม่ข่า ซึ่งเต็มไปด้วยองค์ความรู้ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญที่ครอบคลุมการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนที่มีประสิทธิภาพในทุกมิติ สามารถสานพลังชุมชนประกอบเป็นสังคมที่เกื้อกูล ส่งเสริมและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

³¹ “บ ว ร ส + ค” เป็นแนวคิดที่มาจากคำว่า “บ ว ร” บ้าน วัด โรงเรียน ในทางพระพุทธศาสนา แต่เนื่องจากพื้นที่ตำบลแม่ข่ามีเครือข่ายที่หลากหลาย ทำให้การทำงานจำเป็นต้องขยายออกไปไกลกว่าเดิม คือ การใช้กลไก “บ ว ร” บวกกับ “ส + ค” เพื่อให้ครอบคลุมภาคีเครือข่ายทั้งหมด โดยความหมายของแต่ละองค์ประกอบ ได้แก่ บ้าน หมายถึง ท้องที่ ท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐทั้งหมดในพื้นที่ วัด หมายถึง วัดในทางพระพุทธศาสนา และศาสนาอื่นๆ และวัฒนธรรมประเพณีด้วย ร หมายถึง โรงเรียน การศึกษานอกระบบ และโรงเรียนผู้สูงอายุ ส หมายถึง สาธารณสุข ทั้ง รพ.สต. อสม. อพม. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และ ค หมายถึง เครือข่ายภาคเอกชน ประชาชน ภายในและภายนอกตำบล ที่เข้ามามีส่วนหนุนเสริมการทำงานในพื้นที่ เช่น ตำรวจ ทหาร อุทยานแห่งชาติ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุจังหวัด เครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุภาคเหนือ บ้านธรรมปรกรณ์ เป็นต้น

ตารางที่ 4-1 กระบวนการพัฒนาชุมชนในพื้นที่ตำบลแม่ข้า

ตัวย่อ	ชื่อ	หน่วยที่เกี่ยวข้อง
บ	บ้าน	ผู้นำชุมชน กลุ่มชุมชน และเทศบาลตำบลแม่ข้า
ว	วัด	พระสงฆ์ คณะสงฆ์ วัดสันตันเปา วัดศรีบัวเงิน และสภาวัฒนธรรมอำเภอฝาง
ร	โรงเรียน	โรงเรียนในเขตพื้นที่ อาทิ โรงเรียนบ้านเด่นใหม่ โรงเรียนบ้านไหล่ฝาง โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่ข้า และ กศน. ตำบลแม่ข้า
ส	สาธารณสุข	สาธารณสุขอำเภอฝาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
ค	เครือข่าย	หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในพื้นที่ อาทิ บริษัท เบทาโกรภาคเหนือ เกษตรอุตสาหกรรม จำกัด

ที่มา : ประมวลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม (กขส.), 2565

การทำงานส่วนใหญ่จะเน้นการจัดประชุมผ่านเวทีช่วงฝน³² เพื่อทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาภายในชุมชน การทบทวนและร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา การทำข้อตกลงต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น เวทีช่วงฝนเพื่อจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ เวทีช่วงฝนเพื่อจัดตั้งหน่วยกู้ชีพกู้ภัยดอกข่า เป็นต้น ในแง่หนึ่งทำให้เห็น ความพยายามในการสร้างฉันทามติร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ รวมถึงการสร้างคามยอมรับของภาคส่วนทั้งหมดในชุมชนที่จะนำไปสู่ความเต็มใจในการร่วมดำเนินโครงการและขับเคลื่อนการพัฒนา นอกจากนี้ การหยิบยกประเด็นการพัฒนาและขับเคลื่อนเชิงพื้นที่ยังเป็นการดำเนินการที่ตั้งอยู่บนฐานข้อมูลในระดับพื้นที่และงานวิจัยชุมชนเป็นหลัก อาทิ ข้อมูลจากหน่วยงานในตำบล เช่น สำนักงานท้องถิ่นอำเภอฝาง สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยตำบลแม่ข้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ข้า มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นต้น ระบบข้อมูลตำบล (TCNAP) และการวิจัยชุมชน (RECAP) ที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

จะเห็นได้ว่า สิ่งสำคัญของกระบวนการและกลไกการเคลื่อนขับเคลื่อนการพัฒนาในชุมชน คือ บทบาทการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในระดับพื้นที่ในฐานะแกนหลักของกระบวนการพัฒนาพื้นที่ แต่ประเด็นสำคัญไม่ใช่การดำเนินการเองของ อปท. ในการจัดทำบริการสาธารณะหรือช่วยเหลือประชาชนในทุกด้านด้วยตัวเอง เพราะ อปท. ควรมีบทบาทหลักในการประสานความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ที่มีทรัพยากรเพียงพอและความพร้อมในการสนับสนุนระหว่างกันของเครือข่ายการทำงาน หรือกล่าวได้ว่า อปท. ควรดำเนินบทบาทในฐานะผู้ประสานงาน (Coordinator) ของกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนชุมชน โดยหาก อปท. สามารถดำเนินการในส่วนนี้ได้เข้มแข็งย่อมทำให้คุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่เพิ่มขึ้นควบคู่ไปกับการพัฒนาอย่างยั่งยืน

³² ช่วงฝน” เป็นภาษาเหนือแปลว่า ลานความคิด (ช่วง แปลว่า ลาน , ฝน แปลว่า ความคิด) “เวทีช่วงฝน” จึงเป็นพื้นที่สร้างสรรค์ทางความคิด เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการจัดเวทีช่วงฝนในตำบลแม่ข้าเป็นการจัดเวทีทั้งทางตรงหรือเวทีขนาดเล็กที่ใช้พื้นที่วัดศรีบัวเงินเป็นสถานที่จัดเวที

1.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

พื้นที่ตำบลแม่ข่าให้ความสำคัญกับกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมของประชาชน โดยสนับสนุนและส่งเสริมให้คนในชุมชนเกิดการตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนา ตั้งแต่ขั้นตอนการคิดและวิเคราะห์ปัญหา ร่วมเสนอความคิดเห็นต่อแนวทางการแก้ไขปัญหา วางแผนและกำหนดจัดกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ โดยมีจุดเริ่มต้นจากการทำงานบนเวทีที่ไม่เป็นทางการ อย่างเวทีช่วงฝน ซึ่งเปิดโอกาสให้คนทำงานในพื้นที่ได้พูดคุยและแก้ปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อให้ทุกคนสามารถมองเห็นภาพการทำงานที่ก้าวหน้าและเกิดผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจ จนกระทั่งนำไปสู่การขับเคลื่อนประเด็นอื่น ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ในขณะเดียวกัน นอกจากการทำงานของเวทีที่ไม่เป็นทางการที่เป็นตัวกลางในการดึงดูดและผลักดันให้คนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมแล้ว ในชุมชนตำบลแม่ข่าได้ดำเนินการจัดตั้งการประชุมคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข่าในการจัดงานต่าง ๆ ของตำบลแม่ข่า และนำมาสู่การจัดตั้งคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข่าในการขับเคลื่อนชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่แบบมีส่วนร่วมตำบลแม่ข่า อย่างเป็นทางการและถาวร โดยมีการประชุมอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อระดมความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความเห็น นำข้อสั่งการของทางอำเภอและหน่วยงานต่าง ๆ มาร่วมกันปฏิบัติ เช่น กิจกรรมวันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ โรงเรียนผู้สูงอายุ ปัญหาหมอกควัน งานและกิจกรรมที่เกิดขึ้นในระดับตำบล เป็นต้น

การผลักดันให้เกิดกลไกสำหรับการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ทั้งสองรูปแบบควบคู่กัน (พื้นที่การมีส่วนร่วมที่ไม่เป็นทางการและเป็นทางการ) มีส่วนสำคัญในการช่วยผลักดันและสนับสนุนการทำงานของพื้นที่ให้ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะการอาศัยระเบียบ งบประมาณ แนวทาง และสรรพกำลังต่าง ๆ มาร่วมกันแก้ไขปัญหาและจัดการงานที่มีอยู่อย่างพร้อมเพรียงกัน ทำให้เกิดการขับเคลื่อนเป็นไปในทิศทางเดียวกันและเป็นเอกภาพ รวมถึงเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการสร้างลักษณะนิสัย และค่านิยมของการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นกับคนภายในพื้นที่ชุมชน

1.2.3) การสื่อสารของชุมชน

การสื่อสารภายในชุมชนในเขตพื้นที่ตำบลแม่ข่าในช่วงภาวะปกติ ประกอบด้วย (1) เสียงประชาสัมพันธ์ สื่อสารภายในชุมชนด้วยเสียงตามสาย และรถประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงข่าวสารต่าง ๆ ของเทศบาล (2) กลุ่ม Line รวบรวมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ในตำบล เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้แนวทางการบริหารจัดการปัญหาในพื้นที่ รวมทั้งรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการพัฒนาของกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ อย่างไม่เป็นทางการ (3) เว็บไซต์เทศบาลตำบลแม่ข่า และ (4) Facebook เทศบาลตำบลแม่ข่า เป็นช่องทางการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การขับเคลื่อนภารกิจของเทศบาลอย่างเป็นทางการ นอกจากนี้ ยังเป็นช่องทางการรับข้อร้องเรียนและขอความช่วยเหลือ จะเห็นได้ว่าการสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับชุมชนในพื้นที่ตำบลแม่ข่าเป็นการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากใช้รูปแบบเหมาะสมต่อการรับรู้ของคนในชุมชน โดยพิจารณาจากลักษณะของผู้รับสารที่มีความแตกต่างกันทั้งด้านระดับความสนใจ และภาษา เป็นการสื่อสารแบบสื่อสารทางเดียว (One-Way Communication) และการสื่อสารสองทาง (two-way communication) ที่สามารถรับฟังความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน อีกทั้งยังครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

2) การปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่าง ๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติ

2.1) ต้นทุนของชุมชน

การรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติต่าง ๆ ของแต่ละพื้นที่ย่อมมีความแตกต่างกันออกไปตามบริบทหรือต้นทุนของชุมชนในแต่ละแห่ง เพราะในแต่ละชุมชนต่างมีต้นทุนและ/หรือศักยภาพของพื้นที่ที่มากน้อย หรือรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งแตกต่างกันออกไป ทำให้ในพื้นที่ที่สามารถออกแบบและจัดการ

กับสถานการณ์ความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นได้อย่างมีรูปแบบเฉพาะตัว (Unique) โดยเฉพาะในช่วงที่ผ่านมา การเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้พื้นที่ต้องมีการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนบทบาทบางประการ เป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถรับมือและอยู่รอดได้ภายใต้ความไม่แน่นอนดังกล่าว โดยสิ่งสำคัญของพื้นที่ ตำบลแม่ข้า คือ ปัจจัยต่าง ๆ ของพื้นที่โดยเฉพาะทางด้านผู้นำชุมชนและทุนของชุมชนที่สะท้อนให้เห็น ความยืดหยุ่นและเข้มแข็งของการปรับตัวหรือขยายขอบเขตบทบาทหน้าที่ในเชิงการพัฒนาพื้นที่ ไปสู่กิจกรรมอื่น ๆ เพื่อช่วยให้พื้นที่และคนภายในพื้นที่สามารถอยู่รอดหรือดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ มากที่สุดในช่วงของการเกิดภาวะวิกฤติ โดยบทบาทและความเปลี่ยนแปลงของพื้นที่ตำบลแม่ข้า สามารถอธิบายได้ ดังนี้

2.1.1) ผู้นำชุมชน

ประการแรก การปรับเปลี่ยนหรือขยายบทบาทหน้าที่ให้กว้างมากยิ่งขึ้นของ ผู้นำชุมชนภายใต้ทรัพยากรและอำนาจหน้าที่ที่ผู้นำชุมชนแต่ละประเภทมีอยู่ โดยเฉพาะในช่วงการเกิดวิกฤติ อย่างรุนแรงหรือมีผลกระทบต่อกันภายในพื้นที่สูงและเป็นวงกว้าง การดำเนินการหรือการทำงาน ของผู้นำชุมชนหลายส่วนในช่วงวิกฤติได้แสดงให้เห็นการทำงานและความร่วมมือร่วมใจภายใต้บทบาทใหม่ ที่แตกต่างจากอดีตที่ผ่านมา ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนมากที่สุด คือ บทบาทของวัดในฐานะของผู้นำทางศาสนาและ จิตวิญญาณในพื้นที่ที่แต่เดิมมีส่วนสำคัญในฐานะศูนย์รวมจิตใจของผู้คนภายในพื้นที่ โดยการระดมและรวบรวม ทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งภายในชุมชนและนอกชุมชนในรูปแบบของเงินบริจาค การทำบุญ และการทอดผ้าป่า เป็นต้น รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาให้แก่โรงเรียนและเด็กภายในพื้นที่ ไปสู่บทบาทของ ตัวกลางในการส่งต่อความช่วยเหลือไปยังผู้คนที่เผชิญผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 เช่น วัดได้นำเอาของ สังฆทานที่ชาวบ้านทำบุญมาทำเป็นถุงยังชีพเพื่อแจกจ่ายให้ผู้เดือดร้อน การนำงบประมาณจากการเรียนการสอน พระพุทธศาสนา (เสาร์-อาทิตย์) มาซื้ออุปกรณ์และของอุปโภคบริโภคเพื่อทำถุงยังชีพและตู้ปันสุข แก่ผู้เดือดร้อน³³ เป็นต้น

ประการที่สอง ความร่วมมือระหว่างผู้นำชุมชนอย่างกระตือรือร้นและ ชัดเจนมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อรับมือกับวิกฤติให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยทั่วไปผู้นำชุมชนไม่ได้มีเพียงหนึ่งคนหรือหนึ่งเดียว แต่จะมีผู้นำชุมชนหลากหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับบริบท และลักษณะของแต่ละพื้นที่ ซึ่งพื้นที่ตำบลแม่ข้ามีผู้นำชุมชนหลากหลายรูปแบบเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นนายกเทศบาล ปลัดเทศบาล ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มพระสงฆ์ เป็นต้น โดยการรับมือกับปัญหาโควิด-19 ในพื้นที่แสดงให้เห็น ความร่วมมือกันระหว่างผู้นำชุมชนต่าง ๆ รวมทั้งการแบ่งปันทรัพยากรที่แต่ละคนมีในการช่วยเหลือผู้คน ในพื้นที่ที่ประสบปัญหาการระบาดของโควิด-19 เช่น การประชุมหรือจัดตั้งคณะกรรมการในพื้นที่เพื่อหารือ และดำเนินการวางแผนทางในการรับมือกับการเพิ่มขึ้นของยอดผู้ติดเชื้อ “คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการ ควบคุมโรคตำบลแม่ข้า” เป็นต้น ในแง่มุมนี้ชี้ให้เห็นว่า การก้าวไปสู่ความสำเร็จของการดำเนินการบางอย่าง ในระดับพื้นที่ไม่เพียงต้องอาศัยความร่วมมือและมีส่วนร่วมของประชาชนภายในพื้นที่เท่านั้น แต่ความร่วมมือกัน ระหว่างผู้นำของชุมชนก็ยังมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนและผลักดันให้บรรลุตามเป้าหมาย

2.1.2) ทุนของชุมชน

แม้ว่าในพื้นที่ตำบลแม่ข้าอาจมีความพร้อมสูงในด้านทุนของชุมชน หลายส่วน โดยเฉพาะทุนทางสังคมและทุนทางการเงิน แต่ในช่วงของการเกิดวิกฤติกลับเป็นเครื่องบ่งชี้สำคัญ ที่แสดงให้เห็นข้อจำกัดของทุนชุมชนที่มีอยู่ ซึ่งประเด็นสำคัญเป็นเรื่องของความเพียงพอของเงินและ ความยั่งยืนทางการเงินที่มีอยู่ในชุมชนเพื่อรองรับวิกฤติที่เกิดขึ้น โดยสิ่งหนึ่งที่สะท้อนถึงความเข้มแข็ง

³³ วัดไม่สามารถจัดการเรียนการสอนได้ตามปกติเพราะเกิดการระบาดของโควิด-19 ทำให้ปรับเปลี่ยนนำงบประมาณจากส่วนนี้มาใช้ในการ ดำเนินการช่วยเหลือผู้คนภายในพื้นที่ด้วยมาตรการดังกล่าวแทน

ของทุนชุมชนในตำบลแม่ข่าไม่ใช่ว่าการมีทุนอยู่เป็นจำนวนมาก แต่เป็นการเข้าใจในข้อจำกัดของทุนที่มี และพยายามดึงทุนของชุมชนในหลายส่วนเข้ามามีบทบาทในการดำเนินการและช่วยเหลือผู้คนในพื้นที่ให้ได้มากที่สุด เช่น การใช้เครือข่ายกับบริษัท เบทาโกรภาคเหนือ เกษตรอุตสาหกรรม จำกัด ในการระดมเงิน และความช่วยเหลือเพื่อมาช่วยคนภายในพื้นที่ การให้วัดสันตันเปาเป็นศูนย์กลางในการรวบรวมความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย และกระจายสิ่งของจำเป็นให้กับผู้ป่วย และผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นต้น

การเกิดกระบวนการปรับตัวและปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของทุนทางสังคมในหลายส่วน ได้กลายเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยเหลือให้คนในพื้นที่ชุมชนอยู่รอด ซึ่งในแง่หนึ่งแสดงให้เห็นความยืดหยุ่นและประสิทธิภาพของทุนชุมชนในส่วนของความช่วยเหลือและสนับสนุนประชาชนภายในพื้นที่ โดยเห็นได้จากกลุ่มพัฒนาอาชีพกลุ่มแม่บ้านที่เดิมทำหน้าที่ในการฝึกอบรมเสริมสร้างอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้แก่ประชาชนในพื้นที่ แต่พออยู่ในช่วงวิกฤติจึงได้ปรับเปลี่ยนจากการฝึกสอนมาอาชีพมาเป็นการทำอาหารแล้วส่งไปยังผู้ที่รับผลกระทบทั้งที่เป็นผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องกักตัวเพราะเป็นกลุ่มเสี่ยง

ทุนทางการเงินหรือการเงินชุมชนต่าง ๆ ภายในพื้นที่ที่มีการเพิ่มบทบาทมาตรการ และหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยเพิ่มเติมจากเดิมที่เป็นอยู่ ทำให้ทุนทางการเงินกลายเป็นกลไกสำคัญหนึ่งในการช่วยเหลือและรับมือกับภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นภายใต้ความไม่แน่นอน เช่น กลุ่มออมทรัพย์ต่าง ๆ ได้มีการจัดสวัสดิการหรือให้การเงินช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย การเพิ่มมาตรการหรือช่องทางในการช่วยเหลือแก่สมาชิกของกองทุน อาทิ การปรับลดดอกเบี้ย การขยายระยะเวลาการชำระหนี้ เป็นต้น

2.1.3) ภาคีเครือข่ายในการทำงาน

ในแง่ของภาคีเครือข่ายการทำงานในพื้นที่ตำบลแม่ข่าสะท้อนให้เห็นการทำงานร่วมกันอย่างสอดประสานระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) อย่างเหมาะสมรวมถึงความพยายามในการดึงภาคส่วนอื่น ๆ ให้เข้ามาช่วยเหลือและหนุนเสริมการดำเนินงานในพื้นที่ โดยเฉพาะองค์กรภาคประชาสังคม ตัวอย่างหนึ่งคือ การดึงและประสานมูลนิธิกระจกเงาเข้ามาช่วยเหลือไม่ว่าจะเป็นการจัดหาชุดอุปกรณ์ช่วยเหลือ (box set) และชุดตรวจโควิด (ATK) โดยก้านันได้ประสานกับมูลนิธิกระจกเงา เพื่อขอสนับสนุนชุดอุปกรณ์ช่วยเหลือ ประมาณ 200 ชุด (ในระยะเวลาประมาณ 1 สัปดาห์) ทำให้ผู้ป่วยในพื้นที่ตำบลแม่ข่ามีชุดอุปกรณ์ช่วยเหลือเพียงพอ และทำให้การทำงานคล่องตัวมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในชุมชนที่เป็นกลุ่มชาวเขาที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงและการสื่อสาร หรือจะเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ข่ากับแต่ละชุมชนหมู่บ้าน ผ่านกลไกคณะกรรมการศูนย์จัดการตำบลสุขภาพตำบลแม่ข่า (ศจค.แม่ข่า) ในการทำงานเชิงรุกเพื่อค้นหาและให้บริการฉีดวัคซีนกับคนในพื้นที่ โดยอาศัยงบประมาณและการสนับสนุนจากหลายภาคส่วน เช่น กระทรวงมหาดไทย อาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลฝาง เป็นต้น

2.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

2.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

โดยพื้นฐานกลไกและกระบวนการหลักในการขับเคลื่อนและดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการและรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นการทำงานภายใต้คำสั่งและข้อสั่งการจากหน่วยงานส่วนกลางเป็นหลัก โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดเฉพาะกิจขึ้น ซึ่งมีองค์ประกอบและที่มาจากหลายภาคส่วน อาทิ นายกบริหารส่วนท้องถิ่น เทศบาลตำบล กำนัน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และปลัดอำเภอ รวมทั้งในระดับหมู่บ้านโดยเฉพาะผู้ใหญ่บ้านในแต่ละหมู่ รูปแบบของการดำเนินการจะเป็นนายกเทศบาลเชิญภาคีเครือข่ายเข้ามาร่วมประชุมหารือประเด็นเกี่ยวกับการเกิดขึ้นของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และแนวทางการดำเนินการและร่วมมือ

ระหว่างกัน โดยมอบหมายให้กำนันและผู้ใหญ่บ้าน จัดตั้งศูนย์คัดกรองประจำหมู่บ้านขึ้น เพื่อตรวจสอบและเฝ้าระวังการเข้าออกของคนในหมู่บ้าน ซึ่งจำเป็นต้องแจ้งผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อกักตัว ณ ศูนย์พักคอยทุกหมู่บ้าน และมีการจัดบริการตรวจเช็คและรับ-ส่งไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวจะได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือจากเทศบาลในการจัดหาอุปกรณ์และอาหารให้แก่ทุกศูนย์ที่จัดตั้ง ส่วนในการบริหารจัดการของ 13 หมู่บ้าน จะดำเนินการกันเองเพื่อให้ง่ายต่อการดูแลและการบริหารจัดการ เห็นได้ว่า กลไกหลักในการทำงานของพื้นที่ตำบลแม่ข้าอาศัยการทำงานในรูปแบบคณะกรรมการที่มาจากหลายภาคส่วนเป็นหลัก ซึ่งสิ่งสำคัญที่ช่วยให้สามารถรับมือกับสถานการณ์วิกฤติได้ คือ ความพยายามและการริเริ่มให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาร่วมทำงานอย่างแข็งขัน การสื่อสาร หรือระหว่างกันเพื่อให้เกิดการทำงานที่ชัดเจนช่วยให้การดำเนินการบรรลุเป้าหมายร่วมกันได้

2.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

ในช่วงที่เกิดวิกฤติการแพร่ระบาดโควิด-19 ภายในพื้นที่ตำบลแม่ข้า คนในชุมชนส่วนใหญ่ค่อนข้างมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐในระดับสูง แต่เป็นในรูปแบบของการให้ความร่วมมือกับการปฏิบัติตัวตามมาตรการของภาครัฐในการป้องกันและเฝ้าระวังภายใต้สถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 รวมถึงการช่วยเหลือผู้ป่วยติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงที่จำเป็นต้องกักตัว เช่น การกักตัวอยู่ในบริเวณบ้านหรือรักษาตัวที่บ้านของกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ที่ติดเชื้อ การช่วยเหลือดูแลผู้ติดเชื้อและผู้กักตัวในการรับ-ส่งไปยังสถานพยาบาล การจัดหาอาหารและน้ำดื่ม เป็นต้น นอกจากนี้ ยังรวมถึงการสอดส่องดูแลหรือจับตาเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ที่เข้ามาในพื้นที่ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

2.2.3) การสื่อสารของชุมชน

การดำเนินการทางด้านการสื่อสารของชุมชนในพื้นที่ตำบลแม่ข้าในช่วงวิกฤติการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีการปรับตัวอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการเพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับคนภายในชุมชน แม้ว่ารูปแบบของการสื่อสารส่วนใหญ่จะเน้นการสื่อสารในรูปแบบทางเดียว (One-Way Communication) โดยเป็นการให้ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ในการปฏิบัติตัวในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ตามแนวทางมาตรการกลางที่มาจากส่วนกลางเป็นหลักก็ตาม ซึ่งช่องทางการสื่อสารหลักที่เพิ่มเติมขึ้นมาส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารใหม่ ๆ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มไลน์โควิด (Line) ของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ในตำบล Facebook เทศบาลตำบลแม่ข้า เป็นต้น โดยมุ่งเน้นความรวดเร็วในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนี้ ระบบการสื่อสารในช่วงวิกฤติยังคำนึงถึงความแตกต่างและความเข้าใจในบริบทของพื้นที่เป็นสำคัญ กล่าวคือ อาศัยช่องทางการสื่อสารที่คำนึงถึงลักษณะเชิงพื้นที่และข้อจำกัดของพื้นที่ในแง่ของโครงสร้างและการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตของคนในชุมชนในบางพื้นที่ โดยใช้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในฐานะกลไกในการประชาสัมพันธ์หรือสื่อสารข้อมูลข่าวสารระหว่างภาครัฐกับคนในพื้นที่โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัญหาและข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต อาทิ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และครัวเรือนที่ไม่สามารถเข้าถึง รวมทั้งการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ทั้งภาษาไทยและภาษาชนเผ่า เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหรือคนในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

4.1.2 พื้นที่กำลังพัฒนา : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่

พื้นที่ชุมชนตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอดง เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีความน่าสนใจสำหรับการศึกษาและถอดบทเรียนในเชิงเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งและพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาเพื่อแสดงให้เห็นลักษณะและปัจจัยเชิงพื้นที่ร่วมกันของทั้งสองพื้นที่ โดยการศึกษาจะถูกอธิบายผ่านการวิเคราะห์ลักษณะการทำงาน และความเปลี่ยนแปลงของต้นทุนของชุมชนและกระบวนการพัฒนาของชุมชน เพื่อชี้ให้เห็นการทำงานของปัจจัยต่าง ๆ ระหว่างช่วงเวลาปกติหรือบทบาทการพัฒนาเชิงพื้นที่ของชุมชนโดยทั่วไปและในช่วงที่เกิดสถานการณ์ภาวะวิกฤติโดยเฉพาะการแพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นกระบวนการพัฒนา

ของพื้นที่และข้อจำกัดสำคัญ รวมทั้งความสามารถของการสะท้อนหรือบ่งชี้ระดับการพัฒนาของดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็ง และดัชนีทุนและกระบวนการชุมชนเข้มแข็งได้อย่างเหมาะสม

1) ปัจจัยสำคัญที่ผลักดัน ส่งเสริม และพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็งและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน

1.1) ต้นทุนของชุมชน

ในด้านต้นทุนของชุมชน พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีต้นทุนที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นทุนทางธรรมชาติ ทุนทางวัฒนธรรม ทุนทางสังคม หรือ ทุนทางการเงิน ที่ถือได้ว่ามีศักยภาพ และเป็นปัจจัยเอื้อที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนสามารถนำมาใช้เพื่อเพิ่มมูลค่าและสร้างประโยชน์ต่อการยกระดับการพัฒนาในพื้นที่ เช่น กลุ่มไม้กวาดดอกหญ้าบ้านเปียงกอก กลุ่มวัยรุ่นทำส้ม กลุ่มวิสาหกิจชุมชนถั่วเหลืองอัดแผ่น กลุ่มเกษตรทำไร่ ซึ่งได้ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่ที่ค่อนข้างมีความอุดมสมบูรณ์ ตำบลโป่งน้ำร้อนจึงมีพืชเศรษฐกิจที่สามารถสร้างโอกาสในการสร้างรายได้แก่ครัวเรือน รวมไปถึงสถาบันการเงินชุมชนบ้านดอน ซึ่งเป็นกลไกหนึ่งในการจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกอย่างครอบคลุม อย่างไรก็ตาม ภาวะผู้นำชุมชนในการพัฒนาเชิงพื้นที่ยังมีข้อจำกัด โดยเฉพาะผู้นำทางการเมือง ที่อยู่ในรูปแบบการทำงานเชิงรับโดยการเน้นประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาในพื้นที่มากกว่า

1.1.1) ผู้นำชุมชน ในมิติของจำนวนผู้นำชุมชนในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนค่อนข้างมีอยู่อย่างจำกัดและส่วนใหญ่ก็มีบทบาทและความรับผิดชอบในหลายตำแหน่งพร้อมกัน หรือที่เรียกว่า “การมีหมวกหลายใบในการทำงาน” ตัวอย่างที่เห็นได้อย่างชัดเจน คือ ผู้นำทางการเมือง ที่เป็นทั้งรองประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และรองประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไปพร้อมกัน ทำให้การทำงานค่อนข้างมีข้อจำกัดสูงในแง่ของการจัดสรรและแบ่งทรัพยากรในการทำงานต่าง ๆ โดยบทบาทหลักของผู้นำชุมชนทางการเมืองจะเน้นการประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เป็นหลัก เช่น การส่งเจ้าหน้าที่ไปอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการเข้ารับบริการฉีดวัคซีน การประสานข้อมูลประชาชนที่ต้องการความช่วยเหลือให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) การดำเนินการภารกิจตามนโยบายการพัฒนาจากส่วนกลาง เป็นต้น ในส่วนของผู้นำทางการเมือง (ผู้ใหญ่บ้าน) ซึ่งมีบทบาทและความรับผิดชอบในการดูแลสมาชิกภายในชุมชนและหมู่บ้านผ่านการเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมในชุมชนและประสานงานหรือเป็นตัวกลางในการเชื่อมกันระหว่างภาครัฐระหว่างเทศบาลตำบลโป่งน้ำร้อนและชาวบ้านเป็นหลัก เช่น ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 6 และหมู่ 7 ที่คอยประสานงานหาอาสาสมัครเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มป่าชุมชน เป็นต้น จะเห็นได้ว่า พื้นฐานของพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีกลุ่มผู้นำชุมชนประเภทต่าง ๆ ค่อนข้างจำกัด เพราะผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มักเป็นคนที่คุณเคยหรืออยู่ในหน้าที่การงานหรือตำแหน่งต่าง ๆ ในพื้นที่อยู่แล้ว ทำให้ในมุมมองของความร่วมมือและการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชนค่อนข้างทำได้จำกัด

1.1.2) ทุนของชุมชน เทศบาลตำบลโป่งน้ำร้อนมีทุนของชุมชนที่หลากหลายและครอบคลุมหลายด้าน โดยทุนที่มีความโดดเด่นอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม ทุนทางด้านมนุษย์เป็นประเด็นที่ท้าทายต่อการพัฒนาในพื้นที่ โดยลักษณะทุนของทุนประเภทต่าง ๆ ดังนี้

- **ทุนมนุษย์** ประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีอาชีพเกษตรกรเป็นหลัก คิดเป็นร้อยละ 23.49 โดยประชากรอายุ 25-40 ปี บางส่วนรับจ้างทำงานนอกพื้นที่หรือไปทำงานที่ต่างประเทศ ทำให้ประสบปัญหาการขาดแคลนแรงงานภายในพื้นที่เพราะยังมีความต้องการแรงงานในระดับสูงเพื่อมาช่วยการทำงานและประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรมเป็นสำคัญ ในขณะที่ มิติทางการศึกษาพบว่า พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนค่อนข้างมีสถานศึกษาครอบคลุมการศึกษาในหลายระดับ ได้แก่ ประถมศึกษา 3 แห่ง มัธยมศึกษา 1 แห่ง โรงเรียนสอนภาษาจีน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 แห่ง ทำให้เป็นปัจจัยสนับสนุนประการหนึ่งที่ทำให้ทุนมนุษย์ในพื้นที่ทางการศึกษามีความพร้อมและความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ ซึ่งจากข้อมูลการพัฒนาข้อมูลตำบลโดยการสำรวจ ตำบลโป่งน้ำร้อน ปี 2563 พบว่า ประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป สามารถอ่านได้ดี

ร้อยละ 74.6 ขณะที่ร้อยละ 3.07 อ่านไม่ได้ อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดสำคัญประการหนึ่ง คือ ความแตกต่างของเด็กในพื้นที่ระหว่างเด็กสัญชาติไทยและเด็กชาติพันธุ์ ซึ่งเด็กส่วนใหญ่ในพื้นที่เป็นเด็กชาติพันธุ์ และมีฐานะค่อนข้างยากจน ทำให้โอกาสและความสามารถในการเข้าถึงการศึกษาค่อนข้างแตกต่างกัน และผู้ปกครองยังไม่มีศักยภาพและองค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้อย่างเพียงพอทำให้เด็กขาดการพัฒนาอย่างเต็มที่ และตัดสินใจเลือกที่จะออกมาทำงานเพื่อหารายได้มากกว่า นอกจากนี้ พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมียังปราชญ์ชาวบ้านที่นำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาเป็นเครื่องมือในการจัดการชุมชนค่อนข้างหลากหลาย เช่น หมอพื้นบ้าน หมอสมุนไพร พื้นบ้าน การทำเครื่องแต่งดาพิธีสืบชะตาและบายศรีหมู่³⁴

- **ทุนทางสังคม** พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนมีการรวมกลุ่มกันของคนภายในพื้นที่หลากหลายกลุ่มและประเภท ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการสร้างปฏิสัมพันธ์ของคนภายในชุมชนและสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นส่วนหนึ่งร่วมกันของคนในชุมชน โดยผ่านการจัดตั้งหรือมีกิจกรรมร่วมกันของการรวมตัวก่อตั้งของกลุ่มต่าง ๆ อาทิ กลุ่มไม้กวาดดอกหญ้าบ้านเปียงกอก³⁵ (จำนวนสมาชิก 11 คน) ตั้งอยู่ในหมู่ 6 เป็นกลุ่มที่ดำเนินกิจกรรมในการผลิตและจำหน่ายไม้กวาดดอกหญ้าในรูปแบบต่าง ๆ โดยสมาชิกส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และความต้องการการสั่งซื้อสินค้าประมาณ 10,000-12,000 บาทต่อเดือน มีการปันผลให้สมาชิกปีละ 2 ครั้ง ซึ่งเป้าหมายหลักของการก่อตั้งกลุ่มดังกล่าว คือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีกิจกรรมร่วมกัน และเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับเด็กและประชาชนในพื้นที่ หรือผู้ที่สนใจทั่วไป กลุ่มป่าชุมชน มีแกนนำหลักเป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 และหมู่ที่ 7 คอยประสานงานกับ อบต. ในการจัดหาอาสาสมัครทำกิจกรรมอนุรักษ์ป่าในพื้นที่ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนกลุ่มถั่วเหลืองอัดแผ่น (จำนวนสมาชิก 13-15 คน) ตั้งอยู่ในหมู่ 3 โดยเป็นกลุ่มที่ประกอบไปด้วยกลุ่มวัยทำงานและวัยกลางคน รวมกลุ่มทำอาชีพเสริมขายถั่วเหลืองอัดแผ่น ซึ่งเป็นเครื่องปรุงอาหารของกลุ่มไทใหญ่ กลุ่มเกษตรทำไร่ เป็นการรวมกลุ่มของกลุ่มเกษตรกรเพื่อขายปุ๋ยและยาฆ่าแมลง กลุ่มวัยรุ่นทำส้มบ้านต้นผึ้ง ตั้งอยู่ในหมู่ 5 เป็นกลุ่มที่ดำเนินกิจกรรมแปรรูปส้มสายน้ำผึ้งอบแห้ง โดยจะขายในช่วงที่มีผลผลิต และเปิดขายในกลุ่ม Facebook ปัญหาของกลุ่มคือ สินค้าที่แปรรูปมีราคาสูงจากระยะเวลาผลิตนานและมีค่าการตลาดสูง เป็นต้น กล่าวได้ว่า การรวมกลุ่มและก่อตั้งกลุ่มต่าง ๆ ของพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนค่อนข้างมีความหลากหลายและมีจำนวนค่อนข้างมาก แต่หากพิจารณาจากจำนวนสมาชิกในแต่ละกลุ่ม พบว่า ค่อนข้างมีจำนวนสมาชิกน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนคนภายในพื้นที่ ข้อสังเกตสำคัญประการหนึ่ง คือ บทบาทและหน้าที่ของการก่อตั้งกลุ่มต่าง ๆ ภายในพื้นที่อาจเป็นเพียงการสร้างพื้นที่ในการเข้ามามีส่วนร่วมหรือการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างคนเฉพาะกลุ่มเท่านั้น แต่ไม่ได้ถูกสร้างขึ้นในฐานะกลไกหรือเครื่องมือในการยกระดับคุณภาพชีวิตหรือรายได้ของคนในชุมชน

- **ทุนทางการเงิน** ในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนค่อนข้างมีแหล่งทุนทางการเงินครอบคลุมหมู่บ้านต่าง ๆ โดยมีกองทุนหมู่บ้าน 6 แห่ง แต่ส่วนใหญ่เป็นเพียงกองทุนหมู่บ้านที่ได้มีการจัดตั้งขึ้นโดยสำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ ซึ่งในส่วนของการจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ หรืออื่น ๆ ทำได้อย่างจำกัด นอกจากนี้ ยังมีในส่วนของ อบต.โป่งน้ำร้อน ที่สนับสนุนและส่งเสริมการสร้างอาชีพให้แก่กลุ่มต่าง ๆ โดยการให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชนกู้ยืมเงินหรือกลุ่มอาชีพต่าง ๆ สามารถกู้ยืมเงินจาก อบต. ได้กลุ่มละ 100,000 บาท เพื่อใช้ดำเนินกิจกรรมและต้องคืนเงินต้น ณ สิ้นปี อย่างไรก็ตาม ทุนทางการเงินหนึ่งที่ประสบความสำเร็จมากที่สุดและมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของคนภายในพื้นที่ คือ สถาบันการเงินชุมชนบ้านดอน โดยการดำเนินงานของสถาบันการเงินครอบคลุมกิจกรรม นอกเหนือการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเงิน อาทิ ร้านค้าประชารัฐ โรงทำน้ำดื่ม เป็นต้น ทำให้สถาบันการเงินมีศักยภาพและความสามารถในการสร้างสวัสดิการให้แก่สมาชิกได้อย่างครอบคลุมผ่านการจัดทำบัตรสวัสดิการสำหรับสมาชิกเพื่อนำไปใช้ซื้อสินค้าจากร้านค้าประชารัฐ จ่ายค่าน้ำดื่มประปา จ่ายค่าขยะกับเทศบาล เป็นต้น จะเห็นได้ว่า

³⁴ พิธีสืบชะตา มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นสิริมงคลต่ออายุให้ยืนยาวและปิดเป่าสิ่งที่ชั่วร้าย หรือ เภทภัยต่าง ๆ ที่ไม่ดีให้ออกไปจากบุคคล หรือ สถานที่ รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ โดยใน “วันดา” หรือ “วันแต่งดา” ก่อนการทำพิธี ชาวบ้านจะนำสิ่งของและเงินไปรวมกันเพื่อทำบุญ หรือบางแห่งแต่ละบ้านอาจนำอาหารมาทำบุญเลี้ยงพระร่วมกัน

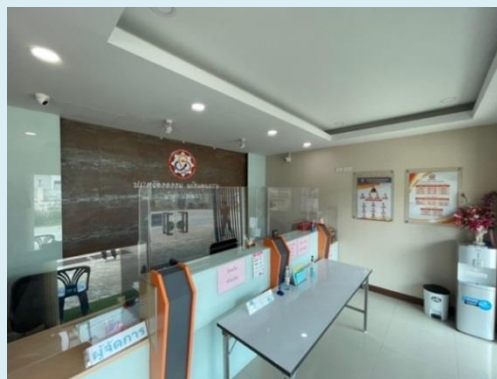
³⁵ ไม้กวาดดอกหญ้าบ้านเปียงกอกเป็นสินค้า OTOP ระดับ 4 ดาว

การอาศัยสถาบันการเงินชุมชนในฐานะเครื่องมือหรือกลไกหนึ่งในการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของคนภายในพื้นที่ ไม่ได้จำเป็นหรือจำกัดอยู่เพียงมิติทางการเงินเท่านั้น แต่ยังสามารถขยายขอบเขตการทำงานให้กว้างกว่าบทบาทและหน้าที่ที่มีอยู่ได้ เพราะในมุมหนึ่งสถาบันการเงินชุมชนเปรียบเสมือนแหล่งเงินทุนที่สามารถนำมาบริหารจัดการและสร้างประโยชน์ให้แก่คนในพื้นที่ได้

สถาบันการเงินชุมชนบ้านดอน

สถาบันการเงินชุมชนบ้านดอน (หมู่ 2) ก่อตั้งเมื่อปี 2541 และยกระดับสถานะเป็นสถาบันการเงินในปี 2549 ปัจจุบันมีสมาชิกประมาณ 380 คน เงินออมประมาณ 5-6 ล้านบาท และมีเงินทุนหมุนเวียนจำนวน 31 ล้านบาท ในแง่ของการทำงาน สถาบันฯ ไม่ได้บูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น เนื่องจากแต่ละหน่วยงานมีข้อกำหนด กฎ ระเบียบที่ต้องปฏิบัติตาม ซึ่งสร้างความยุ่งยากให้กับสถาบันฯ ทั้งนี้ สถาบันการเงินฯ มีส่วนสนับสนุนสวัสดิการของคนในหมู่บ้าน อาทิ การจัดทำร้านค้าประชารัฐ โรงทำน้ำดื่ม และบัตรสวัสดิการสำหรับสมาชิก เพื่อนำไปใช้ซื้อสินค้าจากร้านค้าประชารัฐ จ่ายค่าน้ำดื่มประปา จ่ายค่าขยะกับเทศบาล เป็นต้น

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้สถาบันการเงินฯ ประสบผลสำเร็จส่วนหนึ่งเป็นเพราะไม่มีธนาคารในพื้นที่ คนในพื้นที่จึงใช้บริการของสถาบันการเงินฯ ซึ่งทำหน้าที่เสมือนธนาคารที่ให้บริการด้านการเงินแบบครบวงจร เช่น การรับฝากเงิน การปล่อยเงินกู้ การโอนเงิน การรับชำระค่าบัตรเครดิต ค่าน้ำ ค่าไฟ นอกจากนี้ การบริหารสถาบันการเงินฯ ที่เน้นให้คนรุ่นใหม่ ที่ปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถมาบริหารและสร้างระบบสวัสดิการที่ตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิก เมื่อการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ เกิดการพัฒนาในด้านต่าง ๆ สมาชิกได้รับประโยชน์ที่เหมาะสมจึงเกิดความไว้วางใจ (Trust) สร้างความรู้สึกการเป็นเจ้าของ (Ownership) จึงทำให้มีสมาชิกเพิ่มขึ้น เงินทุนหมุนเวียนเพิ่มขึ้น ทำให้สถาบันการเงินฯ มีความเข้มแข็ง เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ของกองทุนหมู่บ้าน และสถาบันการเงินชุมชนต่าง ๆ ทั่วประเทศ



- **ทุนทางวัฒนธรรม** ตำบลโป่งน้ำร้อนมีวัฒนธรรมประเพณีประจำถิ่นที่สืบทอดมานาน เช่น ประเพณีปีใหม่เมือง ประเพณีตานข้าวใหม่ ประเพณีทำบุญสลากภัต ประเพณีปอยเทียนของคนเชื้อสายไทใหญ่ ประเพณีปอยหลวง เป็นต้น ซึ่งสามารถต่อยอดให้เกิดการส่งเสริมการท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมในพื้นที่ชุมชนได้ รวมถึงการระดมทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ของชุมชนต่อไป ซึ่งวัฒนธรรมนอกจากจะเป็นพื้นที่สำหรับการบำเพ็ญกุศล คนในพื้นที่ยังใช้พื้นที่วัดในการจัดกิจกรรมประเพณี และเป็นเวทีเพื่อสื่อสารความเป็นไปในการพัฒนาหมู่บ้าน ชุมชน หรือระดมความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ทำให้เกิดการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างคนในพื้นที่ให้ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ ทุนทางวัฒนธรรมในตำบลโป่งน้ำร้อนยังได้เชื่อมโยงกับทุนมนุษย์ เช่น ตำบลโป่งน้ำร้อนมีปราชญ์ชาวบ้านที่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านศาสนา พิธีกรรม และวัฒนธรรม ผ่านเวทีประชาคมหรือกิจกรรมประเพณี และนำองค์ความรู้ดั้งเดิมไปบูรณาการกับนวัตกรรมการบริหารในยุคปัจจุบันเพื่อส่งเสริมการประกอบอาชีพในพื้นที่ และพัฒนาศักยภาพความเข้มแข็งให้กับชุมชน

1.1.3) ภาวศิเครือข่ายในการทำงาน

ในด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาในพื้นที่โป่งน้ำร้อนดำเนินการโดยกลุ่มภาครัฐและภาคประชาสังคมเป็นหลัก การสนับสนุนจากภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการพัฒนาอาชีพ สร้างโอกาสในการขยายผล และการบริหารจัดการให้แก่องค์กรในพื้นที่ที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ เช่น ธนาคารออมสิน สำนักงานพัฒนาชุมชน และสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบ นอกจากนี้ มูลนิธิชัยพัฒนา ซึ่งเป็นภาค

ประชาสังคมยังมีส่วนช่วยสนับสนุนการพัฒนาในพื้นที่ทั้งด้านการประกอบอาชีพและการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ภาครัฐ ประกอบด้วย (1) ธนาคารออมสิน เป็นหน่วยงานรัฐวิสาหกิจภายใต้การกำกับของกระทรวงการคลัง มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนสถาบันการเงินบ้านดอนให้มีความเข้มแข็ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่เริ่มมีการจัดตั้งสถาบันการเงิน ธนาคารออมสินรับบทเป็นพี่เลี้ยงให้แก่สถาบันการเงินบ้านดอน เช่น การอบรมการจัดทำบัญชี เครื่องมือการบริหารจัดการสถาบันการเงิน ซึ่งช่วยสนับสนุนให้สถาบันการเงินบ้านดอน สามารถนำแนวคิดการบริหารมาพัฒนาและดำเนินการต่อยอดตนเอง (2) สำนักงานพัฒนาชุมชน อำเภอฝาง ดำเนินโครงการสำคัญที่มีส่วนช่วยในการผลักดันและพัฒนาพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน เช่น การคำแนะนำปรึกษาแนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP ให้แก่กลุ่มวิสาหกิจทำส้มบ้านต้นผึ้ง การจัดกิจกรรมฝึกอบรมเพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนและแนวทางพัฒนาศักยภาพของกองทุนแก่คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน (3) สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอฝาง มีบทบาทในการช่วยเหลือและดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมให้ความรู้ด้านอาชีพ อาทิ การจัดอบรมการออกแบบบรรจุภัณฑ์ผลิตภัณฑ์ไม้กวาดดอกหญ้าและการตลาดเพื่อพัฒนาอาชีพกลุ่มไม้กวาดดอกหญ้าบ้านเปียงกอก การจัดอบรมการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากส้มให้กับกลุ่มวิสาหกิจทำส้มบ้านต้นผึ้ง

ภาคประชาสังคม มูลนิธิชัยพัฒนา (โครงการศึกษาวิจัยและพัฒนาเกษตรกรรมบนพื้นที่สูง) เป็นโครงการพระราชดำริในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนบน ในปี 2550 กระทรวงพาณิชย์ของประเทศไทยได้ดูแล ถวายเงินแด่สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อดำเนินโครงการความร่วมมือด้านเกษตรกรรมระหว่างมูลนิธิฯ กับประเทศไทย มูลนิธิฯ จึงได้ก่อตั้งโครงการศึกษาวิจัยและพัฒนาเกษตรกรรมบนพื้นที่สูง ในตำบลโป่งน้ำร้อน ตั้งแต่ปี 2551 เป็นต้นมา โดยมีเป้าหมายดำเนินการศึกษา ทดลอง และพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับพืชพรรณและระบบการจัดการเกษตรอินทรีย์ และเป็นศูนย์ความร่วมมือทางวิชาการด้านเกษตรกรรมระหว่างประเทศ มูลนิธิฯ มีบทบาทค่อนข้างมากในการช่วยส่งเสริมเศรษฐกิจในชุมชน เช่น ส่งเสริมกลุ่มอาชีพต่าง ๆ การจ้างงานคนในพื้นที่ การจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาอาชีพให้แก่กลุ่มวิสาหกิจชุมชน อาทิ โครงการความร่วมมือระหว่างมูลนิธิฯ และดีแทคในการอบรมกลุ่มเกษตรกรของตำบลเพื่อใช้ตลาดออนไลน์ การอบรมหลักสูตรภาษาอังกฤษเพื่อการท่องเที่ยว นอกจากนี้ มูลนิธิฯ ยังมีส่วนร่วมร่วมกับชุมชนในการจัดการพื้นที่ป่า สร้างป่าชะลอน้ำ เป็นต้น

1.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

1.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน มีหน่วยงานขับเคลื่อนหลักในพื้นที่ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งน้ำร้อน ซึ่งทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการประสานงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในการพัฒนาชุมชนของพื้นที่ อาทิ ฝ่ายปกครอง เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน เป็นต้น หน่วยงานสาธารณสุข (รพ.สต.) และมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัด 2 แห่ง โดย อบต. โป่งน้ำร้อน มีการกิจหลักในการพัฒนาท้องถิ่น และมีการทำงานใกล้ชิดกับกำนันและผู้ใหญ่บ้านและมีกลไกสภาตำบล อีกทั้งยังเป็นหน่วยวิเคราะห์และจัดทำแผนการพัฒนาตำบลผ่านกลไกต่าง ๆ อาทิ การทำประชาคมในชุมชน เพื่อรับฟังข้อมูล เรื่องร้องทุกข์จากประชาชน การเก็บและจัดทำฐานข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ อบต. โป่งน้ำร้อน ยังเป็นหน่วยงานที่จัดทำฐานข้อมูลเพื่อให้คนในพื้นที่เข้าถึงสวัสดิการจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สวัสดิการของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ฐานข้อมูลตำบล (TCNAP) เป็นต้น โดยผู้รับผิดชอบหลัก และทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายนั้น คือนักพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม สำนักปลัด อบต. โป่งน้ำร้อน

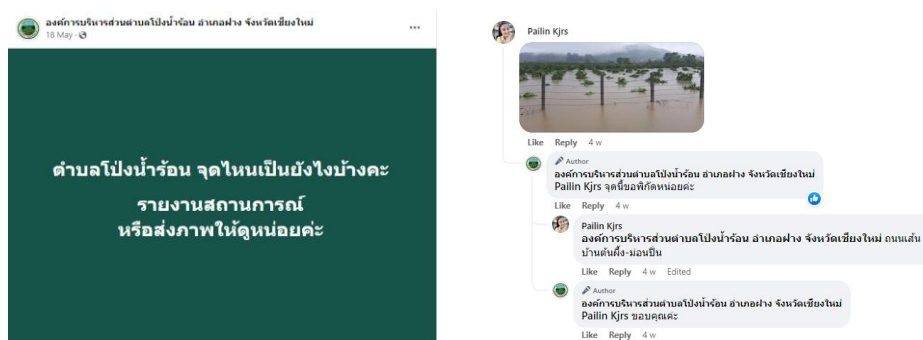
1.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

ประชาชนในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน มีส่วนร่วมในการพัฒนาผ่านการเข้าร่วมผ่านกลไกหลัก 2 รูปแบบ คือ (1) กระบวนการสภา อบต. ซึ่งมีสมาชิกสภา อบต. ที่มาจากการเลือกตั้งท้องถิ่น และ (2) การทำประชาคมของ อบต. ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการทำประชาคมร่วมกับคนในชุมชน จะถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนพัฒนาตำบล นอกจากนี้ ยังมีการรวมกลุ่มของประชาชนเพื่อพัฒนาในประเด็นเฉพาะด้านผ่านการสนับสนุนของ อบต. เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มอาชีพ กลุ่มสถาบันการเงิน เป็นต้น ทั้งนี้ แม้จะมีกลไกการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน แต่กระบวนการพัฒนาของพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนกลับยังไม่ตอบโจทย์ประชาชนในหลายประการ ซึ่งอาจเกิดจากการมีส่วนร่วมที่ยังไม่ลึกซึ้ง หรือข้อจำกัดด้านทรัพยากร ดังเช่นการสะท้อนของกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ว่าเคยมีการสนับสนุนการส่งเสริมอาชีพให้แก่ประชาชน โดยมีการเชิญหน่วยงานภายนอกและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมาช่วยฝึกอาชีพ แต่กระบวนการดังกล่าวกลับไม่ก่อให้เกิดการสร้างอาชีพที่ยั่งยืน เนื่องจากเป็นการฝึกทักษะอาชีพที่ไม่ตอบโจทย์ประชาชน นอกจากนี้ ความต้องการหลักของประชาชนคือ เงินทุนในการประกอบอาชีพ ซึ่งยังคงไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเหมาะสม

1.2.3) การสื่อสารของชุมชน

การสื่อสารในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน อาศัยช่องทางทางการสื่อสารใน 2 รูปแบบหลัก คือ การสื่อสารในรูปแบบเดิม และการสื่อสารในรูปแบบใหม่ โดยการสื่อสารในรูปแบบเดิมเป็นการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข่าวสารทั่วไป หรือการดำเนินการโครงการต่าง ๆ ของภาครัฐ ผ่านการประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย การสื่อสารผ่านโทรศัพท์ หรือการมอบหมายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่สื่อสารกับคนในชุมชนโดยตรง เช่น อสม. ในประเด็นทางสุขภาพ บุคลากรครู ในประเด็นด้านการศึกษา เจ้าหน้าที่ปกครอง ในเรื่องทั่วไป เป็นต้น นอกจากนี้ สืบเนื่องจากการเป็นชุมชนขนาดเล็ก และคนภายในพื้นที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันในแต่ละหมู่บ้าน ทำให้การสื่อสารหรือพูดคุยแบบไม่ทางการ หรือการบอกต่อปากต่อปากกันของคนในพื้นที่เป็นอีกช่องทางหนึ่งในการสื่อสารที่สำคัญ นอกจากนี้ นายก อบต. โป่งน้ำร้อน มีบริการสายตรงถึงนายกฯ ซึ่งเปิดโอกาสให้ประชาชนโทรศัพท์ถึงตัวนายกฯ ได้โดยตรงอีกด้วย ในส่วนของการสื่อสารในรูปแบบใหม่เป็นผลมาจากการรับเอาเทคโนโลยีหรือช่องทางในการสื่อสารใหม่ ๆ อาทิ การตั้งกลุ่มไลน์ การใช้สื่อออนไลน์อย่าง Facebook และการเปิดให้ประชาชนเข้าร้องเรียนหรือสอบถามผ่านหน้าเว็บไซต์ของ อบต. ทำให้กลายเป็นอีกช่องทางการสื่อสารหนึ่งที่มีความสะดวกและรวดเร็ว โดยการสื่อสารทั้งสองรูปแบบช่วยให้เกิดการรับรู้ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม ตอบโจทย์ทุกช่วงวัย โดยเฉพาะการสื่อสารในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งมีตัวอย่างการดำเนินที่ชัดเจน เช่น การให้ประชาชนช่วยรายงานสถานการณ์น้ำท่วมตามจุดต่าง ๆ เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างทันท่วงที เป็นต้น

ภาพที่ 4-1 ตัวอย่างการใช้สื่อออนไลน์ในการช่วยเหลือประชาชน



ที่มา : Facebook Fanpage องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอลำปาง จังหวัดเชียงใหม่

2) การปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่าง ๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติ

2.1) ต้นทุนของชุมชน

ในแง่ของภาพรวมความเปลี่ยนแปลงของต้นทุนของชุมชนในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 จะเห็นได้ว่า มีการเพิ่มบทบาทเข้ามาส่วนร่วมในการจัดการหรือรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นของผู้นำชุมชนในบางประเภท เพื่อช่วยให้ชุมชนหรือคนในพื้นที่สามารถรับมือและอยู่รอดกับสถานการณ์ดังกล่าวได้ รวมถึงการดึงทุน ทรัพยากร หรือภาคีเครือข่ายในส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมหรือบทบาทในการดำเนินการงานเพื่อรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติ โดยอาจทำงานได้อย่างจำกัด เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านต้นทุนและทรัพยากรที่แต่ละภาคส่วนมีอยู่

2.1.1) ผู้นำชุมชน

ในช่วงที่มีสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ของพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน ผู้นำชุมชนบางประเภทเกิดการเพิ่มบทบาทหรือมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือให้คนในพื้นที่ที่สามารถรับมือสถานการณ์วิกฤติได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำทางศาสนา/จิตวิญญาณ โดยเจ้าอาวาสวัดวาฬการามของตำบลโป่งน้ำร้อนมีส่วนสำคัญในการร่วมมือกับผู้นำชุมชนอื่น ๆ อาทิ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งน้ำร้อน (ผู้นำทางการเมือง) ในการช่วยระดมทรัพยากรหรือแม้กระทั่งดึงเอาทรัพยากรที่มีอยู่ เพื่อใช้สำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วยโควิด-19 และคนภายในพื้นที่ชุมชนที่ได้รับความเดือดร้อน เช่น เงิน ข้าวสาร อาหาร เป็นต้น รวมถึงสิ่งของต่าง ๆ ที่ได้มาจากการบริจาคหรือทำบุญให้วัด ซึ่งการเพิ่มบทบาทในลักษณะดังกล่าวส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการทำงานของผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่มุ่งเน้นการทำงานภายใต้ภารกิจหน้าที่และขอบเขตอำนาจของตนเองเป็นหลัก หรือเป็นการทำงานที่ดำเนินการเฉพาะการรับมือกับสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ตามข้อสั่งการและแนวทางปฏิบัติจากส่วนกลางเป็นหลัก โดยตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจน คือ การดำเนินงานของ อบต.โป่งน้ำร้อน ที่ปฏิบัติตามแนวทางจากส่วนกลางที่กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้สำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง อาทิ การช่วยเหลือผู้ป่วยผ่านการมอบถุงยังชีพ การจัดตั้งศูนย์พักคอย หรือโรงพยาบาลสนาม โดยใช้ทรัพยากรของ อบต. เท่านั้น โดยไม่สามารถทำเกินขอบเขตดังกล่าวได้ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลจากข้อจำกัดทางด้านงบประมาณและระเบียบข้อบังคับข้อสั่งการที่ทำให้การดำเนินการต่าง ๆ สามารถทำได้อย่างจำกัด นอกจากนี้ ด้วยข้อจำกัดดังกล่าวทำให้การประสานงานและทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชนประเภทต่าง ๆ เกิดขึ้นได้อย่างจำกัด เพราะแต่ละคนต่างจำเป็นต้องทำงานภายใต้บทบาทและทรัพยากรของตนเอง ซึ่งขาดการสร้างเป้าหมายร่วมกันเพื่อขับเคลื่อนการทำงานที่มุ่งเน้นเป้าหมายหลักเป็นผลลัพธ์สุดท้ายของการทำงาน

2.1.2) ทุนของชุมชน

มีส่วนสำคัญในฐานะกลไก เครื่องมือ และปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ช่วยให้พื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนสามารถรับมือและอยู่รอดภายใต้การเกิดสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 โดยทุนทางการเงินในพื้นที่ได้มีการเพิ่มบทบาทในการเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและบรรเทาความเดือดร้อนของคนในพื้นที่หรือสมาชิกของกองทุนหรือสถาบันการเงินต่าง ๆ ผ่านการออกมาตรการหรือความช่วยเหลือ เช่น สถาบันการเงินบ้านดอนออกมาตรการให้สมาชิกสามารถถอนเงินได้ 10,000 บาท³⁶ เพื่อนำไปใช้ในช่วงที่เกิดวิกฤติโควิด-19 รวมทั้งการแจกถุงยังชีพให้สมาชิก โดยจะเป็นการแจกให้กับสมาชิกที่เป็นผู้ติดเชื้อโควิด-19 หรือเป็นผู้ที่ต้องกักตัวแยกจากผู้อื่น ซึ่งเป็นการนำเอาผลกำไรของสถาบันการเงินที่มาจากการดำเนินการในส่วนต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโรงน้ำดื่ม ร้านค้าประชารัฐ ค่าธรรมเนียมจากการดำเนินการของสถาบันการเงิน เป็นต้น มาใช้ในการจัดทำถุงยังชีพ เป็นต้น ทุนทางวัฒนธรรมเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่มีส่วนในการช่วยหรือขับเคลื่อนการทำงานของกลไกและกระบวนการต่าง ๆ ในพื้นที่ เพื่อช่วยสนับสนุนให้คนในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อนสามารถอยู่รอดและผ่านพ้นช่วงวิกฤติดังกล่าว โดยรูปแบบและบทบาทของทุนทางวัฒนธรรมที่สำคัญจะเป็นการเชื่อมโยงกับศาสนา

³⁶ ปกติเงินในส่วนนี้จะไม่สามารถถอนออกมาใช้แบบปกติได้เพราะการดำเนินงานของสถาบันการเงินบ้านดอนในส่วนของ “เงินฝาก” จะมีลักษณะของการดำเนินการเช่นเดียวกับการซื้อหุ้นของสหกรณ์ที่จะสามารถได้รับเงินปันผลในแต่ละปี ทำให้การนำ “เงินฝาก” ออกมาใช้สำหรับสมาชิกจะต้องเป็นการลาออกจากการเป็นสมาชิกเท่านั้น

และลักษณะของการอยู่ร่วมกัน พึ่งพาซึ่งกันและกัน ทำให้การระดมทุนหรือร่วมกันบริจาคจากคนภายในพื้นที่ ทำได้อย่างรวดเร็วและสามารถนำไปจัดสรรความช่วยเหลือให้แก่กลุ่มคนที่เดือดร้อนได้อย่างทันที่ โดยมี ยอดเงินบริจาคอยู่ที่ประมาณ 100,000 บาท แต่อย่างไรก็ตาม อาจมีข้อจำกัดในแง่ของการมีทรัพยากร ทางด้านการเงินในพื้นที่ (คนในชุมชนไม่ได้มีรายได้สูงมากนัก) ทำให้การระดมทุนภายในพื้นที่ทำได้เพียง ส่วนหนึ่งเท่านั้น ในส่วนของ **ทุนมนุษย์** กลุ่มเด็กประถมวัยค่อนข้างได้รับผลกระทบเป็นอย่างมากจากการ ปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ต้องอาศัยรูปแบบการเรียนออนไลน์และการให้ใบงานแก่เด็กนักเรียน (on-hand) ทำให้การเรียนของเด็กนักเรียนเกิดการชะงักและขาดความต่อเนื่อง รวมทั้งผู้ปกครองจำเป็นต้อง เพิ่มบทบาทในการเป็นครูผู้ช่วยจากที่บ้านในการช่วยสอนและแนะนำบทเรียนต่าง ๆ รวมทั้งมารับสื่อการเรียน การสอนหรือใบงานตามจุดต่าง ๆ หรือศูนย์การเรียนรู้ แต่กลุ่มผู้ปกครองกลับเผชิญข้อจำกัดสำคัญ ไม่ว่าจะเป็น ความสามารถในการสื่อสารและถ่ายทอดการเรียนรู้ให้แก่เด็ก (โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานต่างด้าว) การต้อง ทำงานต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เพื่อหารายได้มาใช้ในช่วงที่รายได้ลดลง จะเห็นได้ว่า **แม้ว่าทุนของชุมชนในด้านต่าง ๆ จะมีอยู่อย่างจำกัด ไม่ว่าจะเป็นทุนทางการเงิน ทุนทางสังคม และทุนมนุษย์ แต่เพื่อให้คนภายในพื้นที่ชุมชน สามารถผ่านสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ไปได้ ทุนของชุมชนจำเป็นต้องปรับตัวและมีส่วนช่วย หนุนเสริมให้กลไกและกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ สามารถช่วยเหลือคนในพื้นที่รอดพ้นวิกฤติไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด**

2.1.3) ภาวศึ่เครือช่ยในกรท้งำน

ภาวศึ่เครือช่ยในกรท้งำนในพ้ที่ด่ำบลป้่งน่ำร้อนในช่งสถำนกรณั แพร่ระบาดของโควิด-19 สะท้อนให้เห็นกรเข้าม่วรร่วมกันท้งำนของหน่วยงำนและภำคส่วนต้ง ๆ ที่หลำกหลำย มำกขึ้น ภำยใต้บทบำนพ้ที่ที่แต่ละภำคส่วนจะสมำรถเข้ามำเกี่ยวข้องได้ โดยตัวอย่างของภำควิชำกรที่เข้ามำ มีส่วนสำคัญ ได้แก่ เทคโนโลยิรำชมกคลลำนนำ เข้ามำมีบทบำนในการช่วยเหลือและถำยทอดองค์ควำมรู้ เกี่ยวกับการท้งำนภำคองำนมัยให้แก่มลุ่มแม่บ้ำนต้ง ๆ เพื่อนำไปใช้สำหรับการป้องกันกรแพร่ระบาดของโควิด-19 ผ่านการดำเนินโครงการ 1 ด่ำบล 1 มหำวิทยำลัย ร่วมกับท้องถ้่นในแต่ละพ้ที่ ส่วนในมลุ่มภำครัฐ หน่วยงำน ที่เข้ามำมีบทบำนสำคัญในช่งการเกิดสถำนกรณัวิกฤติ ส่วนใหญ่จะเข้ามำในลักษณะของการสนับสนุน อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ต้ง ๆ ที่จำเป็นต่อการใช้ในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโรค เช่น สำนักรงำนกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เข้ามำสนับสนุนเจลแอลกอฮอล์และภำคองำนมัย ให้แก่คนภำยในพ้ที่ เป็นต้น หรือเป็นหน่วยงำนที่มีบทบำนและพ้ที่หลักในการดูแลและรักษำผู้ป่วยติดเชื้อ คือ ร้องพยำบลฝำง ซึ่งเป็นร้องพยำบลในระดับอำเภอที่ท้งำนที่ในการดูแลรักษำผู้ป่วยต้งหมดของอำเภอ โดยในส่วนของผู้ป่วยที่อำคยอยู่ในพ้ที่ด่ำบลป้่งน่ำร้อนจะเป็นกรท้งำนประสำนกันระหว่างร้องพยำบล ส่งเสริมสุขภาพด่ำบล บ้ำนท้งัด และ อสม. ในพ้ที่เป็นหลัก นอกจากนี้ ยังมีภำคศึ่เครือช่ยภำคประชำสังคม ที่เข้ามำมีบทบำนในการช่วยเหลือในประเด็นต้ง ๆ แต่อาจท้งำนหรือดำเนินกรได้อย่างจำก้ด อาทิ โครงการ ศึ่ควำวิจัยและพัฒนำเกษตรกรรมบนพ้ที่สูงของมูลนิธิชัยพัฒนำ ด่ำบลป้่งน่ำร้อน อำเภอฝำง จ้งหวัดเชียงใหม่ ที่ได้เข้ามำส่งเสริมมลุ่มอาชีพต้ง ๆ ผ่านการจัดอบรมและฝึกอาชีพ ท้งำนการจัดทำผลิตภัณฑ์และแปรรูปสินค้ำ เกษตรบำนส่วน เช่น ส้มแห้ง เป็นต้น รวมทั้งควำมรู้เกี่ยวกับการตลาดออนไลน์เพื่อเพิ่มช่่งในการจัดจ้งภำย สินค้ำต้ง ๆ ของคนในพ้ที่

2.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

2.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

กระบวนการและกลไกหลักในการทำงานหรือขับเคลื่อนของพื้นที่โป่งน้ำร้อน ในช่วงสถานการณ์ภาวะวิกฤติจะอาศัยการดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหลัก โดยเป็นการทำงานภายใต้คำสั่ง ข้อสั่งการ และมาตรการต่าง ๆ ที่ได้มีการกำหนดไว้ เช่น การมอบถุงยังชีพให้ผู้ที่ยากลำบาก การจัดหาสถานที่สำหรับรองรับการกักตัวผู้ป่วย การสนับสนุนหน้ากากอนามัยและเจลล้างมือให้กับโรงเรียนต่าง ๆ การล้างตลาด การตั้งด่านคัดกรองโรค การจัดระเบียบการเข้าออกตลาดสด การรณรงค์ประชาสัมพันธ์โควิด-19 เป็นต้น ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งน้ำร้อนจะทำหน้าที่ในการสนับสนุนและอำนวยความสะดวก (Facilitator) เป็นหลัก ผ่านการทำงานร่วมกับชุมชนในสะท้อนปัญหาและรวมกลุ่มหาแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาโควิด-19 ในส่วนของกลไกหลักที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข ประมาณ 137 คน ทำงานครอบคลุมทั้งพื้นที่ในฐานะผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์ ในการรับมือกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 และการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยภายในพื้นที่ ซึ่งการทำงานของกลุ่ม อสม. ได้มีการปรับเปลี่ยนไปจากช่วงก่อนที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างชัดเจน โดยเฉพาะในส่วนของ การสื่อสารกันระหว่างกลุ่ม อสม. ที่อาศัยการประชุมออนไลน์ระหว่างกันเป็นหลัก เพื่อลดความเสี่ยงที่เกิดจากการพบปะพูดคุยกันระหว่างกลุ่ม อสม. ด้วยกันเอง อย่างไรก็ตาม อาจมีข้อจำกัดเพราะ อสม. ส่วนใหญ่ในพื้นที่ ค่อยข้างมีอายุ ทำให้มีอุปสรรคในการใช้เทคโนโลยีในบางส่วน จึงได้มีการให้ อสม. ที่อายุน้อยหรือเป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่ เป็นพี่เลี้ยงให้กับ อสม. ที่สูงวัย กล่าวได้ว่า กระบวนการและกลไกหลักในการใช้รับมือกับสถานการณ์วิกฤติ การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน ส่วนใหญ่เป็นการใช้กลไกที่มีอยู่เดิมเป็นหลัก โดยเฉพาะบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะตัวกลางที่มีบทบาทและการทำงานในรูปแบบ แนวตั้งที่เป็นการสั่งการของส่วนกลาง ขณะที่บทบาทของกลไกอื่นอาจทำงานหรือขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้อย่างจำกัด

2.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

การมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ชุมชนในช่วงที่เกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้เกิดการปรับเปลี่ยนรูปแบบ ช่องทาง และระดับการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนอย่างชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นการ ดำเนินการหรือกิจกรรมกระบวนการพัฒนาเชิงพื้นที่ของท้องถิ่น อาทิ การเข้าร่วมและรับฟังความคิดเห็นของการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น ซึ่งเดิมจะให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็นอย่างเต็มที่ แต่ในช่วงวิกฤติ จะเป็นลักษณะของการจำกัดจำนวนคนที่เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรม โดยให้แต่ละหมู่บ้านส่งตัวแทนในการเข้าร่วม แสดงความคิดเห็น หรือเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทในการช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องกักตัว (กลุ่มคนที่ยังมีความสามารถหรือศักยภาพในการช่วยเหลือผู้อื่นได้) ตัวอย่างที่เห็นได้อย่างชัดเจน คือ การรวมตัวกันของวัยรุ่น ในการช่วยรับบริจาคและจัดซื้อข้าวสารอาหารแห้ง เพื่อให้กลุ่มแม่บ้านช่วยทำอาหารส่งให้แก่ผู้ป่วยและคนที่ ต้องกักตัว วันละ 1 มื้อ รวมทั้งกลุ่มคนวัยรุ่นยังทำหน้าที่ในการจัดส่งอาหารและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นให้แก่ ผู้ป่วยและ/หรือผู้ที่ต้องกักตัว ทำหน้าที่เปรียบเสมือน “คนรับส่งอาหาร (Rider)”

รูปแบบการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนที่เกิดขึ้นในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือปรับเปลี่ยนไปจากเดิมในช่วงก่อนการเกิดวิกฤติอย่างชัดเจน โดยในช่วง เวลาดังกล่าวสะท้อนการตื่นตัวและระดับการมีส่วนร่วมกันอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะกลุ่มคนที่อยู่ในพื้นที่ ที่มองเห็นความเดือดร้อนและจุดหมายร่วมกัน ทำให้เกิดความจำเป็นที่หลายฝ่ายต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการ ในส่วนที่ตนเองสามารถทำได้เพื่อให้ชุมชนสามารถอยู่รอดและผ่านพ้นวิกฤติไปได้ แม้ว่าอาจมีข้อจำกัดในแง่ของ ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ และบทบาทอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ก็ตาม

2.2.3) การสื่อสารของชุมชน

พื้นที่ชุมชนโป่งน้ำร้อนอาศัยเครื่องมือและช่องทางการสื่อสารหลักในช่วงสถานการณ์ภาวะวิกฤติใกล้เคียงกับช่วงก่อนการเกิดวิกฤติ เพราะในช่วงก่อนการเกิดวิกฤติดังกล่าว ช่องทางการสื่อสารในรูปแบบใหม่ เช่น Facebook ไลน์ (Line) เป็นต้น ได้เริ่มเข้ามามีบทบาทและส่วนสำคัญในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข่าวสารของชุมชนมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นข่าวสารที่มาจากหน่วยงานภาครัฐ หรือภาคส่วนอื่น ๆ สำหรับช่วงวิกฤติหน่วยงานภาครัฐจำเป็นต้องอาศัยช่องทางเหล่านี้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากมีความรวดเร็วในการรับ-ส่งสาร และผู้รับสารสามารถเข้าถึงข้อมูลได้เป็นวงกว้าง อย่างไรก็ตาม ด้วยข้อจำกัดของลักษณะและโครงสร้างประชากร รวมทั้งการเข้าถึงโครงสร้างพื้นฐานของการสื่อสารแบบใหม่ (ความครอบคลุมของระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ต) ทำให้เครื่องมือและกลไกในรูปแบบเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเสียงตามสาย หอกระจายข่าว และการกระจายข่าวสารโดย อสม. ยังคงมีบทบาทสำคัญที่ช่วยให้คนชุมชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึง

3) แนวทางการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 วุฒิสภาธนาคารสมอง จังหวัดเชียงใหม่ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการแก้ปัญหาในชุมชน โดยให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐในการร่วมรณรงค์ให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจถึงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทั้งด้านความรุนแรงของโรค การแพร่ระบาด การป้องกันและควบคุมโรค แนวทางการปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อ และการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงสูง ร่วมแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจชุมชนที่เกิดจากผลกระทบของโควิด-19 อาทิ การส่งเสริมองค์ความรู้ด้านการตลาดออนไลน์ให้กับชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ ต.บ่อแก้ว อ.สะเมิง และการจัดตั้งเฟสบุ๊ค “บ่อแก้ว ล้วนนี้” เพื่อประชาสัมพันธ์เรื่องต่าง ๆ ของชุมชนให้นักท่องเที่ยวได้รู้ นอกจากนี้ ยังร่วมมือกับผู้นำชุมชน อสม. กลุ่มแม่บ้านของชุมชนในการตรวจคัดกรองผู้ติดเชื้อ ลงพื้นที่เยี่ยมเยียน และนำส่งถุงยังชีพ อำนวยความสะดวกในการรับ-ส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล ทั้งนี้ ในระยะต่อไป การขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมองจังหวัดเชียงใหม่ สามารถช่วยยกระดับการบริหารจัดการในพื้นที่ในภาวะวิกฤติในประเด็น ดังนี้

3.1) การสื่อสารเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารระหว่างภาครัฐกับประชาชน โดยเริ่มต้นจากภาครัฐส่วนกลาง ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับท้องถิ่น ไปสู่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ป้องกันความสับสนและความตื่นตระหนก ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงความช่วยเหลือจากภาครัฐ และสวัสดิการต่าง ๆ อย่างทั่วถึงและทันทั่วถึง

3.2) ค้นหาจิตอาสา เสริมกำลังให้กับหน่วยงานภาครัฐในการให้ความช่วยเหลือกับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤติ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อน เพิ่มช่องทางการช่วยเหลือดูแลและส่งต่อผู้ติดเชื้อเข้าสู่การระบบการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ทัวถึง ลดระยะเวลาการรอคอย ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อความรุนแรงของโรคและอัตราการเสียชีวิต

3.3) ส่งเสริมการเกษตรระดับครอบครัวและวิสาหกิจชุมชน เพื่อรองรับแรงงานคืนถิ่นที่ถูกเลิกจ้าง ให้มีรายได้ที่สามารถเลี้ยงตนเองและครอบครัว และใช้ทักษะความรู้ที่มีมาสร้างงานหรือพัฒนาต่อยอดวิสาหกิจชุมชนให้พออยู่พอกินสมควรแก่อัตภาพ ในระดับที่ประหยัด ไม่อดอยาก และเลี้ยงตนเองได้

3.4) ส่งเสริมการรวมกลุ่มในรูปแบบสหกรณ์ เพื่อช่วยเหลือสมาชิกด้านเงินทุนในการประกอบอาชีพ ส่งเสริมการออมทรัพย์ ช่วยจำหน่ายผลิตผลและผลิตภัณฑ์ของสมาชิก พัฒนาสวัสดิการของชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ อีกทั้งเป็นการสร้างความสามัคคีภายในชุมชนท้องถิ่น ซึ่งเป็นคุณสมบัติสำคัญที่ช่วยให้ชุมชนสามารถอยู่รอดได้ในภาวะวิกฤติ

4.2 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์และสรุปข้อค้นพบที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีโดยพื้นที่กรณีศึกษา คือ เทศบาลตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ และเทศบาลตำบลบ้านส้อง อำเภอเวียงสระ เพื่อชี้ให้เห็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ของการพัฒนาที่เข้มแข็ง ทุนและกระบวนการของพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง ซึ่งรายละเอียดในแต่ละพื้นที่อธิบายได้ ดังนี้

4.2.1 พื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1) ปัจจัยสำคัญที่ผลักดัน ส่งเสริม และพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็งและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน

1.1) ต้นทุนของชุมชน

ในด้านต้นทุนของชุมชน พบว่า พื้นที่เทศบาลตำบลเวียงสระมีต้นทุนของชุมชนที่มีความพร้อมหลายด้าน ทั้งผู้นำที่เป็นตัวกลางในการประสานกับภาคส่วนอื่น ๆ รวมถึงทุนทางสังคมของคนในชุมชนที่ส่งเสริมให้โครงการและกิจกรรมการพัฒนาดำเนินการโดยได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย อีกทั้งยังมีทุนทางการเงินที่เป็นสวัสดิการของคนในชุมชน รวมถึงภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกที่ยังมีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนความเข้มแข็งของชุมชนในทุกมิติ โดยแต่ละส่วนมีบทบาทสำคัญ ดังนี้

1.1.1) ผู้นำชุมชน

เทศบาลตำบลเวียงสระมีบทบาทสำคัญต่อการประสานและเชื่อมโยงการพัฒนาพื้นที่ โดยผู้นำทางการเมืองมีบทบาทเป็นตัวกลางประสานงานและเชื่อมโยงการทำงานกับภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่าง ๆ โดยยึดหลักประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินการและความพร้อมที่จะทำงานเพื่อชุมชนอย่างเต็มที่ อีกทั้งยังมีบทบาทในการสนับสนุนการขับเคลื่อนและอำนวยความสะดวกให้แก่โครงการและกิจกรรมการพัฒนาชุมชน รวมถึงการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในพื้นที่ อาทิ โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ ขณะที่ผู้นำทางธรรมชาติจะมีบทบาทในการขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม (บทบาทในส่วนของการปฏิบัติ) อาทิ ประธานเครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระที่เป็นฟันเฟืองสำคัญในการจัดหาที่ดินและบริหารจัดการแปลงผักรวมของชุมชน แสดงให้เห็นถึงบทบาทของผู้นำประเภทต่าง ๆ ที่เป็นกลไกสนับสนุนการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนในบริบทที่แตกต่างกันไป และเกิดการบูรณาการความร่วมมือกันในทุกมิติ ส่งผลให้โครงการและกิจกรรมการพัฒนาภายในพื้นที่สามารถดำเนินการได้

1.1.2) ทุนของชุมชน

สังคมเนื้อเดียวทำให้บทบาทของทุนในชุมชนทำหน้าที่ยกระดับการพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เทศบาลตำบลเวียงสระมีความเข้มแข็งของทุนชุมชนหลายด้าน โดยเฉพาะด้านสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมในการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน โดยชุมชนเวียงสระมีต้นทุนทางวัฒนธรรมในการเป็นเมืองทางประวัติศาสตร์ โดยมีชุมชนโบราณและศาสนสถาน และประชาชนในเทศบาลตำบลเวียงสระส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 97 นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นปัจจัยเชื่อมโยงทางสังคมที่ทำให้ชุมชนเวียงสระยังเป็นสังคมเนื้อเดียว (homogenous society) ทำให้คนในชุมชนมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน คอยช่วยเหลือเกื้อกูลกันมาโดยตลอด ขณะเดียวกันคนในพื้นที่ชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระส่วนใหญ่เป็นคนดั้งเดิมในพื้นที่ ทำให้รู้จัก คั่นเคย และใกล้ชิดกัน ความเป็นที่ป็นนอง เกิดการเกื้อกูลกันในชุมชน มีการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และช่วยเหลือด้านต่าง ๆ กันเป็นทุนเดิม อีกทั้งชุมชนยังมีลักษณะเป็นชุมชนเมืองและย่านการค้า มีเส้นทางคมนาคมสะดวก ห้างร้านและผู้ประกอบการในพื้นที่จึงมีศักยภาพ/เงินทุนสูง รวมทั้งยังมีกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระที่ทำหน้าที่เป็นแหล่งรวบรวมเงินทุนเพื่อจัดสวัสดิการทางสังคม

ให้แก่สมาชิกกองทุน ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ สวัสดิการสำหรับเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้พิการหรือผู้ด้อยโอกาส รวมถึงสวัสดิการในกรณีเสียชีวิต เป็นต้น โดยปัจจุบันมีกองทุนสมาชิกจำนวน 838 คน และมีเงินในกองทุนทั้งสิ้น 1.447 ล้านบาท

1.1.3) ภาคิเครือข่าย

การมีภาคิเครือข่ายที่เชื่อมโยงระหว่างรัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ก่อให้เกิดการพัฒนา อาทิ กรณีผักแปลงรวม ซึ่งเริ่มต้นจากภาคิเครือข่ายบ้านมั่นคง ร่วมกับ พอช. มีการเชื่อมโยงกันการดำเนินงานร่วมกับรัฐ อาทิ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการส่งเสริม สนับสนุน และประสานการดำเนินงานกับภาคิเครือข่ายเพื่อให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ที่สามารถเข้าถึงสวัสดิการและสิทธิอันพึงมีตามกฎหมาย (สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอเวียงสระ) ให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างอาชีพหรือการมีรายได้เสริม อีกทั้งยังได้มีการสนับสนุนเมล็ดพันธุ์ให้แก่สมาชิกผักแปลงรวมเพื่อใช้ในการขยายพันธุ์และเพาะปลูก สำนักงานเกษตรอำเภอ มีบทบาทในการเสริมสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการเกษตรและเชื้อชีวภัณฑ์สำหรับการทำแปลงผักปลอดสารพิษและผักสวนครัวของสมาชิกองค์กรชุมชนและชาวบ้าน ซึ่งสามารถนำไปต่อยอดและพัฒนาแปลงผักให้ได้ผลผลิตที่ดีมากขึ้น ขณะที่สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ศูนย์ภาคใต้ เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยผลักดันและส่งเสริมการสร้างความเข้มแข็งของพื้นที่ โดย พอช. ได้ให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ทั้งได้ถ่ายทอดองค์ความรู้สนับสนุนการทำงานของชุมชนประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสนับสนุนเงินทุนสำหรับโครงการต่าง ๆ ซึ่งโครงการที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ โครงการบ้านมั่นคง เป็นโครงการที่ช่วยเหลือผู้เดือดร้อนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการก่อสร้างรถไฟทางคู่ โดยจัดสรรที่ดินและปลูกสร้างที่อยู่อาศัยและให้ประชาชนผ่อนชำระในอัตราต่ำ เป็นการสร้างความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยในชุมชน ซึ่งการมีที่อยู่อาศัยถือเป็นปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ ต่อไป

1.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

1.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

การให้ความสำคัญ และรับฟังปัญหาและความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน เป็นปัจจัยที่ทำให้เทศบาลตำบลเวียงสระมีการพัฒนาที่ดีขึ้น ลักษณะเด่นที่สำคัญของพื้นที่อำเภอเวียงสระคือความร่วมมือร่วมใจกันในกระบวนการทำงานสามฝ่ายคือ “ท้องทุ่ง ท้องถิ่น และ ท้องที่” โดยท้องทุ่ง หมายถึง สมาชิกชาวชุมชนตำบลเวียงสระ แกนนำและผู้นำชุมชน องค์กร/ภาคิเครือข่ายในพื้นที่ ท้องถิ่น คือ เทศบาลตำบลเวียงสระ และท้องที่ คือ หน่วยงานภาครัฐในระดับอำเภอและจังหวัด ในการจัดการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่สนับสนุนซึ่งกันและกันในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ในการดำเนินนโยบายหรือโครงการเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาในพื้นที่สำหรับท้องทุ่งของตำบลเวียงสระนำโดยนายกเทศบาลตำบล รองนายกฯ และสมาชิกสภาเทศบาลตำบลฯ ซึ่งเพิ่งเข้ารับตำแหน่งเมื่อปี 2564 แต่มีการดำเนินงานพัฒนาต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับพลังของกลุ่มภาคิเครือข่ายชุมชนตำบลเวียงสระที่มีความเข้มแข็งเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว รวมทั้งมีการบริหารจัดการในระดับนโยบายที่ใกล้ชิดของท้องถิ่นและท้องที่ในระดับอำเภอและจังหวัด

1.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

สังคมเนื้อเดียวทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ จากที่คนในชุมชนมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน คอยช่วยเหลือเกื้อกูล มีน้ำใจและแบ่งปัน ทำให้การดำเนินกิจกรรมด้านต่าง ๆ ของเทศบาลตำบลเวียงสระดำเนินการได้อย่างราบรื่น ทั้งกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ เครือข่ายที่อยู่อาศัยชุมชนเมืองเวียงสระ คณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายบ้านมั่นคง สหกรณ์บ้านมั่นคงเปี่ยมสุขเวียงสระ คณะกรรมการบริหารกลุ่มสตรีเทศบาลตำบลเวียงสระ ซึ่งการรวมกลุ่มกันของคนในชุมชนเกิดเป็นพลังความเข้มแข็งและความสามัคคีกันในชุมชน กลายเป็นภาคประชาสังคมขนาดใหญ่ที่มีความแข็งแกร่งในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การรวมตัวเพื่อช่วยเหลือกันในยามวิกฤติ

1.2.3) การสื่อสารของชุมชน

การสื่อสารภายในชุมชนในภาวะปกติ มีการสื่อสารที่หลากหลาย ได้แก่ (1) เสียงประชาสัมพันธ์ สื่อสารภายในชุมชนด้วยเสียงตามสาย (2) กลุ่ม Line ระดับผู้นำชุมชน/พื้นที่หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ในตำบล ในการสั่งการเบื้องต้นที่ต้องการความเร่งด่วน รวมทั้งรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการพัฒนาของกิจกรรม/ โครงการต่าง ๆ อย่างไม่เป็นทางการ (3) เว็บไซต์เทศบาลตำบลเวียงสระ <http://www.wiangsacity.go.th/> และ (4) Facebook เทศบาลตำบลเวียงสระ ตำบลบ้านส้อง อำเภอเวียงสระ เป็นช่องทางการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ภารกิจของเทศบาล รวมทั้งรับข้อร้องเรียนต่าง ๆ ของประชาชน

2) การปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่าง ๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติ

2.1 ต้นทุนของชุมชน

ในภาวะวิกฤติ ทุนชุมชนประเภทต่าง ๆ ได้กลายเป็นเครื่องมือบริหารสถานการณ์ในมิติการควบคุมและป้องกันโรค และการช่วยเหลือเยียวยาประชาชน โดยผู้นำและภาคีการพัฒนาได้อาศัย/จัดระเบียบ/ปรับแต่งทุนชุมชน เพื่อนำมาใช้ในการระดมทรัพยากรในพื้นที่ นอกจากนี้ ทุนมนุษย์และทุนทางโครงสร้างพื้นฐานที่มีความพร้อมยังช่วยในการสื่อสารและการเข้าถึงมาตรการช่วยเหลือของภาครัฐในภาวะวิกฤติ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1.1) ผู้นำชุมชน

ความรวดเร็วในการรับมือกับภาวะวิกฤติมีส่วนช่วยในการลด/บรรเทาผลกระทบได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้นำทางการปกครอง ได้แก่ (1) นายเจริญศักดิ์ วงศ์สุวรรณ-นายอำเภอเวียงสระ ในฐานะ ผอ.ศบค.อ.เวียงสระ ทำหน้าที่ควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของอำเภอเวียงสระในภาพรวมผ่านการออกคำสั่ง/กฎระเบียบ/มาตรการควบคุมโรค อาทิ การปิดตลาดสดเทศบาลเป็นการชั่วคราว การจัดตั้ง LQ ทุกตำบล และการจัดตั้ง CI กลางของอำเภอ นอกจากนี้ ยังประสานงาน/สื่อสารกับทางเทศบาลตำบลเวียงสระ เพื่อติดตามสถานการณ์และให้การสนับสนุนการดำเนินมาตรการต่าง ๆ (2) เครือข่ายกำนัน-ผู้ใหญ่บ้านร่วมค้นหาและช่วยเหลือผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ และผู้ใหญ่บ้าน ม.4 และ ม.10 ร่วมสนับสนุนโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ของ พอช. ขณะที่**ผู้นำทางการเมือง** ได้แก่ นายจรูญศักดิ์ คำปรีชา-นายกเทศมนตรี และผู้บริหารเทศบาล ในฐานะเจ้าพนักงานควบคุมโรค มีบทบาทหลักในการบริหารสถานการณ์ภายในตำบล โดยประชุมหารือและตัดสินใจออกคำสั่งร่วมกับบุคลากรกองสาธารณสุข กองสวัสดิการ และสมาชิกสภาเทศบาล ดำเนินนโยบายควบคุมโรคและการเยียวยาประชาชน (คำสั่งกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง การจัดตั้ง LQ และการใช้เงินกองทุน กบท.) อีกทั้งยังมีบทบาทเป็นตัวกลาง สร้างความร่วมมือกับภาคีการพัฒนาทั้งภายในและภายนอกระหว่างตำบล เพื่อประสานการทำงาน/นโยบาย/มาตรการความช่วยเหลือในพื้นที่ สำหรับ**ผู้นำทางธรรมชาติ** ได้แก่ (1) นายอดุลย์ ทองด้วง-ประธานเครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ บริหารจัดการเครือข่ายบ้านมั่นคงในภาวะวิกฤติ มีส่วนเสริมในกรณีที่ผู้นำทางการเมือง การปกครองมีจุดอ่อน หรือไม่สามารถดำเนินการได้ โดยในกรณีของเทศบาลตำบลเวียงสระมีปัญหาเรื่องงบประมาณ ซึ่งเครือข่ายได้นำทรัพยากรความช่วยเหลือ (เงินทุนและองค์ความรู้) จากโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ของ พอช. มาดูแลช่วยเหลือสมาชิกบ้านมั่นคงและประชาชนที่ได้รับผลกระทบในลักษณะโครงการส่งเสริมการปลูกผักสวนครัว การทำแปลงผักอินทรีย์และการแจกถุงยังชีพ

2.1.2) ทุนของชุมชน

ความเข้าใจปัญหาของผู้นำภายใต้ทุนทางสังคมที่เข้มแข็ง ทำให้ทุนเปลี่ยนบทบาทจากการพัฒนาเป็นการช่วยเหลือและรับมือกับภาวะวิกฤติ ทุนที่สำคัญของเทศบาลตำบลเวียงสระ คือ ทุนทางสังคม โดยคนในชุมชนมีความสัมพันธ์กลมเกลียวใกล้ชิดกัน ทำให้การแก้ไขปัญหา หรือการดำเนินการต่าง ๆ

ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินงานจากภาครัฐ และภาคประชาสังคมได้รับการตอบรับ และร่วมกันผลักดันการดำเนินงานเป็นอย่างดี โดยทุนทางสังคมที่มาจากสภาพสังคมที่เป็นเนื้อเดียวกัน มีจุดร่วมด้านวัฒนธรรมและอาชีพ มีกลุ่มชุมชนที่เข้มแข็ง และความเกื้อกูลกัน/ความสามัคคีของคนในพื้นที่ เป็นปัจจัยที่ช่วยให้เกิดการช่วยเหลือดูแลกันในยามวิกฤติ เอื้อต่อการระดมทุน และการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับความเดือดร้อน ส่วนทุนทางสังคมภายนอก กลุ่ม/องค์กรชุมชนมีการปรับตัวและเพิ่มบทบาทเพื่อช่วยเหลือสมาชิก เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน ปรับระเบียบจัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ช่วยเหลือสมาชิกที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อโควิด-19 และรักษาตัวแบบ HI หรือ CI (1,500 บาท/คน) และผ่อนปรนระยะเวลาจ่ายเงินสมทบ และเครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ ทำหน้าที่เป็นโซ่ข้อกลาง เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ และดึงทรัพยากรจากภายนอก (พอช.) มาช่วยส่งเสริมความมั่นคงทางด้านอาหารและการยังชีพให้เข้าถึงผู้ได้รับผลกระทบในชุมชน/ชุมชนใกล้เคียง ขณะที่ ทุนทางการเงินทั้งงบประมาณเทศบาล เงินทุนของภาคเอกชน เงินออมของประชาชน และกลุ่มชุมชน/กองทุนชุมชนต่าง ๆ มีส่วนสำคัญในการสนับสนุน เนื่องจากความช่วยเหลือในระยะแรกได้รับจัดสรรมาจากแหล่งงบประมาณซึ่งได้รับมาน้อยทำให้ไม่เพียงพอ เทศบาลจึงเปิดรับบริจาคกองทุนกลางของเทศบาลและของอำเภอ และสามารถระดมทุนจากภาคส่วนต่าง ๆ ได้จำนวนมาก และกลายเป็นเครื่องมือทางการเงินในพื้นที่ที่มีความยืดหยุ่นและเท่าทันสถานการณ์ นอกจากนี้ กองทุนชุมชน อาทิ กองทุนสวัสดิการชุมชน ยังใช้เงินออมสะสมของตนเองดูแลช่วยเหลือสมาชิก/ประชาชนที่เดือดร้อน ในส่วนของความร่วมมือด้านสาธารณูปโภค สถานพยาบาล เส้นทางคมนาคมที่สะดวก และเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่ครอบคลุมหรือ ทุนทางโครงสร้างพื้นฐาน ยังมีส่วนเอื้อต่อการดำเนินการด้านสาธารณสุขและการช่วยเหลือประชาชน ช่วยให้ชาวบ้านสามารถเข้าถึงความช่วยเหลือจากมาตรการภาครัฐ ตลอดจนการสื่อสารในพื้นที่ที่มีความรวดเร็ว ต่อเนื่อง และทันต่อสถานการณ์

2.1.3) ภาควิชาเครือข่ายในการทำงาน

การใช้ประโยชน์จากความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันของภาควิชาเครือข่ายการพัฒนา ทำให้เทศบาลตำบลเวียงสระผ่านพ้นวิกฤติ และยังสามารถส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งมากขึ้น โดยการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ เป็นการเชื่อมโยงบทบาทหน้าที่ของภาควิชาเครือข่ายในทุกภาคส่วน ตั้งแต่การป้องกันเฝ้าระวังการระบาดของโรค ไปจนถึงการลดผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อคนในพื้นที่ โดยมี **เทศบาลตำบลเวียงสระ** (ผู้บริหาร กองสาธารณสุข/กองสวัสดิการสังคม สมาชิกสภาเทศบาล และคณะกรรมการชุมชน) ทำหน้าที่ควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 การเฝ้าระวังและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การจัดตั้งสถานกักโรคชุมชน การบังคับใช้กฎหมาย/มาตรการจากจังหวัดและส่วนท้องถิ่น การจัดการสิ่งแวดล้อม การช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ให้ประชาชนในพื้นที่ อีกทั้งยังมีบทบาทประสานและสนับสนุนการทำงานกับภาคีต่าง ๆ อาทิ ปรับปรุงที่ดินเทศบาลสำหรับทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ของเครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ ด้าน**อาสาสมัครสาธารณสุข** ได้รับการอบรมเรื่องโรคจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระทำหน้าที่เฝ้าระวัง และถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโควิด-19 ให้กับประชาชน โดยยึดหลักแนวคิดที่ว่า “ผู้ป่วยไม่ใช่ภาระ แต่คือหน้าที่” ขณะที่ **ห้างร้าน ผู้ประกอบการ และโรงงานในพื้นที่** ช่วยกันบริจาคเงินทุนให้กองทุนกลางของเทศบาล ตลอดจนดูแลช่วยเหลือลูกจ้างแรงงานของตนขณะกักตัว 14 วัน ให้ได้รับอาหารและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ นอกจากนี้ยังให้ความร่วมมือกับมาตรการควบคุมโรค Bubble & Seal แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม สำหรับภาคประชาสังคม **เครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ** เข้ามามีส่วนร่วมในการลดรายจ่ายของประชาชนในพื้นที่ในช่วงโควิด โดยมีโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ระยะแรก ซึ่งส่งเสริมการปลูกผักสวนครัว เพื่อลดรายจ่ายและการเข้าถึงอาหารในช่วงปิดตลาด รวมทั้งสำรวจข้อมูลที่อยู่อาศัยทั้งเมือง ระยะที่สอง จัดทำแปลงผักรวม โดยเทศบาลร่วมปรับปรุงที่ดินเทศบาล (ได้รับบริจาคโดยคุณแม่สุนันทา บัวลอย พื้นที่ประมาณ 4 ไร่) เป็นแปลงผักอินทรีย์ของเครือข่ายพัฒนาหน้าร้านและตลาดออนไลน์ มีผู้เข้าร่วมประมาณ 20 ครัวเรือน ช่วยสร้างความมั่นคงปลอดภัยทางอาหารแบ่งปันผลผลิตระหว่างตำบล และมีรายได้จากการจำหน่ายผลผลิตอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังได้รับสนับสนุนงบประมาณจาก พอช. ประมาณ 225,000 บาท นำมาจัดตั้งยังชีพช่วยเหลือผู้เดือดร้อนในพื้นที่ ทต.เวียงสระ และตำบลใกล้เคียง จำนวน 602 ราย โดยนำผักในแปลงปลูกผักมาร่วมจัดตั้งยังชีพด้วย ทั้งนี้องค์ความรู้ในการเพาะปลูก

ได้รับความร่วมมือจากเกษตรอำเภอ และพัฒนาชุมชนในพื้นที่ ด้านกองทุนสวัสดิการชุมชน ทต.เวียงสระ ดำเนินการปรับระเบียบจัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ช่วยเหลือสมาชิกที่ป่วยโควิดและรักษาตัวแบบ HI หรือ CI (1,500 บาท/คน) และเลื่อนเวลาจ่ายเงินสมทบออกไปจนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย ช่วยบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายของสมาชิก

2.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

2.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

การมีคณะกรรมการกลางช่วยให้สามารถดำเนินการได้เป็นองค์กรรวมมากขึ้น
ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เทศบาลตำบลเวียงสระเน้นการดำเนินงานไปที่การบูรณาการ และประสานความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในพื้นที่ จึงทำให้การดำเนินงานในภาพรวมมีความเข้มแข็ง โดยในช่วงดังกล่าว เทศบาลได้มีการจัดตั้ง**คณะกรรมการบริหารโควิดในระดับเทศบาล**ขึ้นมา เพื่อใช้เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงานตามมติ หนังสือข้อสั่งการ และประกาศของคณะกรรมการ ศบค. ของอำเภอเวียงสระ โดยมีการประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานในเทศบาลและชุมชนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ อาทิ กองสาธารณสุข กองสวัสดิการสังคม สมาชิกสภาเทศบาล และคณะกรรมการชุมชน ในมิติประเด็นด้านต่าง ๆ อาทิ ด้านสาธารณสุข ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต และด้านการเยียวยาฟื้นฟูผู้ได้รับผลกระทบ

การแบ่งหน้าที่และเชื่อมโยงการทำงานระหว่างหน่วยงานนโยบายและปฏิบัติ
ช่วยให้การดำเนินงานมีความชัดเจน เนื่องจากช่วงแรกการระบาดของโควิด-19 ขาดองค์ความรู้ในการบริหารจัดการ ทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงานและการสื่อสาร ทำให้เทศบาลตำบลเวียงสระนอกจากมีคณะกรรมการกลางแล้ว ยังมีคณะทำงานในแต่ละด้าน เพื่อแบ่งของอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการดำเนินงาน ประกอบด้วย

(1) **การดำเนินงานด้านการควบคุม ติดตาม และช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ** ซึ่งส่วนราชการระดับอำเภอด้านสาธารณสุขมีบทบาทอย่างมากในการติดตาม ควบคุมและป้องกันโรคระบาดตามแนวทางของ สธ. เห็นได้จาก ความร่วมมือกับ รพ.เวียงสระ ที่ได้มีการประชุมวางแผนเพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคตามแนวทางของ สธ. ให้บรรลุเป้าหมาย แล้วยังมีการเตรียมพร้อมวางแผนการฟื้นฟูผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมในพื้นที่ที่จะขึ้นในอนาคต ขณะที่ ความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการควบคุมและป้องกันโรค โดยเน้นการสื่อสารสร้างความเข้าใจในกลุ่มผู้ค้าในตลาดสดที่ต้องมีการปิดตลาด นอกจากนี้ ในระดับฐานชุมชนยังมีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ที่เป็นกำลังสำคัญที่สามารถสื่อสารกับชาวบ้านได้อย่างใกล้ชิด ร่วมทำหน้าที่ค้นหาและช่วยเหลือผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ และยังมีกลุ่ม อสม. ซึ่งได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จาก รพ.เวียงสระ จนสามารถจัดตั้งทีมงาน ไปช่วยคัดกรองโรคตามงานบุญ งานประเพณีในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(2) **การดำเนินงานด้านงบประมาณและเงินช่วยเหลือ** ขับเคลื่อนโดยกองทุนกลาง โดยมีการตั้งคณะกรรมการบริหารฯ เพื่อนำงบประมาณไปใช้ในด้านต่าง ๆ ให้คุ้มค่าและเหมาะสม ทั้งการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้เดือดร้อน การสร้างสถานกักกันโรคท้องถิ่นร่วมกับเทศบาลอื่น ๆ โดยมีภาคเอกชนในพื้นที่ที่มีศักยภาพให้การสนับสนุนด้านเงินทุน ทั้งนี้ ยังมีกองทุนสวัสดิการชุมชน ซึ่งดำเนินงานอยู่ในพื้นที่อยู่แล้ว โดยในช่วงโควิด-19 ได้มีการออกแนวทางการให้เงินชดเชยผู้ติดโควิดคนละ 1,500 บาท

(3) **การพัฒนาคุณภาพชีวิต** โดยเฉพาะการขับเคลื่อนงานจากกลุ่มเครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก พอช. ในการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ทั้งในด้านการพัฒนาด้านอาชีพสร้างรายได้ทางการเกษตร โดยได้รับการสนับสนุนความรู้ด้านการทำเกษตรจากสำนักงานเกษตรอำเภอเวียงสระ จนสามารถพัฒนาต่อยอดจากการส่งเสริมการปลูกผักสวนครัวสู่การจัดทำแปลงผักรวม และนำมาจำหน่ายผ่านร้านค้าและแพลตฟอร์มออนไลน์ สร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน และยังเหลือผลผลิตมากพอที่จะแบ่งปันไปยังตำบลรอบข้างอีกด้วย และ**การพัฒนาด้านที่อยู่อาศัยผ่านโครงการบ้านมั่นคง** ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทางโครงการก็ได้ปรับเปลี่ยนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์

อาทิ การนำเงินสนับสนุนจาก พอช. จำนวน 200,000 บาท มาจัดทำถังขยะชีฟเพื่อช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อนในพื้นที่ อีกทั้งยังมีมาตรการพิเศษเพิ่มเติมเพื่อช่วยเหลือลูกหนี้ในโครงการบ้านมั่นคง อาทิ การพักชำระหนี้อย่างน้อย 3 เดือน และไม่คิดดอกเบี้ยในระหว่างการพักหนี้ให้กับลูกหนี้ในโครงการบ้านมั่นคงทั่วประเทศ ซึ่งได้มีการขยายระยะเวลาผ่อนชำระให้นานขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นจริงของชุมชน จะเห็นได้ว่า เทศบาลตำบลเวียงสระมีการแบ่งงานกันทำในทุกภาคส่วนและภาคีเครือข่าย โดยมีจุดเด่นคือ การบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ โดยมีเทศบาลนำโดยนายกเทศมนตรี เป็นตัวกลางในการประสานความร่วมมือและบริหารสถานการณ์โควิดร่วมกับท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพจนทำให้ยอดผู้ติดเชื้อลดลง

2.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

ทุนทางสังคมทำให้คนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างกว้างขวาง และมีการปรับตัวตอบสนองต่อภาวะวิกฤติได้เป็นอย่างดี โดยสะท้อนผ่านบทบาทการดำเนินงานของคนในชุมชน ทั้งการมีส่วนร่วมแบบเชิงรับและเชิงรุก เห็นได้จากบทบาทของทีมงานบ้านในการร่วมค้นหา/ช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงในชุมชน รวมทั้งการที่คนในชุมชนมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างครัวเรือน ทั้งการบริจาคสิ่งของและการดูแลคนในชุมชนโดยไม่มีการแบ่งแยก นอกจากนี้ เครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ในพื้นที่ ทั้งด้านการพัฒนาอาชีพและที่อยู่อาศัยของคนในชุมชน

2.2.3) การสื่อสารของชุมชน

แม้ในช่วงภาวะวิกฤติที่การเดินทางและการสื่อสารแบบปกติจะถูกจำกัด แต่ด้วยวิถีคนในชุมชนที่มีความใกล้ชิดกัน รวมทั้งมีทักษะพื้นฐานด้านดิจิทัลและสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้อย่างสะดวก ทำให้การสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์มีบทบาทสำคัญมากขึ้น ในช่วงภาวะวิกฤติ อาทิ ผ่าน Facebook Page และไลน์กลุ่มของเทศบาลและชุมชน ส่งผลให้คนในชุมชนมีการเข้าถึงข่าวสารสถานการณ์โควิด-19 และเข้าถึงโครงการ/มาตรการช่วยเหลือของรัฐได้รวดเร็วและทั่วถึงมากขึ้น

4.2.2 พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านส้อง อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1) ปัจจัยสำคัญที่ผลักดัน ส่งเสริม และพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็งและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน

1.1) ต้นทุนของชุมชน

พื้นที่เทศบาลตำบลบ้านส้องมีต้นทุนของชุมชนที่มีความพร้อม โดยเฉพาะต้นทุนทางการเงินที่มีความโดดเด่นและมีบทบาทในการเป็นสวัสดิการของคนในชุมชน รองรับความเสี่ยงทั้งจากวิกฤติเศรษฐกิจและภัยพิบัติทางธรรมชาติ ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชน โดยมีผู้นำชุมชนทั้งผู้นำการเมืองท้องถิ่น ผู้นำทางการปกครองเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายและเป็นกลไกที่สำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนา

1.1.1) ผู้นำชุมชน

ความพร้อม และความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาท้องถิ่นของผู้นำทางการเมือง (นายกเทศมนตรี) ร่วมกับการหนุนเสริมด้วยความสัมพันธ์และความร่วมมือของเครือข่ายผู้นำในพื้นที่ ทำให้เทศบาลตำบลบ้านส้องพัฒนา เทศบาลตำบลบ้านส้องมีกลุ่มผู้นำที่มีความเข้มแข็ง มีลักษณะเป็น “ท้องถิ่นกับท้องถิ่นเป็นเนื้อเดียวกัน” กล่าวคือ มีเครือข่ายผู้บริหารเทศบาล กำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำชุมชนอื่น ๆ ที่มีความใกล้ชิดกันด้วยสายสัมพันธ์แบบเครือญาติ พี่น้อง และมิตรสหาย อีกทั้งมีทักษะและประสบการณ์ด้านการปกครองและการพัฒนาชุมชนจากการดำรงตำแหน่งและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในอดีต ส่งผลให้โครงการและกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาพื้นที่สามารถดำเนินการได้ค่อนข้างราบรื่น โดยเฉพาะนายกเทศมนตรีตำบลบ้านส้องซึ่งดำรงต่อเนื่องถึงยาวนานกว่า 15 ปี อีกทั้งยังเติบโตมาจากการเป็นกำนันและผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ ทำให้มีความใกล้ชิด รู้จักมักคุ้น และเข้าถึงคนในพื้นที่เป็นอย่างดี เข้าใจสภาพปัญหาและ

บริบทต่าง ๆ ในพื้นที่ ทำให้ได้รับการไว้วางใจจากประชาชน โดยได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต และความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการผลักดันประชาชนให้สมัครสมาชิกกองทุนวันละบาท (กองทุนสวัสดิการชุมชน) เพื่อส่งเสริมการมีสวัสดิการของคนในชุมชน อีกทั้งยังได้มีการช่วยเหลือเด็กยากจนให้สามารถเข้าถึงการศึกษาโดยจัดให้มีบริการรับ-ส่งนักเรียนในพื้นที่ และสนับสนุนอาหารเข้าให้แก่เด็กนักเรียน กลุ่มดังกล่าว นอกจากนี้ ยังมีผู้นำทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นจากความต้องการที่จะแก้ปัญหาในชุมชน อาทิ แกนนากลุ่มอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติด ซึ่งมีบทบาทในการผลักดันการจัดการกับปัญหายาเสพติดในชุมชน ทำหน้าที่สอดส่องและดำเนินการกับผู้กระทำความผิด รวมทั้งให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดยาเสพติด เชื่อมประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและร่วมหาแนวทางการกำจัดยาเสพติดให้หมดไปจากชุมชน อีกทั้งผู้นำทางศาสนาที่เป็นศูนย์รวมจิตใจและความสามัคคีของคนในพื้นที่ มีบทบาทในการสนับสนุนและช่วยเหลือประชาชนในยามทุกข์ยาก ผ่านพิธีและกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา อีกทั้งยังได้ร่วมส่งเสริมความมั่นคงในชีวิตของคนในชุมชนผ่านการสมทบกองทุนสวัสดิการชุมชนอย่างต่อเนื่อง

1.1.2) ทุนของชุมชน

ทุนทางสังคมในการเป็นชุมชนเก่า ทำให้การดำเนินกิจกรรม
เพื่อการพัฒนาต่างๆ ประสบความสำเร็จ เทศบาลตำบลบ้านส้องมีทุนของชุมชนที่หลากหลาย โดยมีทุนทางสังคมและทุนทางการเงินเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาความมั่นคงในชีวิตของคนในชุมชน และทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชนให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น โดยมี**ทุนทางสังคมที่เข้มแข็ง** กล่าวคือ แม้เทศบาลตำบลบ้านส้องเป็นชุมชนที่มีบริบททางสังคมที่หลากหลาย ทั้งชุมชนเมือง กึ่งเมือง ชนบท และกลุ่มที่อาศัยในที่ดินป่าสงวน ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร เป็นชาวบ้านดั้งเดิม มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันแบบเครือญาติ อีกทั้งยังมีความตื่นตัวในการให้ความร่วมมือกับกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตต่าง ๆ อีกทั้งยังมีวิสาหกิจชุมชนกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ประวัติศาสตร์ค่าย 357 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของอุทยานแห่งชาติได้ร่มเย็น โดยมีกิจกรรมการเดินป่าศึกษาธรรมชาติ การทำเกษตรผลไม้ และได้มีการพัฒนามาเป็นกลุ่มอาชีพต่าง ๆ เช่น เพาะเห็ด ทำไม้กวาด มีการฝึกอบรม การทำถุงมือผ้าเคลือบน้ำยาธรรมชาติ และมีสินค้า OTOP ของกลุ่ม โดยที่ยังให้ความสำคัญกับการรักษาสิ่งแวดล้อมและความสมบูรณ์ของผืนป่า ส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานคนในพื้นที่ โดยคนในชุมชนมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการเพาะเห็ดกว่าร้อยละ 16.67 ของรายได้เดิม หรือประมาณ 6,000 บาทต่อปี ทำให้คนในชุมชนสามารถอยู่ได้ด้วยตนเอง ขณะที่**ทุนทางวัฒนธรรม** จากการเป็นตำบลเก่าแก่ของอำเภอเวียงสระ เคยเป็นแหล่งชุมชนโบราณที่สำคัญแห่งหนึ่งของภาคใต้สืบทอดถึงอาณาจักร “ศรีวิชัย” นับเป็นเวลาได้เป็นพันปี คนในชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระส่วนใหญ่เป็นชาวบ้านดั้งเดิมที่อาศัยอยู่ในพื้นที่มาตั้งแต่ในอดีต และกว่าร้อยละ 97 นับถือศาสนาพุทธ ทำให้คนในพื้นที่มีความคุ้นเคยและมีความสัมพันธ์ในลักษณะเครือญาติและคนที่รู้จักกัน ทำให้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และเกิดความร่วมมือร่วมใจกันในการทำกิจกรรมต่าง ๆ อีกทั้งคนในพื้นที่ยังมีภูมิปัญญาชาวบ้านที่หลากหลาย อาทิ การจักสาน การทำขนมเดือนสิบ ที่เป็นแหล่งรายได้หนึ่งให้แก่คนในชุมชน สำหรับ **ทุนทางการเงิน** กองทุนสวัสดิการชุมชน (กองทุนวันละบาท/กองทุน) มีอัตลักษณ์เป็นกลไกให้ความช่วยเหลือผู้เดือดร้อนที่เชื่อมโยงชาวบ้านกับท้องถิ่นเข้าด้วยกันในแนวคิด และเชื่อมร้อยชาวบ้านที่มีฐานะและวิถีชีวิตแตกต่างกันไว้ในแนวราบ ยึดหลัก “เข้าใจ เข้าถึง ทั่วถึง” และทฤษฎีชาวกังกือ โดยมีการระดมทุนจากทุกภาคีเครือข่าย ช่วยสร้างการมีส่วนร่วมและความยึดโยงทางสังคมของประชาชน มีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า อาทิ ภัยพิบัติทางธรรมชาติและโรคระบาด ด้วยความรวดเร็ว และไม่ติดกรอบกฎระเบียบทางราชการ ซึ่งคณะกรรมการกองทุนมีองค์ประกอบหลากหลายจากสมาชิกสภาท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่ม อสม. ทำให้การดำเนินการมีความต่อเนื่อง โปร่งใส และมีความน่าเชื่อถือ อีกทั้งยังมีความชัดเจนในการสื่อสารไปยังสมาชิก โดยในปี 2563 กองทุนฯ ได้รับรางวัล **กองทุนสวัสดิการชุมชนดีเด่น** ซึ่งคัดเลือกจากกองทุนทั่วประเทศ ปัจจุบันมีสมาชิกกองทุนกว่า 6,180 คน

มีเงินในกองทุนทั้งสิ้น 18,698,663.33 บาท ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากท้องถิ่นเป็นประจำทุกปี ปีละ 1 ล้านบาท นอกจากนี้ กองทุนยังมีส่วนสำคัญด้านการเป็นฐานข้อมูลของคนในพื้นที่ โดยเฉพาะข้อมูลกลุ่มเปราะบาง

1.1.3) ภาควิชาการช่วยในการทำงาน

บทบาทของภาควิชาการช่วยการพัฒนายังมีโดดเด่น ยกเว้น กองทุนสวัสดิการชุมชน กลไกภาควิชาการที่มีการเชื่อมโยงการทำงานและสนับสนุนการพัฒนาชุมชนเทศบาลตำบลบ้านส้องเป็นไปตามกลไกการทำงานปกติ โดยมี**ภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคเอกชน** ทำงานร่วมกันในพื้นที่ โดย**ภาควิชาการ** มีมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ที่มีบทบาทในการสนับสนุนการท่องเที่ยวในชุมชน โดยได้ร่วมออกแบบและวางแผนกิจกรรม รวมถึงประชาสัมพันธ์ ตลอดจนการเตรียมความพร้อมให้แก่ชุมชนให้สามารถรองรับนักท่องเที่ยว ภายใต้โครงการ “เวียงสระสี่มุม หอบรรยากาศ” ซึ่งได้ดำเนินการต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลากว่า 5 ปี โดยมีมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการสร้างองค์ความรู้ด้านการจัดการท่องเที่ยวให้แก่ชุมชนเพื่อเป็นการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงนิเวศอย่างยั่งยืน ส่งผลให้พื้นที่ที่มีทรัพยากรท่องเที่ยวที่สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวมาเยี่ยมชมชุมชนเป็นจำนวนมาก เช่น ทำน้าวังหิน น้ำตก 357 รวมถึง **ทุเรียนเจ้าเมือง และ ต้นไม้คู่รัก** ที่ได้รับการจดทะเบียน “รุกขมรดกของแผ่นดิน” ขณะที่ **ภาคเอกชน** มีสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ที่มีบทบาทในการสนับสนุนการยกระดับและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนผ่านโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้มีรายได้น้อยเมืองและชนบทภาคใต้ เช่นเดียวกับเทศบาลเวียงสระ ซึ่งเป็นการสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณและองค์ความรู้ โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ โครงการบ้านมั่นคง ที่ช่วยให้ผู้มีรายได้น้อยสามารถเข้าถึงที่อยู่อาศัย รวมถึงได้มีการสำรวจผู้เดือดร้อนเมืองบ้านส้อง ซึ่งเป็นการสำรวจทั้งเมืองและมีการจำแนกผู้เดือดร้อนตามแนวการพัฒนา

1.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

1.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

นอกจากการบริหารจัดการในระดับอำเภอเวียงสระที่มุ่งเน้นกระบวนการทำงาน 3 ฝ่ายแล้วนั้น จุดแข็งของกระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ชุมชนบ้านส้องที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ **ความเข้มแข็งของผู้นำ (นายกเทศบาลตำบลบ้านส้อง) และเครือข่าย จากประสบการณ์การบริหารในพื้นที่มากกว่า 14 ปี** และการได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้าน เกิดเป็นความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นมีการทำงานร่วมกับภาควิชาการในพื้นที่อย่างยาวนาน โดยกลไกการทำงานเชิงรุกของผู้บริหารเทศบาลตำบลร่วมกับเครือข่ายชมรมกำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน ยังมีบทบาทช่วยสนับสนุนการทำงานของเทศบาล นอกจากนี้ ความคุ้นเคยของผู้บริหารเทศบาลตำบลกับท้องที่ในระดับอำเภอและจังหวัดทำให้การดำเนินงานการบริหารจัดการในพื้นที่ทำได้ด้วยความรวดเร็ว ทันสถานการณ์และมีความตอบโจทย์ของความต้องการของท้องที่หรือประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านส้องเป็นอย่างดี

1.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

ตำบลบ้านส้องมีจุดแข็งของการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนผ่านกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลบ้านส้อง (การออมวันละบาท) เป็นกองทุนที่มีความเข้มแข็ง โดยมีการสมทบของสมาชิกในชุมชนวันละบาทนำมาซึ่งสวัสดิการสมาชิกที่มีความครอบคลุม เช่น ช่วยเหลือนายแม่ป่วย คลอดบุตร เสียชีวิต ทุนการศึกษา ฯลฯ โดยกองทุนฯ มีสมาชิกมากถึง 4,400 คน มีคณะกรรมการกองทุนฯ มาจากตัวแทนของแต่ละหมู่บ้าน 18 หมู่บ้าน โดยปัจจุบันประธานกองทุนฯ คือ นายสุวัฒน์ ดาวเรือง ซึ่งเป็นอดีตผู้ใหญ่บ้านที่เคยเป็นแกนนำกลุ่มอาสาสมัครป้องกันยาเสพติด ที่ได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกในชุมชนในด้านการเป็นที่พึ่งในยามทุกข์ยาก โดยยึดหลัก เข้าใจ เข้าถึง ฟังได้ ให้กับสมาชิกทุกคน นอกจากนี้ความร่วมมือระหว่างกองทุนฯ กับเทศบาลตำบลบ้านส้องนั้น มีความสัมพันธ์ในการช่วยเหลือสนับสนุนกัน โดยสนับสนุนและส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการฯ ในหลายด้าน เช่น ให้ใช้สำนักงานเทศบาลฯ เป็นสถานที่ทำการกองทุนฯ มีคณะผู้บริหาร

เทศบาลเป็นที่ปรึกษากองทุนฯ มีเจ้าหน้าที่เทศบาลช่วยงานด้านเอกสาร บัญชี ฯลฯ ช่วยเรื่องการประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจเรื่องกองทุนสวัสดิการชุมชน ทำให้ประชาชนเชื่อถือและสมัครเข้าเป็นสมาชิกเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี นอกจากนี้ เทศบาลตำบลบ้านส้องยังสมทบเงินเข้ากองทุนสวัสดิการชุมชนเกือบทุกปี ทำให้กองทุนสวัสดิการชุมชน มีความมั่นคงยิ่งขึ้น โดยกองทุนฯ เป็นองค์กรในชุมชนที่มีความเข้มแข็ง จนปี 2563 ธนาคารแห่งประเทศไทย ได้มอบรางวัลกองทุนสวัสดิการดีเด่น ด้านการจัดสวัสดิการชุมชนแบบองค์รวมหลายมิติ สามารถเชื่อมโยงและ บูรณาการทรัพยากรจากหลากหลายแห่งเพื่อแก้ไขปัญหาของสมาชิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.3) การสื่อสารภายในชุมชนภาวะปกติ

ประกอบด้วย (1) เสียงประชาสัมพันธ์ สื่อสารภายในชุมชนด้วยเสียงตามสาย รถประชาสัมพันธ์ของเทศบาลตำบลบ้านส้อง (2) กลุ่ม Line ระดับผู้นำชุมชน/พื้นที่ หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ในตำบล ในการสั่งการเบื้องต้นที่ต้องการความเร่งด่วน รวมทั้งรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการพัฒนาของ กิจกรรม/ โครงการต่าง ๆ อย่างไม่เป็นทางการ (3) เว็บไซต์เทศบาลตำบลบ้านส้อง <https://www.bansong.go.th/> และ (4) Facebook เทศบาลตำบลบ้านส้อง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นช่องทางการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ภารกิจของเทศบาล รวมทั้งรับข้อร้องเรียนต่าง ๆ ของประชาชน

2) การปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่าง ๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติ

2.1) ต้นทุนของชุมชน

2.1.1) ผู้นำชุมชน

การมีส่วนร่วมของผู้นำแต่ละระดับ มีส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหา โดยผู้นำแต่ละระดับและแต่ละประเภทในเทศบาลตำบลบ้านส้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบรรเทาผลกระทบจากวิกฤติ กล่าวคือ ผู้นำทางการเมือง ได้แก่ นายคนองศิลป์ ชิตรกุล (นายกเทศมนตรีตำบลบ้านส้อง) และผู้บริหารเทศบาล ใช้จุดแข็งจากการมีประสบการณ์และความไว้วางใจจากชาวบ้าน มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลช่วยเหลือชาวบ้าน และมีบทบาทเชิงรุกในการบริหารจัดการสถานการณ์ โดยประสานการทำงานร่วมกับท้องที่ อำเภอ/จังหวัด และภาคีเครือข่ายอย่างใกล้ชิด แบ่งงาน-แบ่งหน้าที่ทีมงานของเทศบาล-ท้องที่-อสม. ในการควบคุมโรคและ เยียวยาประชาชน ร่วมกับทีมสอบสวนโรคของอำเภอลงพื้นที่ค้นหาคัดกรองผู้ป่วย โดยเฉพาะบริเวณชุมชนแออัด และกลุ่มเสี่ยง จัดตั้งกองทุนกลางของเทศบาลเพื่อรับบริจาค ตลอดจนตัดสินใจใช้งบประมาณ-เงินทุน ของเทศบาลดำเนินมาตรการแจกถุงยังชีพช่วยเหลือผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยงอย่างทั่วถึง รวดเร็ว และเพียงพอ ขณะที่ **ผู้นำทางการเมืองปกครอง** ได้แก่ (1) นายเจริญศักดิ์ วงศ์สุวรรณ-นายอำเภอเวียงสระ ในฐานะ ผอ.ศบค.อ.เวียงสระ ทำหน้าที่ควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของอำเภอเวียงสระในภาพรวม ผ่านการออกคำสั่ง/กฎระเบียบ/ มาตรการควบคุมโรค อาทิ การก่อสร้างโรงพยาบาลสนาม นอกจากนี้ ยังประสานงาน/สื่อสารกับทาง ทต.บ้านส้อง เพื่อติดตามสถานการณ์และให้การสนับสนุน (2) กำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้าน มีบทบาทเชิงรุก เช่นเดียวกับเทศบาล โดยดำเนินการผ่านเครือข่ายชมรมกำนัน-ผู้ใหญ่บ้านในการค้นหาสอบสวนโรค ดูแล ผู้ป่วย/กลุ่มเปราะบางในด้านอาหารและความเป็นอยู่ จัดทีมเฝ้าเวรยามและช่วยเฝ้าบ้านในช่วงผู้ป่วยรักษาตัว ตลอดจนระดมกำลังคนและทรัพยากรจากทุกหมู่บ้าน (18 หมู่) เรี่ยไรเงินจากชาวบ้านมาบริจาคคนละ 500 บาท มาจัดทำถุงยังชีพ นอกจากนี้**ผู้นำทางศาสนา/จิตวิญญาณ** ได้แก่ พระครูสิริธรรมพัฒนกร (เจ้าอาวาสวัดเวียงสระ) ร่วมบริจาคเครื่องสังฆทานและสิ่งของจำเป็นที่เหลือใช้ของวัด ให้เทศบาลนำมาจัดถุงยังชีพช่วยเหลือประชาชน และสมทบเงินทุนให้กองทุนสวัสดิการชุมชน สำหรับ**ผู้นำทางธรรมชาติ** ได้แก่ นายสุวัฒน์ ดาวเรือง (ประธาน กองทุนสวัสดิการชุมชน ทต.บ้านส้อง) บริหารกองทุนฯ โดยยึดหลัก “เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้” (เข้าใจความทุกข์ และมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้ป่วย จัดสวัสดิการเข้าถึงพื้นที่ห่างไกล ให้สมาชิกที่ได้รับผลกระทบพึ่งพาได้เหมือน ญาติมิตร) และตัดสินใจร่วมกับเทศบาลและกรรมการดำเนินมาตรการช่วยเหลือสมาชิกที่ได้รับผลกระทบผ่านการ

จัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล กล่าวคือ หากมีสมาชิกเจ็บป่วย จะนำเงินกองทุนเข้าไปช่วยเหลือทันที จำนวน 3,000 บาทต่อราย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายด้านอาหาร และการขาดรายได้

2.1.2) ทนของชุมชน

- **ทุนทางสังคมที่ทำให้คนในชุมชนมีความเชื่อมั่นต่อผู้นำ และสามารถแก้ปัญหาได้ดีขึ้น** กล่าวคือ **ทุนทางสังคม** จากการที่คนในชุมชนมีความสนิทสนมกันในลักษณะของเครือญาติ มีความรู้สึกเป็นชุมชนร่วมกัน รวมถึงมีความเชื่อมั่น (trust) ต่อผู้นำ ส่งผลให้ชาวบ้านให้ความร่วมมือกับมาตรการกฏระเบียบของท้องถิ่น/ภาครัฐเป็นอย่างดี เอื้อต่อการทำงานของเทศบาลและภาคีเครือข่ายในการสอบสวนโรค การสื่อสาร การค้นหา-ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางเป็นรายบุคคล การรับบริจาค การทำโครงการดูแลสุขภาพ ตลอดจนลดความหวาดระแวงและการแบ่งแยกทางสังคมระหว่างชาวบ้านกับผู้ป่วย ทำให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ทุนทางสังคมภายนอก อาทิ กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม อสม. และเครือข่ายชมรมกำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน ยังมีบทบาทช่วยสนับสนุนการทำงานของเทศบาล โดยดูแลสมาชิกของตนและมีส่วนร่วมตัดสินใจผ่านกลไกทางสังคมที่สำคัญ เช่น คณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชนฯ ในการปรับระเบียบการจัดสวัสดิการผู้ป่วยโควิด เป็นต้น

- **ทุนทางธรรมชาติ ทุนทางการเงิน และโครงสร้างพื้นฐานช่วยเอื้อประโยชน์ให้ทำงานง่ายขึ้น และลดผลกระทบที่เกิดขึ้นได้** กล่าวคือ **ทุนทางธรรมชาติ** การมีพื้นที่เกษตรกรรม สวนยางและสวนผลไม้ (ทุเรียน) ได้กลายเป็นหลักพึ่งพิงให้กับเกษตรกรในพื้นที่ในช่วงป่วยติดเชื้อมากที่สุด เนื่องจากอยู่ในช่วงผลผลิตราคาดี และเกษตรกรสามารถนำผลผลิตไปขายมีรายได้เพียงพอและต่อเนื่อง ขณะเดียวกันการทำเกษตรไม่ได้เป็นการรวมตัวของคนจำนวนมาก ทำให้การระบาดของโควิด-19 ไม่กระทบต่ออาชีพและรายได้ของคนในชุมชนมากนัก ขณะที่ **ทุนทางการเงิน** ความพร้อมของทุนทางการเงิน ผ่านงบประมาณของเทศบาล และกองทุนสวัสดิการ เป็นแหล่งเงินทุนสำคัญที่ให้ความช่วยเหลือคนในพื้นที่รับมือกับภาวะวิกฤติ ได้เปลี่ยนเป็นทรัพยากรความช่วยเหลือในพื้นที่ อาทิ งบประมาณของเทศบาลซึ่งเกินดุลต่อเนื่องกัน 2 ปี ถูกนำมาใช้จ่ายบรรเทาสถานการณ์วิกฤติ โดยการจัดซื้อถังออกซิเจนและการก่อสร้างโรงพยาบาลสนาม/สถานกักโรคชุมชน นอกจากนี้ กองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาลตำบลบ้านส้อง ได้อาศัยจุดแข็งจากการมีผู้แทนจากภาคีที่หลากหลาย มีบริการที่ยืดหยุ่น และได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ดำเนินการปรับระเบียบจัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแก่สมาชิกที่ติดเชื้อมีโควิด รายละ 3,000 บาท และลดยอดสวัสดิการลงตามสถานการณ์/ความพร้อมทางการเงินของกองทุนฯ รวมทั้ง **ทุนทางโครงสร้างพื้นฐาน** มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลกลุ่มเปราะบาง-ผู้ป่วยติดเตียงที่ชุมชนเป็นเจ้าของ (community-owned data) ในการชี้เป้าค้นหา (target) และช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบได้อย่างตรงจุดและรวดเร็ว

2.1.3) ภาคีเครือข่ายในการทำงาน

การทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบ และศักยภาพที่มีของภาคีเครือข่ายช่วยให้สามารถควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้ โดยเทศบาลตำบลบ้านส้อง มีบทบาทบริหารจัดการสถานการณ์ภาพรวมของตำบล และประสานความช่วยเหลือจากภายนอก โดยในส่วนของสาธารณสุข มีทีมงานพยาบาล/บุคลากรสาธารณสุขที่เข้มแข็ง ทำหน้าที่สอบสวนและคัดกรองโรคในพื้นที่ ขอรับการสนับสนุน ATK จากอำเภออย่างรวดเร็ว รวมทั้งนำภาคีเครือข่ายในชุมชน อาทิ นักเรียนและพระสงฆ์มาเรียนรู้การผลิตแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อด้วยตนเองและแจกจ่ายทั่วตำบลอย่างเพียงพอ สำหรับกองทุนสวัสดิการสังคม ช่วยสื่อสารสร้างความเข้าใจและขวัญกำลังใจของชาวบ้าน โดยเฉพาะชาวบ้านที่ไม่พอใจและแสดงความคิดเห็นผ่านโซเชียล ช่วยให้การทำงานมีความต่อเนื่อง และสามารถควบคุมสถานการณ์ที่รุนแรงได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ทด.บ้านส้องยังมีบทบาทในการก่อสร้างโรงพยาบาลสนาม และจัดถังออกซิเจนช่วยเหลือเฝ้าระวังผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง จำนวน 2,073 ชุด ใช้เงิน

งบประมาณ 1,400,231 บาท นอกจากนี้ เครือข่ายชมรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้าน ร่วมกับเทศบาลและภาคีเครือข่ายค้นหาและช่วยเหลือผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มเปราะบาง โดยอาศัยฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางในชุมชนช่วยสนับสนุน รวมทั้งระดมทรัพยากรคนและเงินบริจาคในพื้นที่เพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วย-กลุ่มเสี่ยงช่วงกักตัว เยี่ยมไข้ ส่งอาหาร กำลังใจ และเฝ้าบ้านผู้ป่วยในช่วงรักษาตัวที่โรงพยาบาล ทั้งนี้ ขณะที่ กองทุนสวัสดิการชุมชน ทต.บ้านส้อง ปรับระเบียบจัดสวัสดิการโรงพยาบาลสมาชิกที่ติดเชื้อโควิด 3,000 บาท/คน (ระลอกเดลต้า) ต่อมาจึงปรับเป็น นอนโรงพยาบาล 3,000 บาท โรงพยาบาลสนาม 2,000 บาท CI 1,500 บาท และปรับสวัสดิการลดลง ไม่ว่านอนที่ไหนถ้ามีใบรับรองแพทย์ก็จ่าย 1,000 บาท จนระยะหลังคาดว่าถ้ามีการระบาดหนัก จะงดเว้นการจ่ายสวัสดิการโควิด เพราะกลัวคนประมาทแล้วมาขอรับเงินช่วยเหลือ สำหรับบทบาทของสถานศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพเวียงสระ ให้ความอนุเคราะห์โรงยิมเป็นสถานที่ก่อสร้างโรงพยาบาลสนาม เพื่อรองรับผู้ป่วยในเขตอำเภอทางใต้ของ จ.สุราษฎร์ธานี และจังหวัดใกล้เคียง นอกจากนี้ ยังปรับรูปแบบการเรียนสอนสายอาชีพในหลายรูปแบบ ตามมาตรการจังหวัด อาทิ การเรียนทฤษฎีแบบออนไลน์ และเรียนภาคปฏิบัติแบบกลุ่มย่อย/สลับวันมาเรียน โดยวิทยาลัยช่วยสนับสนุนอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และอินเทอร์เน็ต

2.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

2.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

คณะผู้บริหารและทีมงานของเทศบาลที่มีประสบการณ์ทางการบริหาร มาหลายสมัยติดต่อกัน และมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นที่อีกทั้งยังได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้าน จึงเป็นปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้เทศบาลสามารถระดมทรัพยากรและรับมือกับภาวะวิกฤติได้อย่างมีเอกภาพ รวดเร็ว และตรงกับความต้องการของประชาชน สะท้อนได้จาก (1) การดำเนินงานด้านการควบคุม ติดตาม และช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ โดยมีเทศบาลร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทั้งเครือข่ายชมรมกำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน และอสม. นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มสถานศึกษา (วิทยาลัยการอาชีพเวียงสระ) ที่ให้ความอนุเคราะห์ด้านสถานที่ในการก่อสร้างโรงพยาบาลสนามรองรับผู้ป่วยโควิด-19 (2) การดำเนินงานด้านงบประมาณและเงินช่วยเหลือ โดยเทศบาลมีการจัดตั้งกองทุนกลางเพื่อรับบริจาคเงินและสิ่งของเครื่องใช้จำเป็น ก็ได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่เป็นอย่างดี อาทิ วัดเวียงสระ ซึ่งเป็นศูนย์รวมจิตใจของพุทธศาสนิกชนในเทศบาลบ้านส้อง ก็ได้มีการปรับเปลี่ยนบทบาทจากผู้รับเป็นผู้ให้ โดยร่วมบริจาคสิ่งขมภัณฑ์และสิ่งของเครื่องใช้จำเป็นอื่น ๆ รวมทั้งเงินบริจาคของวัดให้แก่ เทศบาล อีกทั้งยังช่วยเทศบาลประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แนวทางการป้องกันโรคโควิด-19 ให้แก่คนในชุมชนอีกด้วย นอกจากนี้ เทศบาลบ้านส้องยังมีกองทุนสวัสดิการชุมชน ซึ่งเป็นกองทุนหลักของชุมชนที่มีความเข้มแข็งมาก จนได้รับรางวัลด้านธรรมาภิบาลดีเด่นในปี 2565 ได้มีการปรับระเบียบการจัดสวัสดิการพยาบาลแก่สมาชิกที่ติดเชื้อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ความรุนแรงจากการแพร่ระบาดจาก 3,000 บาท เป็น 1,000 บาท จนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย เห็นได้ว่า กลไกในพื้นที่ที่มีความร่วมด้วยช่วยกัน ประกอบกับผู้นำชุมชนและเทศบาลที่มีความเข้มแข็งมาก ทำให้ให้ภาคส่วนต่าง ๆ สามารถปรับตัวและรับมือกับภาวะวิกฤติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีความเป็นเอกภาพสูง

2.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

ชุมชนบ้านส้องมีลักษณะเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท ชาวบ้านส่วนใหญ่จึงยังมีความรู้สึกเป็นชุมชนร่วมกัน อีกทั้งยังมีความเชื่อมั่นในตัวผู้นำชุมชนและเทศบาลอย่างมาก ดังนั้น เมื่อเกิดภาวะวิกฤติ ชาวบ้านจึงให้ความร่วมมือกับมาตรการ/กฎระเบียบ/เจ้าหน้าที่ที่มาดูแลเป็นอย่างดี อาทิ คนในชุมชนได้ร่วมกันบริจาคเงินและสิ่งของเครื่องใช้ให้แก่กองทุนกลางในชุมชนและเทศบาลเพื่อนำไปจัดสรรและแจกจ่ายผู้ได้รับผลกระทบต่อไป กลุ่มนักเรียนและพระสงฆ์ในพื้นที่ มีการมาเรียนรู้การผลิต

แอลกอฮอล์มาเชื่อมร่วมกัน ซึ่งสามารถนำไปแจกจ่ายภายในตำบลอย่างทั่วถึงและเพียงพอ นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มภาคีเครือข่ายในพื้นที่ที่นำโดยชาวบ้าน อาทิ กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ ยังมีบทบาทช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของเทศบาลผ่านกลไกขับเคลื่อนที่ตนเองเป็นสมาชิกอีกด้วย

2.2.3) การสื่อสารของชุมชน

การปรับการสื่อสารให้เข้าถึงคนได้อย่างรวดเร็ว เป็นหนทางหนึ่งในการจัดการกับปัญหา ด้วยเทศบาลบ้านล้อมกลไกขับเคลื่อนในพื้นที่หลายระดับการสื่อสารจึงเป็นไปใน 2 ลักษณะ ทั้งการสื่อสารทางเดียว (One-way Communication) อาทิ ขอสั่งการเป็นหนังสือติดประกาศ การประกาศเสียงตามสายโดยผู้ใหญ่บ้าน และการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) ส่วนใหญ่เป็นไปในรูปแบบออนไลน์ อาทิ ไลน์กองทุนหมู่บ้าน ไลน์หมู่บ้าน รวมทั้ง Facebook Page ประชาสัมพันธ์ของเทศบาล และ Facebook ของนายกเทศมนตรีโดยตรง ซึ่งการมีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายทำให้คนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว

3) สรุปสถานการณ์การพัฒนาของพื้นที่

3.1) ความเข้มแข็งของชุมชนเทศบาลตำบลเวียงสระ

จากกรอบการศึกษาสำหรับการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายที่เป็นชุมชนเข้มแข็ง ที่ใช้ข้อมูลฐานข้อมูลชุมชนจาก สสส. ข้อมูลชุมชนของ พอช. และพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งของ พช. นำมาประกอบกับการพิจารณาทิศทางการพัฒนาของดัชนีความก้าวหน้าของคน (HAI) และดัชนีชุมชนเข้มแข็งของ TDRJ จนได้ผลการพิจารณาให้ตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นพื้นที่เป้าหมายที่เป็นพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง เนื่องจากเป็นพื้นที่ตัวอย่างช่วงโควิดของ พอช. มีคะแนน HAI ในกลุ่มจังหวัด ก ที่มีค่า HAI สูงขึ้นในช่วงปี 2560-2564 และมีดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งสูง โดยมีคะแนนอยู่ที่ 99.30 สอดคล้องกับข้อค้นพบของเทศบาลตำบลเวียงสระที่มีปัจจัยสำคัญ อาทิ ต้นทุนของชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีผู้นำที่เป็นตัวกลางประสานงานและเชื่อมโยงการทำงานกับภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่าง ๆ รวมทั้งการมีเศรษฐกิจที่เข้มแข็ง มีกองทุนสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมทุกมิติตั้งแต่เกิดจนตาย ตลอดจนการหนุนเสริมจากการเป็นสังคมเนื้อเดียว (homogenous society) คอยเกื้อหนุนและผลักดันเศรษฐกิจสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนร่วมด้วยกับการมีภาคีเครือข่าย เช่น กรณีฝึกแปลงรวม ที่ร่วมกันทำงานระหว่างเครือข่ายบ้านมั่นคง พอช. ศูนย์ภาคใต้ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอเวียงสระ และสำนักงานเกษตรอำเภอ คอยช่วยเหลือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนเข้าถึงสวัสดิการและสิทธิอันพึงมีตามกฎหมายได้ นอกจากนี้ ยังมีกระบวนการและกลไกในการขับเคลื่อนพัฒนาชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการรับฟังปัญหาและความคิดเห็นสะท้อนผ่านการยึดหลัก “ท้องทุ่ง ท้องถิ่น และ ท้องที่” ร่วมกับการมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ เกิดการรวมกลุ่ม เช่น กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ เครือข่ายที่อยู่อาศัยชุมชนเมืองเวียงสระ หรือจัดตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ เช่น คณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายบ้านมั่นคง คณะกรรมการบริหารกลุ่มสตรีเทศบาลตำบลเวียงสระ คอยช่วยเหลือเกื้อกูลกันทั้งในยามปกติและในยามวิกฤติผ่านระบบการสื่อสารภายในชุมชนด้วยเสียงตามสายและกลุ่ม Line ของชุมชน เป็นต้น

ทั้งนี้ ในภาวะวิกฤติเทศบาลตำบลเวียงสระได้ใช้ทุนต่าง ๆ ที่มีภายในชุมชนมารับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้น เริ่มจากการเข้าควบคุมสถานการณ์ในภาพรวมด้วยความรวดเร็วตามมาตรการควบคุมโรค มีการจัดตั้ง LQ ทุกตำบล และ CI กลางของอำเภอร่วมกับการบริหารสถานการณ์ภายในตำบลของนายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาล รวมทั้งการช่วยเหลือจากประธานเครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระมาช่วยเหลือสมาชิกบ้านมั่นคงและประชาชนที่ได้รับผลกระทบ เปลี่ยนบทบาทจากการพัฒนาเป็นการช่วยเหลือและรับมือวิกฤติระดมทุนจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งงบประมาณของเทศบาล และงบประมาณจากเงินบริจาคของภาคเอกชนและภาคประชาสังคม รวมถึงการใช้ประโยชน์จากความร่วมมือด้านสาธารณสุขปภ. ทั้งเส้นทางคมนาคม และเครือข่าย

อินเทอร์เน็ตให้เกิดประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ ยังใช้ความสามารถของภาคีเครือข่ายต่างๆ เข้ามาช่วยเหลือตามความถนัดและความเชี่ยวชาญของแต่ละกลุ่มองค์กร เช่น ผู้ประกอบการ ห้างร้าน ช่วยระดมทุนบริจาคเงิน อาสาสมัครสาธารณสุขรับบริการอบรมเรื่องโรคจากโรงพยาบาลทำหน้าที่เฝ้าระวัง เครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ ร่วมพัฒนาหน้าร้านและตลาดออนไลน์ ชดเชยรายได้ในช่วงปิดตลาด ในขณะที่มีการดำเนินงานเชิงนโยบาย โดยการจัดตั้งคณะกรรมการสำหรับรับมือกับวิกฤติเพิ่มขึ้นมาโดยเฉพาะ เพื่อเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงานตามมติ ข้อเสนอหรือประกาศของ ศบค.อำเภอเวียงสระ อย่างต่อเนื่อง มีการแบ่งหน้าที่การทำงานอย่างชัดเจนระหว่างหน่วยงานนโยบายและหน่วยปฏิบัติ โดยการตั้งคณะกรรมการแต่ละด้าน เพื่อแบ่งอำนาจหน้าที่การดำเนินงาน อาทิ ด้านการควบคุม ช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ ด้านงบประมาณและเงินช่วยเหลือ ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทำให้บริหารสถานการณ์โควิดร่วมกับท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผนวกกับทีมของชาวบ้านที่ช่วยค้นหาและช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยไม่มีการแบ่งแยก และสื่อสารกันผ่านช่องทางออนไลน์ ช่วยให้เข้าถึงข่าวสารและมาตรการช่วยเหลือได้ทั่วถึง ทำให้มียอดผู้ติดเชื้อลดลงอย่างมาก ซึ่งการร่วมมือทุกภาคส่วนนี้เป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ของการพัฒนาที่เข้มแข็ง

3.2) การพัฒนาสู่การเป็นชุมชนเข้มแข็งของเทศบาลตำบลบ้านล้อง

เทศบาลตำบลบ้านล้องเป็นพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนาที่พิจารณาจากกรอบการศึกษาสำหรับการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายที่เป็นชุมชนเข้มแข็ง โดยมีผลข้อมูลดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งอยู่ที่ 97.95 ต่ำกว่าตำบลเวียงสระ 1.23 คะแนน ซึ่งมีดัชนีผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งอยู่ที่ 99.18 และเมื่อพิจารณาจากข้อมูลในระดับพื้นที่ประกอบ พบว่า ข้อมูล จปฐ. ปี 2564 ในหมวดสุขภาพ หมวดการศึกษา และหมวดการมีงานทำและรายได้ของตำบลบ้านล้องไม่ผ่านเกณฑ์สูงกว่าตำบลเวียงสระ ทูของชุมชนที่เทศบาลตำบลบ้านล้องมีสถานพยาบาลและสถานศึกษาที่น้อยกว่าเทศบาลตำบลเวียงสระ รวมถึงมีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือนต่ำกว่าเป็นจำนวน 4,277 บาท

ตารางที่ 4-2 ตารางเปรียบเทียบข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานตำบลเวียงสระและตำบลบ้านล้อง ปี 2564

ตัวชี้วัด ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน	ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด (ร้อยละ)	
	ตำบลเวียงสระ	ตำบลบ้านล้อง
หมวดที่ 1 สุขภาพ		
1. เด็กแรกเกิดมีน้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป	0.00	2.33
2. เด็กแรกเกิดได้กินนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือนแรกติดต่อกัน	0.00	18.18
3. ครรภ์เรื้อรังกินอาหารถูกสุขลักษณะ ปลอดภัยและได้มาตรฐาน	0.07	0.73
4. ครรภ์เรื้อรังมีการใช้ยาเพื่อบำบัด บรรเทาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นอย่างเหมาะสม	4.03	5.85
5. คนอายุ 6 ปีขึ้นไป ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที	1.94	2.52
หมวดการศึกษา		
1. เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการเลี้ยงดูเตรียมความพร้อมก่อนวัยเรียน	0.00	1.46
2. เด็กอายุ 6-14 ปี ได้รับการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี	0.19	8.24
3. คนในครัวเรือนที่จบการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี ที่ไม่ได้เรียนต่อและยังไม่มีงานทำ ได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพ	9.52	28.95
4. คนอายุ 15-59 ปี อ่าน เขียนภาษาไทย และคิดเลขอย่างง่ายได้	0.51	1.17
หมวดการมีงานทำและรายได้		
1. คนอายุ 15-59 ปี มีอาชีพและรายได้	4.53	5.42
2. คนอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีอาชีพและรายได้	11.89	15.58
3. รายได้เฉลี่ยของคนในครัวเรือนต่อปี	0.22	0.92
4. ครัวเรือนมีการเก็บออมเงิน	40.32	45.87

ที่มา : ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน ระดับตำบล ปี 2564 กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

อย่างไรก็ตามเทศบาลตำบลบ้านส้องได้มีการกำหนดแนวทางการพัฒนาเชิงพื้นที่ โดยใช้สมาชิกเทศบาลตำบลเป็นกลไกขับเคลื่อนและพัฒนาตามวิสัยทัศน์การพัฒนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี เน้นให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้มีผลผลิตทางการเกษตรเพิ่ม ทำให้เกิดการพัฒนาด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดเพิ่มมากขึ้นในช่วงที่ผ่านมา แม้ว่าเทศบาลตำบลบ้านส้องจะเป็นพื้นที่แรกของอำเภอเวียงสระที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤติโควิด-19 แต่ยังสามารถรับมือกับภาวะวิกฤติได้เป็นอย่างดี มีการปรับตัวโดยการใช้นโยบาย Bubble & seal มีการร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ จัดหาถุงยังชีพแจกจ่ายประชาชนที่ได้รับผลกระทบ มีการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข ตามนโยบายของอำเภอเวียงสระ รวมทั้งการปรับการเรียนการสอนตามมาตรการของจังหวัด ทั้งการเรียนออนไลน์ และการสลับวันมาเรียน ควบคู่กับการปรับบางส่วนของสถานศึกษาเป็นศูนย์พักพิงชั่วคราวของผู้ติดเชื้อ

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ชุมชนสามารถรับมือกับวิกฤติที่เกิดขึ้นได้มาจากประสบการณ์ด้านการปกครอง/การพัฒนาชุมชนของผู้นำมีคณะกรรมการหมู่บ้านที่เข้มแข็งในลักษณะ “ท้องถิ่นกับท้องที่เป็นเนื้อเดียวกัน” หนุนเสริมด้วยจิตอาสาของบุคลากรเทศบาล วัด และกลุ่มชุมชน ใช้วิธีการตัดสินใจแบบรวมศูนย์ ที่กลุ่มผู้นำชุมชนและการทำงานเชิงรุก เข้าถึงตัวชาวบ้าน ทำให้ประสบผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา นอกจากนี้ ยังใช้ทุนทางสังคมและทุนทางการเงินที่มีภายในชุมชนได้อย่างเหมาะสม มีการสื่อสารและช่วยเหลือกัน อย่างใกล้ชิด ช่วยลดความหวาดระแวงและการแบ่งแยก ทำให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นความท้าทายในการจัดการวิกฤติในอนาคต คือ รูปแบบการทำงานและลักษณะการตัดสินใจแบบรวมศูนย์ที่กลุ่มผู้นำชุมชน แม้จะช่วยให้การดำเนินงานมีความรวดเร็ว และเป็นเอกภาพ แต่เสี่ยงต่อการสร้างระบบอุปถัมภ์ (patronage system) การสืบทอดอำนาจทางการบริหาร ในระยะยาว รวมทั้งขาดการวางแผนรองรับภาวะวิกฤติขนาดใหญ่ในอนาคต แม้จะมีการบริหารจัดการสถานการณ์ ในช่วงวิกฤติโควิด-19 ที่ผ่านมาได้ดี แต่ยังมีรูปแบบการทำงานในลักษณะ “เกิดปัญหาก่อนค่อยแก้ไข” เน้นการเข้าถึงและช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบเป็นหลัก มากกว่าการวางแผนป้องกันปัญหา/ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น จึงทำให้ต้องทุ่มทรัพยากรในพื้นที่จำนวนมาก ซึ่งส่งผลต่อความยั่งยืนของทุนทางการเงินในชุมชน

4) แนวทางการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาคารมสมอง

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 วุฒิสภาคารมสมองจังหวัดสุราษฎร์ธานี และภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการแก้ปัญหาในชุมชนและสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ อาทิ การติดตามการควบคุมและป้องกันโรคของหน่วยงานท้องที่-ท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอเวียงสระ การระดมเงินบริจาคของสมาชิก จำนวน 150,000 บาท เพื่อนำไปจัดซื้อชุด PPE จำนวน 3,200 ชุด และเครื่องวัดความดัน จำนวน 4 เครื่อง มอบให้แก่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ซึ่งเป็นภาคีการพัฒนาสำคัญในการจัดการการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านส้อง ตลอดจนมอบให้แก่เรือนจำและมูลนิธิในพื้นที่ที่มีความต้องการ อาทิ มูลนิธิกุศลศรัทธา ซึ่งมีบทบาทหนุนเสริมการค้นหาและส่งต่อผู้ป่วย ให้ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความเชี่ยวชาญ/ประสบการณ์ของวุฒิสภาคารมสมอง และประเด็นความท้าทายของพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา (ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านส้อง) จึงมีข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาคารมสมอง ในการพัฒนายกระดับพื้นที่ให้เข้มแข็งและพร้อมรองรับภาวะวิกฤติ ดังนี้

4.1) การวางแผนรองรับวิกฤติขนาดใหญ่ วุฒิสภาคารมสมองสามารถเป็นพี่เลี้ยงและสนับสนุนการจัดทำแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน (community-based disaster risk reduction) ให้ครอบคลุมตลอดวัฏจักรของวิกฤติ (shock cycle) ได้แก่ การจัดโครงสร้างความรับผิดชอบ การประเมินความเสี่ยง การจัดเตรียมทรัพยากรความช่วยเหลือ ขั้นตอนการเผชิญเหตุ การเยียวยา การฟื้นฟู และการเรียนรู้สรุปบทเรียน โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้แนวทางดังกล่าวได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติโดยทุกภาคส่วนในชุมชน

4.2) การเสริมสร้างรายได้และเงินออม ครั้วเรือนส่วนใหญ่ในชุมชนเทศบาลตำบลบ้านส้อง ประกอบอาชีพเกษตรกรรมสวนยางพาราและสวนผลไม้ ซึ่งมีส่วนช่วยลดผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ามีครั้วเรือนจำนวนหนึ่งที่ประสบปัญหาด้านรายได้และเงินออมในภาวะวิกฤติ ซึ่งวุฒิสภาธนาคารสมอง ร่วมกับเทศบาล สามารถยกระดับและสร้างความสามารถในการฟื้นตัว (resilience) ให้แก่ครั้วเรือนกลุ่มดังกล่าวได้ อาทิ การเพิ่มผลผลิตและมูลค่าของสินค้าเกษตร การปลูกข้าวไร่ แซมสวนยาง การจัดตั้งและพัฒนากลุ่มวิสาหกิจ/สหกรณ์ให้มีประสิทธิภาพ การจัดการโฮมสเตย์และการท่องเที่ยวชุมชน ควบคู่กับการสร้างวินัยการออมและทักษะทางการเงิน เพื่อส่งเสริมให้ครั้วเรือนมีแหล่งรายได้ที่หลากหลายและความพร้อมทางการเงินสำหรับวิกฤติในอนาคต

4.3) การพัฒนาการศึกษาและฝึกอาชีพ ถึงแม้ว่าเทศบาลจะมีมาตรการจัดรถตู้รับ-ส่งนักเรียนที่มีฐานะยากจนหรืออาศัยอยู่ในหมู่บ้านห่างไกล แต่จากข้อมูล จปฐ. และการลงพื้นที่ ยังพบว่ามีเยาวชนส่วนหนึ่งที่ไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาและการฝึกอาชีพด้วยสาเหตุต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการเรียนรู้และรับทราบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการรับมือกับภาวะวิกฤติในระยะยาว ทั้งนี้ วุฒิสภาธนาคารสมอง สามารถใช้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการศึกษา มาช่วยสร้างกลไก/มาตรการเสริมสร้างโอกาสการเข้าถึงการศึกษาของเยาวชน พัฒนาสถานศึกษาในความรับผิดชอบของเทศบาล ตลอดจนร่วมออกแบบการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับผู้เรียนเปราะบางแต่ละกลุ่มและการเรียนรู้บนฐานชุมชน (community-based learning) ให้มีประสิทธิภาพ

4.3 จังหวัดสระแก้ว

ในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์และสรุปข้อค้นพบที่สำคัญจากการศึกษาถอดบทเรียนในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว โดยพื้นที่กรณีศึกษา คือ ตำบลวังน้ำเย็น อำเภอมัญจาคีรี และตำบลคลองหินปูน อำเภอมัญจาคีรี ในฐานะพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งและพื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา ตามลำดับ เพื่อชี้ให้เห็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ของการพัฒนาที่เข้มแข็ง ทุนและกระบวนการของพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง ซึ่งรายละเอียดในแต่ละพื้นที่อธิบายได้ ดังนี้

4.3.1 พื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง : กรณีศึกษาดำบลวังน้ำเย็น อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดสระแก้ว

การศึกษาถอดบทเรียนในพื้นที่ตำบลวังน้ำเย็น อำเภอมัญจาคีรี สะท้อนให้เห็นถึงระดับของทุนและกระบวนการในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งในสองช่วงเวลา คือ **ตั้งแต่ก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19** ในพื้นที่ (ก่อนปี 2563) **และระหว่างเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาด** (ปี 2563 เป็นต้นมา) การวิเคราะห์นี้จะพิจารณาตั้งแต่ที่มา คือ บริบทของสภาพปัญหาหลักที่ชุมชนเผชิญ (Pain Point) และปัจจัยสำคัญในการผลักดันส่งเสริม และขับเคลื่อนให้พื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง ประกอบด้วย ต้นทุนของชุมชน และกระบวนการพัฒนาของชุมชน เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และยกระดับไปสู่การคุณภาพชีวิตต่อไปในอนาคต มีรายละเอียดดังนี้

บริบทของพื้นที่ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

สภาพปัญหาหลัก (Pain Point) ของตำบลวังน้ำเย็น ประกอบด้วย **(1) ความท้าทายในการจัดบริการสาธารณะให้ครอบคลุมทุกด้านและมีประสิทธิภาพ** เนื่องจากความหนาแน่นของประชากร ความแตกต่างระหว่างพื้นที่เมืองและชนบท รวมทั้งเป็น อปท.แห่งแรกของประเทศที่ควมรวมเทศบาลตำบลกับองค์การบริหารส่วนตำบลมาเป็นเทศบาลเมือง ซึ่งต้องรับผิดชอบจัดบริการทั้งด้านการศึกษา สาธารณูปโภค และสาธารณสุข เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน **(2) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ/รายได้ของประชาชน** ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปและเกษตรกรรม ซึ่งต้องพึ่งพิงกับโครงสร้างราคาผลผลิตทางการเกษตร การสนับสนุนปัจจัยการผลิต และการกระตุ้นความต้องการบริโภค/ใช้จ่ายใช้สอยของประชาชน

1) ปัจจัยสำคัญที่ผลักดัน ส่งเสริม และพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็งและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน

1.1) ต้นทุนของชุมชน ปัจจัยเกื้อหนุนที่สำคัญของตำบลวังน้ำเย็น อำเภอมัญจาคีรี ที่เป็นต้นทุนของชุมชนในช่วงก่อนเกิดวิกฤติโควิด ประกอบด้วย ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง มีวิสัยทัศน์ มองเห็นประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสำคัญ ทุนของชุมชนในทุกด้านมีความพร้อมและเอื้อให้เกิดความเข้มแข็ง และภาคีเครือข่ายที่หนุนเสริมการพัฒนา ทั้งการสนับสนุน ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ บูรณาการการทำงานให้เชื่อมโยงสอดคล้องกับบริบทของตำบลวังน้ำ โดยมียุทธศาสตร์ดังนี้

1.1.1) ผู้นำชุมชน นายกเทศมนตรีวังน้ำเย็น (นายวันชัย นาริรักษ์) มีบทบาทหลักในการวางวิสัยทัศน์ของการพัฒนาเมือง การจัดการบริการสาธารณะ การยกระดับรายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชน ให้ครอบคลุมและทั่วถึง โดยมีกรอบคิดของการพัฒนา ได้แก่ (1) มุ่งเน้นประสิทธิภาพในการจัดบริการสาธารณะในทุกด้านเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน (2) ใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการอย่างเปิดเผย โปร่งใส และ (3) เน้นสร้างจิตสำนึกการทำประโยชน์ในบ้านเกิด โดยให้ความสำคัญกับการจ้างงานคนท้องถิ่น และเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมรับผลประโยชน์

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานภายใต้กรอบคิดดังกล่าว สะท้อนผ่านระยะเวลาในการทำงานทางการเมืองและการดำรงตำแหน่งทางการเมืองอย่างต่อเนื่องและยาวนาน (พ.ศ.2537 - ปัจจุบัน) โดยมีผลงานเชิงประจักษ์ที่ทำให้ประชาชนในชุมชนเกิดความศรัทธา เชื่อมั่น และไว้วางใจในตัวผู้นำ เช่น **(1) การควมรวบรวมองค์การบริหารส่วนตำบลวังน้ำเย็นเข้ากับเทศบาลตำบลวังน้ำเย็น และยกฐานะเป็น**

เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ.2553 เป็นแห่งแรกของประเทศไทย เป็นความท้าทายในการบริหารจัดการลักษณะพื้นที่ที่มีความเป็นกึ่งเมืองกึ่งชนบทให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และสามารถบริหารงานจนได้รับความมั่นใจ และไว้วางใจจากประชาชนในพื้นที่ให้ดำรงตำแหน่งผู้นำกว่า 20 ปี (2) **การดำเนินโครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงานชุมชน (Core Team)** เป็นการนำแนวคิดนวัตกรรมการทำงานแบบบูรณาการ โดยแต่งตั้งคณะทำงานย่อยของเทศบาลที่ประกอบด้วยตัวแทนจากแต่ละกอง เพื่อลงพื้นที่รับฟังปัญหาจากประชาชน และบูรณาการการทำงานระหว่างกองเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหามิติดูแล โดยให้มีกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่เป็นกลไกตรวจสอบและประเมินผลการทำงานของ Core Team (3) **ใช้การส่งเสริมการศึกษาเพื่อกระตุ้นกิจกรรมเศรษฐกิจในเมือง** ภายใต้หลักคิด “ถ้าการศึกษาดี จะส่งผลให้เศรษฐกิจของเมืองดีด้วย” จึงมุ่งพัฒนาความเป็นเลิศด้านการศึกษา โดยจับคู่การพัฒนาโรงเรียนในสังกัดเทศบาลเข้ากับมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียงระดับประเทศ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้คนในชุมชนส่งบุตรหลานมาเรียน จนได้รับความไว้วางใจจากผู้ปกครองทั้งในและนอกอำเภอลำน้ำเย็น ส่งบุตรหลานมาเรียนในสถานศึกษาในเทศบาลเมืองตำบลวังน้ำเย็น จาก 200 คน เพิ่มขึ้นเป็นกว่า 8,000 คน ในปี 2565 ส่งผลดีต่อกิจกรรมทางเศรษฐกิจในเมือง เพื่อรองรับความต้องการจากครอบครัวและผู้ปกครองนักเรียนด้วย

1.1.2) ทุนของชุมชน ในช่วงก่อนปี 2563 ทุนของชุมชนตำบลวังน้ำเย็นที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อพัฒนาชุมชนไปสู่ความเข้มแข็งในทุกมิติ มีดังนี้

โครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการพัฒนาหมู่บ้านและชุมชน เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น (Core team)

Core Team ประกอบด้วย หัวหน้าที่เป็นระดับผู้อำนวยการกอง และตัวแทนจากแต่ละกองของเทศบาล รวมจำนวน 7-10 คน จำนวน 12 ทีม แต่ละทีมรับผิดชอบ 2-3 หมู่บ้าน ลงปฏิบัติงานในพื้นที่เป็นประจำทุกเดือน ซึ่งมีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันก่อนลงพื้นที่เพื่อให้มีความรู้พื้นฐานในงานของเทศบาลทั้งหมด อาทิ งานสาธารณสุข งานขออนุญาตก่อสร้างอาคาร การจัดการเก็บภาษี พัฒนาอาชีพ สามารถตอบข้อซักถามของประชาชนได้ การกิจสำคัญ คือ การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ตามนโยบายรัฐบาล นโยบายของจังหวัด อำเภอ และนโยบายของนายกเทศมนตรี รวมทั้งรับฟังปัญหา ความต้องการในด้านต่าง ๆ นำเข้าสู่กระบวนการจัดทำแผนของเทศบาล ซึ่งจะนำข้อมูลดังกล่าวไปประกอบกับข้อมูลที่ได้รับจากการเวทีประชุมประชาคมหมู่บ้าน เพื่อจัดลำดับความสำคัญตามสภาพปัญหา ความต้องการ ทำให้แก้ไขปัญหา และการพัฒนาดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและตรงต่อความต้องการ



- **ทุนมนุษย์ คณะทำงาน Core Team** ถือเป็นทุนมนุษย์ที่สำคัญในการพัฒนาชุมชนของตำบลวังน้ำเย็น ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้พื้นฐานในงานของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นทั้งหมด เพื่อลงพื้นที่ไปให้ความรู้ รับฟังปัญหา ความต้องการในด้านต่าง ๆ เกิดความใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการดึงพลังจากภาคประชาสังคมเข้าร่วมในการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง

- **ทุนทางสังคม** เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ หรือการทำกิจกรรมร่วมกันในเทศบาลตำบลวังน้ำเย็น ประกอบด้วย **กลุ่ม/องค์กรชุมชน** ที่มีเป้าหมายในการช่วยเหลือเกื้อกูล พัฒนา และแก้ไขปัญหาของชุมชน มี 3 ระดับ คือ (1) ระดับชุมชน อาทิ กลุ่มอาชีพ และกองทุนต่าง ๆ (2) ระดับตำบล อาทิ กองทุน

สวัสดิการชุมชนตำบล ศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการเกษตรตำบล กองทุนบทบาทสตรีตำบล และ (3) เครือข่ายระหว่างตำบล มีการเชื่อมประสาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างตำบล หรืออำเภอ หรือจังหวัด อาทิ แหล่งเรียนรู้การบริหารจัดการแบบบูรณาการ แหล่งเรียนรู้กำนันผู้ใหญ่บ้านสานพลัง กลุ่มสมาชิกสหกรณ์ โคมมวังสมบูรณ์ จำกัด แหล่งเรียนรู้ชมรมพิทักษ์จิตร์ นอกจากนี้ ยังมี**ประชาชนที่มีจิตอาสา** เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนโดยเฉพาะการดูแลด้านสุขภาพให้กับคนในพื้นที่ ได้แก่ อสม. หมอพื้นบ้าน อาสาสมัคร ผู้สูงอายุที่ดูแลช่วยเหลือกัน ในด้าน**การเมืองการปกครอง** ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นผ่านเวทีประชาชนหมู่บ้าน ร่วมจัดทำแผนพัฒนาด้วยการเสนอโครงการ กิจกรรมการพัฒนาต่าง ๆ ชุมชนมีการกำหนดกติกาอยู่ร่วมกัน ไม่มีข้อพิพาท อยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข มีการ**ให้ข้อมูลสื่อสารระหว่างกัน** ในทุกหมู่บ้าน อาทิ งานบุญ/ประเพณี การรณรงค์/พัฒนาชุมชน การเมือง/การเลือกตั้ง การจัดประชุม/เวทีประชาคม ข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านอาชีพ ด้านการศึกษา ด้านการช่วยเหลือเร่งด่วน/ฉุกเฉิน และด้านการรักษาสิ่งแวดล้อม โดยมี**ช่องทางการสื่อสาร** ได้แก่ ปากต่อปาก โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน บอร์ด/ป้ายประกาศ Line Facebook เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว ประชุม/เวทีประชาคม เอกสารสรุป/รายงาน เอกสารประชาสัมพันธ์/แผ่นพับ

- **ทุนทางการเงิน** โดยเงินทุนที่มีอยู่ในชุมชนที่พร้อมต่อการลงทุนในด้านต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อการสะสมความมั่นคงของชุมชนต่อไปในอนาคต ประกอบด้วย **การออมเงิน** ครีวเรือนมีการออมกับกลุ่มในชุมชน ได้แก่ กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ กองทุนหมู่บ้าน สหกรณ์ กองทุนแม่ของแผ่นดิน และ **ธนาคารขยะชุมชน** โดยมีกองทุนซึ่งเป็นเงินสะสมจากการขายขยะของสมาชิก และมีการจัดสวัสดิการให้สมาชิกได้กู้ยืม

- **ทุนทางโครงสร้างพื้นฐาน** โดยโครงสร้างพื้นฐานที่ส่งผลต่อการพัฒนาชุมชน อาทิ ถนนเทศบาล จำนวน 37 สาย เป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็กและถนนลูกรังบางส่วน และมีทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 317 (สายจันทบุรี - สระแก้ว) ระยะทาง 61.5 ตารางกิโลเมตร เป็นพื้นที่ให้บริการของการประปาส่วนภูมิภาค แต่ยังมีประชากรบางส่วนยังใช้ประปาหมู่บ้าน และทุกหลังคาเรือนมีไฟฟ้าใช้ รวมถึงมีบริการโครงข่ายโทรคมนาคม และมีเขตอุตสาหกรรม **หน่วยงานและองค์กรภาครัฐในพื้นที่** อาทิ ที่ทำการไปรษณีย์ โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สหกรณ์การเกษตร การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เป็นต้น **แหล่งบริการสุขภาพ** ได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน โรงพยาบาลรัฐ คลินิกแพทย์ คลินิกพยาบาล/สถานพยาบาล ร้านขายยา หมอพื้นบ้าน/หมอสมุนไพร และ**สถานที่ใช้ประโยชน์สาธารณะของชุมชน** ได้แก่ วัด สำนักสงฆ์ ศาลาประชาคม/ศาลาเอนกประสงค์ หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย ลานกีฬา มีตลาด สวนสาธารณะ และสปอร์ตคอมเพล็กซ์ ถือเป็นโครงสร้างพื้นฐานที่อำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนตำบลวังน้ำเย็น เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้พร้อมต่อการพัฒนาในด้านอื่นๆ ต่อไป

1.1.3) ภาคิเครือข่ายในการทำงาน เทศบาลเมืองวังน้ำเย็นได้รับการหนุนเสริมการพัฒนาจาก (1) **มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน กทม.** ให้การสนับสนุนองค์ความรู้ด้านวิชาการในการส่งเสริมให้ตำบลวังน้ำเย็นมุ่งไปสู่ความเป็นเลิศด้านการศึกษา โดยเจ้าหน้าที่ของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นได้เข้ารับการอบรมการใช้หลักสูตรการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และนำมาใช้ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ปัจจุบัน ผู้ปกครองทั้งในพื้นที่และอำเภอรอบนอกให้ความเชื่อมั่นส่งบุตรหลานมาเรียนเป็นจำนวนมาก (2) **มหาวิทยาลัยบูรพา** ให้การสนับสนุนองค์ความรู้ด้านวิชาการเพื่อจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในเรื่องการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์ต่อสาธารณะ และ (3) **สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)** ส่งเสริมให้เกิดการรวมตัวสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม รวมทั้งสนับสนุนความรู้และทรัพยากรในการพัฒนา โดยเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นเป็นศูนย์จัดการเครือข่ายสุขภาพชุมชน (ศจช.) ในการเสริมสร้างความสามารถในการปรับตัวและตั้งรับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤติ รวมถึงการศึกษาและสำรวจข้อมูลของตำบลวังน้ำเย็น ในระดับบุคคลและครอบครัว ระดับกลุ่ม และระดับชุมชนของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น (TCNAP)

สรุป ต้นทุนของชุมชนตำบลวังน้ำเย็นในช่วงก่อนเกิดวิกฤติโควิด-19 มาจากปัจจัยเกื้อหนุนที่สำคัญ คือ (1) ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง มีวิสัยทัศน์ มองเห็นประโยชน์ของส่วนร่วมเป็นสำคัญ (2) ทุนของชุมชนที่มีอยู่เดิมบวกกับการระดมทรัพยากรต่าง ๆ ของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็นทั้งงบประมาณ โครงการต่าง ๆ และการบูรณาการองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่เทศบาลเมืองวังน้ำเย็นทุกกอง ผ่านคณะทำงาน Core Team ในการลงพื้นที่ให้คำแนะนำ รับฟังปัญหาในชุมชน นำมาปรับปรุง/แก้ไขให้เกิดความพึงพอใจ สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนทุกมิติ ทั้งเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม และ (3) ทุนทางสังคมด้านภาคีเครือข่ายในการทำงานที่มีการหนุนเสริมการพัฒนา ทั้งการสนับสนุน ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ บูรณาการการทำงานให้เชื่อมโยงสอดคล้องกับบริบทของตำบลวังน้ำเย็นตามเป้าหมายของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น สะท้อนให้เห็นต้นทุนในพื้นที่ก่อนเกิดการระบาดของโควิด-19 ที่มีศักยภาพเป็นแรงผลักดัน/ขับเคลื่อนการพัฒนาตำบลวังน้ำเย็นไปสู่ผลลัพธ์การพัฒนาที่เข้มแข็ง

1.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

1.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน กระบวนการที่สำคัญ คือ การเข้าร่วมโครงการพัฒนาชุมชนและสร้างเครือข่ายสู่ตำบลสุขภาวะ ตั้งแต่ปี 2556 เพื่อเสริมสร้างศักยภาพตำบลวังน้ำเย็นให้สามารถขับเคลื่อนการบริหารจัดการชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ของตนเองและตำบลเครือข่าย **มีการพัฒนาระบบข้อมูลที่มีกระบวนการเก็บ วิเคราะห์ และใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาและแก้ไขปัญหาความต้องการของชุมชน** นอกจากนี้ยังจัดตั้ง **กลไกคณะทำงาน Core Team** ประกอบด้วย หัวหน้าที่เป็นระดับผู้อำนวยการกอง สมาชิกสภาเทศบาล และตัวแทนจากแต่ละกองของเทศบาล รวมจำนวน 7-10 คน จำนวน 12 ทีม แต่ละทีมรับผิดชอบ 2-3 หมู่บ้าน ลงปฏิบัติงานในพื้นที่เป็นประจำทุกเดือน ซึ่งมีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันก่อนลงพื้นที่เพื่อให้มีความรู้พื้นฐานในงานของเทศบาลทั้งหมด อาทิ งานสาธารณสุข งานขออนุญาตก่อสร้างอาคาร การจัดเก็บภาษี พัฒนาอาชีพ สามารถตอบข้อซักถามของประชาชนได้ และสามารถดำเนินการแบบเบ็ดเสร็จจุดเดียว (One stop service) **ภารกิจสำคัญ** คือ การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ตามนโยบายรัฐบาล นโยบายของจังหวัด อำเภอ และนโยบายของนายกเทศมนตรี รวมทั้งรับฟังปัญหา ความต้องการในด้านต่าง ๆ **นำเข้าสู่กระบวนการจัดทำแผนของเทศบาล** ซึ่งจะนำข้อมูลดังกล่าวไปประกอบกับข้อมูลที่ได้รับจากเวทีประชาคมหมู่บ้าน เพื่อจัดลำดับความสำคัญตามสภาพปัญหา ความต้องการ ทำให้การแก้ไขปัญหาและการพัฒนาดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและตรงต่อความต้องการ

ด้านสังคม คนในชุมชนรวมกลุ่มช่วยเหลือกันและจัดสวัสดิการให้สมาชิก ดำเนินกิจกรรม “เพื่อนช่วยเพื่อน” ทั้งกลุ่มผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง หรือติดบ้าน อาทิ การช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน เช่น อาหารการกิน งานบ้าน รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ เป็นต้น **ด้านเศรษฐกิจ** มีการรวมกลุ่มสร้างอาชีพ สร้างรายได้ ลดต้นทุนการผลิตมีการจัดการหนี้ในระบบ โดยกองทุนของชุมชนให้กู้ยืมไปเป็นทุนประกอบอาชีพในอัตราดอกเบี้ยต่ำ การปลูกผักปลอดสารพิษไว้บริโภคเองและจำหน่ายใช้พื้นที่สาธารณะของชุมชนปลูกมะนาวไว้บริโภคในชุมชน **ด้านสิ่งแวดล้อม** มีการจัดตั้งธนาคารขยะชุมชน ทำการคัดแยกขยะเพื่อนำกลับมาใช้ใหม่ บางส่วนนำมาทำปุ๋ยหมัก ลดการใช้สารเคมีทางการเกษตรโดยการทำเกษตรอินทรีย์ มีการสร้างแก้มลิงเก็บกักน้ำใช้ในการผลิตน้ำประปา **ด้านสาธารณสุข** มีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ทำหน้าที่ให้บริการด้านสาธารณสุข ในรูปแบบเดียวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีกิจกรรมออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ประสานงานกับโรงพยาบาล ประเมินอาการผู้ป่วย จัดทำปฏิทินดวงใจ (จัดยาตามวัน เวลา ติดในปฏิทินตามที่แพทย์สั่ง) แนะนำให้ความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพ การกินอาหารที่เป็นประโยชน์ การออกกำลังกาย ร่วมกับโรงพยาบาลวังน้ำเย็นตรวจสุขภาพคัดกรองเบาหวาน ความดัน มะเร็งเต้านม/มะเร็งปอด/มะเร็งมดลูก มีการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ (ทุกโรคติดต่อ) อาทิ ไข้เลือดออก

1.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน มีการปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการกำหนดเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาชุมชนร่วมกัน มีการรวมกลุ่มกิจกรรมการพัฒนาตามสภาพปัญหาและความต้องการ อาทิ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง กลุ่มเลี้ยงจิ้งหรีด กลุ่มโคเนื้อ กลุ่มประปาหมู่บ้าน กองทุนปุย มีการประชุมผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อสื่อสารข้อมูลประเด็นปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน รวมทั้งการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านเพื่อเสนอขอรับงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานราชการและเทศบาล

1.2.3) การสื่อสารของชุมชน เทศบาลมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารโดยใช้สื่อเทคโนโลยี เช่น เว็บไซต์เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น เฟซบุ๊ก เสียงตามสาย จัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อการสื่อสารข้อมูล เป็นต้น

สรุป กระบวนการพัฒนาชุมชนตำบลวังน้ำเย็น ก่อนเกิดวิกฤติโควิด-19 เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ได้ดำเนิน “โครงการพัฒนาชุมชนและสร้างเครือข่ายสู่ตำบลสุขภาวะ” มาตั้งแต่ปี 2556 ครอบคลุมการพัฒนาในทุกมิติทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และสาธารณสุข ให้ความสำคัญต่อการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนในพื้นที่ มีการจัดตั้งกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมดำเนินการกิจเช่นเดียวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว ในด้านกลไกการขับเคลื่อนมีการจัดตั้งทีมงาน ที่เรียกว่า Core Team จำนวน 12 ทีม แต่ละทีมรับผิดชอบ 2-3 หมู่บ้าน ทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานพัฒนาในมิติต่าง ๆ ในพื้นที่ร่วมกับผู้นำชุมชน รวมทั้งรับฟังปัญหา ความต้องการของประชาชนในด้านต่าง ๆ และนำกลับมาเข้าสู่กระบวนการดำเนินงานของเทศบาลในการแก้ไข และพัฒนาต่อไป

2) การปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่างๆ เพื่อรับมือกับภาวะวิกฤติ

บริบทของพื้นที่ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

สภาพปัญหาหลัก (Pain Point) ของตำบลวังน้ำเย็น ประกอบด้วย (1) การขาดผู้นำท้องถิ่นเพื่อสั่งการรับมือในภาพรวมระดับอำเภอ เนื่องจากเป็นช่วงรอยต่อของการโยกย้ายนายอำเภอวังน้ำเย็น ส่งผลให้ช่วงแรกของการแพร่ระบาดขาดการสั่งการในลักษณะ Single Command จากภาครัฐ (2) การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้างในตำบลวังน้ำเย็น ส่งผลให้ประชาชนบางกลุ่มไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข (3) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ/รายได้ของประชาชนที่เป็นผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาด

2.1) ต้นทุนของชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน มีบทบาทหลักในการบริหารจัดการและวางแผนรับมือกับการระบาดของโควิด-19 และการใช้ทรัพยากรที่มีหรือดึงจากภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาช่วยเหลือและการใช้ทุนของชุมชนที่เป็นการระดมทรัพยากรที่มีอยู่ โดยเฉพาะทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม และทุนทางการเงิน และภาคีเครือข่ายให้ความช่วยเหลือด้านการเงินและองค์ความรู้ มีรายละเอียด ดังนี้

2.1.1) ผู้นำชุมชน นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็น (นายวันชัย นาริรักษ์) มีบทบาทหลักในการบริหารจัดการและวางแผนรับมือกับการระบาดของโควิด-19 ทั้งในกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง แรงงานคืนถิ่น และผลกระทบด้านเศรษฐกิจ รวมถึงการใช้ทรัพยากรที่มีหรือดึงจากภาคส่วนต่างๆ เข้ามาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบสะท้อนจากการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ของตำบลวังน้ำเย็นที่มีการดำเนินการอย่างรวดเร็วโดยมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ เช่น (1) **กำหนดนโยบายการบริหารจัดการในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19** โดยการตอบสนองความต้องการของประชาชนแบบเร่งด่วน และมีเอกภาพสามารถสื่อสารได้อย่างรวดเร็วและเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายได้เร็วที่สุด (2) **จัดตั้งโครงการนวัตกรรมเรามีเรา (We together)** โดยเป็นการต่อยอดการทำงานของคณะทีมงาน Core Team เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 ในพื้นที่ (3) **เป็นผู้นำในการประสานขอรับบริจาค** จากภาคเอกชนและประชาชน ในทุกช่องทางสื่อสาร เพื่อมอบให้กับสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วและโรงพยาบาลวังน้ำเย็น นำไปใช้ในการรับรองผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 จนกว่า

สถานการณ์การแพร่ระบาดและจำนวนผู้ป่วยจะลดลง พร้อมสั่งการให้จัดเวรยามควบคุมการเข้า-ออกอย่างเคร่งครัด เพื่อสร้างความสบายใจให้แก่พื้นที่รอบข้าง และ (4) **ลงพื้นที่ชี้แจง/อธิบายให้ประชาชนเข้าใจข้อมูลที่ถูกต้อง** เช่น การสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ปกครองในเรื่องการปิดห้องเรียน กรณีที่พบว่าติดเชื้อโควิด-19 โดยไม่จำเป็นต้องปิดโรงเรียน การปิดตลาดบางโซนที่พบการติดเชื้อโควิด-19 เป็นต้น

2.1.2) ทุนของชุมชน ช่วงการระบาดของโควิด-19 ตำบลวังน้ำเย็นร่วมมือกันระดมทรัพยากรที่สะสมมาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ (1) **ทุนมนุษย์** โดย **คณะทำงาน Core Team** ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญครอบคลุมทุกประเด็นของตำบลวังน้ำเย็นจากการทำงานลงพื้นที่ทุกเดือน และมีความใกล้ชิดกับประชาชน ทำให้เกิดการรวมพลังจากประชาชน และภาคประชาสังคมในการรับมือกับการแพร่ระบาด ต่อยอดสู่การจัดตั้งนวัตกรรมเรามีเรา (WE TOGETHER) ในการออกแบบและวางแผนเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว สามารถช่วยเหลือประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายได้ทันที (2) **ทุนทางสังคม** อาทิ การมีจิตอาสา (อสม. หมอพื้นบ้าน อาสาสมัคร) การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นการร่วมงานบุญ/ประเพณีต่าง ๆ การติดต่อกันผ่านช่องทางการสื่อสารในรูปแบบออนไลน์ ส่งผลให้เกิดพลังการร่วมด้วยช่วยกันของทุกภาคส่วนทั้งภาคประชาสังคม และภาคเอกชน ในการรับมือกับการระบาดของโควิด-19 อาทิ การบริจาคช่วยเหลือสิ่งของที่จำเป็นต่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคโควิด-19 (3) **ทุนทางการเงิน** ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด ทุนทางการเงินของตำบลวังน้ำเย็น อาทิ กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ กองทุนหมู่บ้าน สหกรณ์ กองทุนแม่ของแผ่นดิน มีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ โดยการนำดอกผลที่ได้จากการดำเนินงานมาสนับสนุนการทำอาหารแจกจ่ายผู้ติดเชื้อ และผู้มีความเสี่ยงสูงที่อยู่ระหว่างการกักตัว การจัดซื้ออุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19



2.1.3) ภาติเครือข่ายในการทำงาน ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดภาติเครือข่ายที่พร้อมสนับสนุนให้ความช่วยเหลือทุกด้านทั้งด้านการเงินและองค์ความรู้ อาทิ (1) โรงพยาบาลวังน้ำเย็น สนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสนามที่จัดตั้งโดยเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น พร้อมกับการให้คำปรึกษา แนะนำการควบคุม ป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 แก่ทีมงานเรามีเรา (WE TOGETHER) (2) ภาครัฐกิจเอกชน ภาคประชาสังคมในพื้นที่ บริจาคเงิน สิ่งของสนับสนุนการเปิดโรงพยาบาลสนาม และ State quarantine เพื่อักักตัวผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่เดินทางมาจากประเทศกัมพูชา

สรุป จากการลงพื้นที่ถอดบทเรียนตำบลวังน้ำเย็น พบว่า ต้นทุนของชุมชนตำบลวังน้ำเย็น ในช่วงการเกิดวิกฤติโควิด-19 มาจากปัจจัยเกื้อหนุนที่สำคัญ คือ (1) ผู้นำชุมชนมีบทบาทหลักในการบริหารจัดการและวางแผนรับมือกับการระบาดของโควิด-19 ทั้งในกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง แรงงานคืนถิ่น และผลกระทบด้านเศรษฐกิจ การใช้ทรัพยากรที่มีหรือดึงจากภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ (2) **ทุนของชุมชน** ที่เกิดการรวมตัวเพื่อร่วมมือกันในการระดมทรัพยากร โดยเฉพาะทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม และทุนทางการเงิน ที่สะสมมาอย่างต่อเนื่อง เพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยมีคณะทีมงานเรามีเรา (WE TOGETHER) ร่วมกำหนดเป้าหมายเพื่อลดการติดเชื้อ ลดการป่วย และลดการเสียชีวิตจากโควิด-19 และ (3) ภาติเครือข่ายในการทำงาน ที่พร้อมให้ความช่วยเหลือทุกด้านทั้งด้านการเงินและองค์ความรู้ สะท้อนให้เห็นถึงต้นทุนของชุมชนที่มีการสะสมต่อเนื่องของตำบลวังน้ำเย็น ให้สามารถรับมือกับการแพร่ระบาด

2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

ยึดหลัก “**ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน**” ไม่รอความช่วยเหลือจากรัฐ แต่กระตุ้นให้คนในพื้นที่เห็นศักยภาพของตนเอง ร่วมมือช่วยเหลือดูแลกันเอง เกิดเป็นพลังในการร่วมกันทำงาน ร่วมกันบริจาคเงิน สิ่งของ เพื่อดูแล ป้องกัน รักษา และเยียวยาชุมชนให้ผ่านพ้นวิกฤติ เห็นได้จาก **ในระยะแรกของการแพร่ระบาด (ปี พ.ศ. 2563)** ประชาชนมีความตื่นตระหนก แต่นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็นให้นโยบายที่ชัดเจน แก่ผู้ปฏิบัติงาน คือ “การตอบสนองความต้องการของประชาชนแบบเร่งด่วน และมีเอกภาพ สามารถสื่อสารได้อย่างรวดเร็ว มีส่วนร่วม” **ปรับการทำงาน**ของ Core Team เป็น **ทีมเรามีเรา (WE TOGETHER)** เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค **โควิด-19** ในพื้นที่ จำนวน 12 ทีม ซึ่งแต่ละทีมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่เทศบาล ผู้นำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลวังน้ำเย็น และสาธารณสุขอำเภอ และ อสม. ให้ความสำคัญต่อการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ติดเตียง ผู้ด้อยโอกาส โดยทีมงานลงไปพบปะ หรือคุยผ่านระบบออนไลน์ **ต่อมา การแพร่ระบาดในช่วงปี 2564-2565** เกิดขึ้นในวงกว้าง มีการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามทั้งในส่วนของจังหวัด และของเทศบาล ผู้ที่เดินทางมาจากนอกพื้นที่จะถูกกักตัวไว้ที่โรงแรมวังน้ำเย็น ทำให้สามารถดูแลประชาชน ได้สะดวก มีความครอบคลุม มีการรณรงค์ให้ประชาชนไปฉีดวัคซีนคิดเป็นร้อยละ 80 ของประชาชนในพื้นที่ ผลลัพธ์การดำเนินงาน พบว่า ประชาชนได้รับการแก้ไขปัญหอย่างรวดเร็วและทั่วถึง ทั้งการเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุม ประชาชนเรียนรู้และปรับตัวจาก “ตื่นกลัว” เป็น “ตื่นรู้” และมีส่วนร่วมในการกำหนด มาตรการต่าง ๆ ของตนเองและของชุมชน สามารถรับมือการระบาดของโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การลดผลกระทบ (1) ด้านเศรษฐกิจ ผลกระทบด้านเศรษฐกิจมีประมาณ 15-20 % จากกิจการที่ถูกสั่งปิด อาทิ ร้านอาหาร ส่งผลให้พนักงาน/นักดนตรีขาดรายได้ นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็นได้มีนโยบายไม่เพียงแต่ควบคุมโรคด้านเดียว ต้องดูแลเศรษฐกิจของเมืองด้วย โดยเฉพาะตลาด ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของระบบเศรษฐกิจในพื้นที่ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็นใช้วิธีปิดตลาดเป็นเฉพาะจุด (แผงค้าที่ผู้ขายติดเชื้อ) เช่นเดียวกับ ห้างสรรพสินค้าจะสั่งปิดเฉพาะร้าน/โต๊ะที่พบผู้ป่วย เพื่อให้พื้นที่อื่นสามารถค้าขายได้ ส่งผลให้เศรษฐกิจในครัวเรือน/ชุมชนสามารถขับเคลื่อนต่อไปได้ (2) **ด้านการเกษตร** ส่งเสริม สนับสนุนให้ชาวบ้านปลูกพืชผักสวนครัวไว้บริโภคเอง สร้างความมั่นคงทางอาหาร (3) **ด้านการศึกษา** ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 การเปิด-ปิดสถานศึกษา เป็นไปตามแนวทางของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งก่อนเปิดจะมีการประเมิน

ความพร้อมตั้งแต่การควบคุม การคัดกรอง การป้องกัน การให้ความรู้ต่าง ๆ แต่ยังพบปัญหาผู้ประกอบการมีความกังวล ไม่ให้เด็กมาเรียน ทำให้ไม่มีคะแนนการสอบในบางวิชา ได้มีการแก้ไขโดยให้นักเรียนเลื่อนชั้นเรียนไปก่อน และมีการสอนเสริมพิเศษหลังเลิกเรียน และจัดการสอบให้ผ่านในวิชานั้น

2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

ทุกหมู่บ้าน ทุกชุมชน มีผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน และ อสม. ร่วมเป็นคณะทำงานในทีมเรามีเรา (WE TOGETHER) ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และเกิดความพึงพอใจของทุกฝ่าย นอกจากนี้ ในแต่ละหมู่บ้าน/ชุมชนได้จัดสรรเงินของชุมชนที่เป็นดอกเบี้ยจากการบริหารกองทุนหมู่บ้าน/การบริหารกลุ่มออมทรัพย์ จัดซื้ออาหารแห้งและของใช้ที่จำเป็นให้กับครัวเรือนที่มีผู้ป่วย/ผู้มีความเสี่ยงสูง

2.3) การสื่อสารของชุมชน

สื่อสารผ่านหอกระจายข่าว รวมทั้งใช้เทคโนโลยี อาทิ Line ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้นำชุมชนและชาวบ้าน รวมทั้งมีการประชุมประจำเดือนที่อำเภอ เดือนละ 1 ครั้ง อำเภอมีกลุ่ม Line เป็นรายตำบลสำหรับแจ้งข้อสั่งการ/นโยบาย

สรุป การบริหารจัดการของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ในช่วงการเกิดสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ยึดหลัก “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” ใช้จุดแข็งในด้านองค์กรที่มีบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกันเป็นทีมและลงพื้นที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้นำท้องที่ ผู้นำชุมชน และประชาชนอย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลานาน โดยปรับการทำงานของ Core Team เป็นทีมเรามีเรา (WE TOGETHER) เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 ในพื้นที่ สร้างการมีส่วนร่วมจากผู้นำชุมชนและประชาชนช่วยดูแลครัวเรือนที่ประสบปัญหา โดยนำเงินของชุมชนที่มาจากดอกผลของการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และกองทุนต่าง ๆ ในชุมชน จัดซื้ออาหารแห้งและของใช้ที่จำเป็น กำหนดแนวทางการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ เพื่อช่วยลดผลกระทบโดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ มีความยืดหยุ่นในการสั่งปิดพื้นที่ เช่น การสั่งปิดตลาดเฉพาะแผงค้าที่ผู้ขายป่วยเป็นโควิด เป็นต้น

4.3.2 พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา : กรณีศึกษาตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

การศึกษาถอดบทเรียนในพื้นที่ตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น สะท้อนให้เห็นถึงระดับของทุนและกระบวนการการสร้างคามเข้มแข็งในพื้นที่ในสองช่วงเวลา คือ **ตั้งแต่มก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19** ในพื้นที่ (ก่อนปี 2563) **และระหว่างการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาด** (ปี 2563 เป็นต้นมา) การวิเคราะห์ในส่วนนี้จะพิจารณาตั้งแต่ที่มา คือ บริบทของสภาพปัญหาหลักที่ชุมชนเผชิญ (Pain Point) และปัจจัยสำคัญในการผลักดัน ส่งเสริม และขับเคลื่อนให้พื้นที่มีความเข้มแข็ง ประกอบด้วย ทุนของชุมชน และกระบวนการพัฒนาของชุมชน เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และยกระดับไปสู่การคุณภาพชีวิตต่อไปในอนาคต มีรายละเอียด ดังนี้

บริบทของพื้นที่ช่วงก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (ก่อนปี 2563)

สภาพปัญหาหลัก (Pain Point) ของตำบลคลองหินปูน ประกอบด้วย (1) **ความยากจนเนื่องจากเข้าไม่ถึงโครงสร้างพื้นฐานและปัจจัยการผลิต** โดยเฉพาะในด้านที่ดินทำกินและแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร โดยพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นกรรมสิทธิ์ของสำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม (ที่ดิน สปก.) ถึงร้อยละ 50.4 ทำให้เกษตรกรซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่มีภาระหนี้สินและแบกรับต้นทุนการผลิตสูง รวมทั้งราคาผลผลิตมีความผันผวนทำให้ครัวเรือนมีรายรับไม่เพียงพอต่อรายจ่าย และ (2) **การจัดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในสังกัดของท้องถิ่นในระยะแรกยังขาดความรู้ความเข้าใจ** เนื่องจากตำบลคลองหินปูน เป็น 1 ใน 28 ตำบลที่มีการถ่ายโอนบริการสาธารณสุขมาয়องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปี 2550 เป็นกลุ่มแรก ทำให้ไม่มีแนวปฏิบัติหรือตัวอย่างการดำเนินงาน/การบริหารจัดการของสถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิภายใต้สังกัดของท้องถิ่นเป็นกรณีศึกษาเพื่อบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1) ปัจจัยสำคัญที่ผลักดัน ส่งเสริม และพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็งและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน

1.1) ต้นทุนของชุมชน

1.1.1) **ผู้นำชุมชน** เป็นปัจจัยเกื้อหนุนที่สำคัญและส่งผลต่อทิศทางการพัฒนาความเข้มแข็งของตำบลคลองหินปูนตั้งแต่ก่อนสถานการณ์โควิด-19 ประกอบด้วย **ผู้นำสามฝ่าย** จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายชาญ โต๊ะสิงห์) หัวหน้าสถานีอนามัย (นายปราชชญูทร เดชสุภา, นางสาววรวิญญ์ เป็งดี) และผู้นำเครือข่ายองค์กรชุมชน (นายละอองดาว สีละน้ำเที่ยง) ที่มีภาวะผู้นำสามารถสร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาของชุมชนอย่างเข้มแข็ง ภายใต้**กรอบคิดที่มีร่วมกัน** คือ **(1) การพัฒนาที่มุ่งเน้นชุมชนท้องถิ่นเป็นตัวตั้ง (Community-based Development)** โดย อบต./สถานีอนามัย/สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน จะมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่น โดยวางแผนระยะยาวและให้ความสำคัญกับการจ้างงานคนในท้องถิ่นเป็นลำดับแรก **(2) ใช้หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์และจัดการองค์ความรู้** เพื่อวางแผนบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม อาทิ การจัดทำผังตำบลด้วยเครื่องมือภูมิศาสตร์สารสนเทศ (GIS) เพื่อประกอบการเจรจาขอใช้ที่ดิน และการรวบรวมองค์ความรู้การให้บริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่ถ่ายทอดมาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นเอกสารวิชาการ/งานวิจัยเผยแพร่ประกอบการพัฒนาระบบการถ่ายโอนในอนาคต **(3) ส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือระหว่างกันภายในชุมชน และสร้างทุนในพื้นที่เพื่อการพึ่งตนเอง** อาทิ การบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านร่วมกัน 8 หมู่บ้าน เพื่อจัดสรรผลประโยชน์เป็นสวัสดิการคืนกลับสมาชิก การบริหารจัดการสถาบันการเงินชุมชนด้วยหลักธรรมาภิบาล มีระบบบัญชีและการจัดการงบดุลที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ การจัดสรรที่ดิน สปก. ให้แก่เกษตรกรผู้ขาดแคลนที่ดิน การพัฒนาทักษะดิจิทัลของ อสม. สูงอายุโดยใช้กลุ่ม อสม. รุ่นใหม่ และแนวคิดการจัดตั้งโรงพยาบาลชุมชนเพื่อดูแลกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ และ **(4) ประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในเชิงพื้นที่ (Area-based) และในเชิงประเด็น (Issue-based)** อาทิ เชื่อมโยงการทำงานของตำบลต่าง ๆ ในระดับอำเภอ โดยประสานงานร่วมกับขบวนองค์กรชุมชนในตำบลตาหลังใน/ทุ่งมหาเจริญ/วังน้ำเย็น และการทำงานร่วมกับเครือข่ายหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ อำเภอวังน้ำเย็น (CUP) รวมทั้งแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกับชมรมสถานีอนามัยถ่ายโอนทั่วประเทศ

1.1.2) ทุนของชุมชน

ทุนทางธรรมชาติ พื้นที่ตำบลคลองหินปูนมีความโดดเด่นด้านภูมิศาสตร์เหมาะแก่การทำเกษตรและการปลูกพืชเศรษฐกิจสำคัญ อาทิ ปลูกข้าว ข้าวโพด ลำไย มันสำปะหลัง มะม่วง และพืชสมุนไพรอย่างการปลูกมะระขึ้นกส่งให้กับทางโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ที่มีความต้องการรับซื้อจำนวนมากเพื่อนำไปผลิตเวชภัณฑ์ยาสมุนไพร

ทุนมนุษย์ ประกอบด้วย **สถาบันการศึกษา** อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ร่วมวิจัย ออกแบบ ถอดบทเรียนเพื่อพัฒนา/แก้ไขปัญหพื้นที่ โดยบทบาทสำคัญคือการจัดอนุสิทธิบัตรให้กับสินค้าของชุมชนเพื่อเป็นเกาะป้องกันให้แก่ชุมชนไม่โดนลอกเลียนแบบหรือถูกนำไปใช้เพื่อหาผลประโยชน์ในภายหลัง อีกทั้งเพื่อเป็นการรักษาองค์ความรู้ของท้องถิ่น **ปราชญ์ชาวบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่น** มีการนำภูมิปัญญาด้านเกษตรกรรม อาทิ การนำผักไชยาซึ่งเป็นผักที่มีในท้องถิ่นมาเป็นอาหารเลี้ยงปลา อีกทั้งยังมีการจัดทำฐานข้อมูล 3 ประเภท ได้แก่ บริบทชุมชน ปราชญ์/ผู้รู้ภูมิปัญญาบุคคลของผู้อยู่ในพื้นที่ เพื่อสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ อาทิ หมอเปา หมอแคน หมอซอ หมอสมุนไพร การจัดทำบายศรี และการจักสาน **ประชาชน** ส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน มีจิตสำนึกหวงแหนความเป็นชุมชน สนใจเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา/แก้ไขปัญหของชุมชน สะท้อนได้จากการมีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการให้ประชาชนร่วมสำรวจข้อมูลในหมู่บ้านทำให้เกิดกระบวนการทำงาน รวมทั้ง**มีความรู้ในการเปลี่ยนจากเกษตรเชิงเดี่ยวแบบทุนนิยมมาเป็นเกษตรผสมผสาน/เกษตรแม่นยำผ่านการใช้เทคโนโลยีมากขึ้น** อาทิ ระบบน้ำหยดเพื่อการเกษตร (Drip irrigation system) โดรน (Drone) การจัดทำและใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลนำระบบ GIS (geographic

information system) หรือระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์เข้ามาใช้แก้ไขปัญหาที่ดินทำกิน/ที่ดินหลุดมือ ทำให้ทราบประเภทที่ดินและผู้ครอบครอง การทำเกษตรอินทรีย์และเกษตรแบบพอเพียงที่มุ่งเน้นการเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย อาทิ การผลิตปุ๋ยอินทรีย์ใช้เองโดยเลี้ยงหมูหลุม การหารายได้เสริมด้วยการทำเกษตรพันธสัญญา (contract farming) การปลูกหน่อไม้ฝรั่ง และปลูกผักสวนครัวเพื่อลดรายจ่ายครัวเรือน

ทุนทางสังคม อบต. เป็นศูนย์กลางแห่งการบูรณาการความร่วมมือกับหลายภาคส่วนโดยเฉพาะในการเสริมสร้างสุขภาพและความปลอดภัย กลไกที่มีบทบาทสำคัญยังคงเป็น นายก อบต. ผู้ใหญ่บ้าน หมออนามัย อสม. และ ประชาชน โดยเฉพาะ**ด้านสาธารณสุข** มีสถานอนามัยที่มีความพร้อมทั้งโครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร งบประมาณ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 2 แห่ง คือ สถานอนามัยคลองหินปูน และสถานอนามัยคลองตาสูตร ในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กำหนด มีความเข้มแข็งในการดูแลประชากรตำบลคลองหินปูน 16 หมู่บ้าน ผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้ป่วยติดเตียง (Long Term Care) ตลอด 24 ชั่วโมง มีศูนย์สั่งการและประสานงานกับศูนย์เรนธร อบจ. มีเจ้าหน้าที่ประจำเวรละ 2 คน มี อสม.ประจำ 16 หมู่บ้าน กว่า 200 คน ประสานกับเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 สถานอนามัยในการดูแลประชาชนตำบลคลองหินปูน อีกทั้งเป็นเครือข่ายหน่วยคู่สัญญาที่ทำหน้าที่รับจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ Contracted unit of primary care (CUP) ร่วมกับทางโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ซึ่งถือว่ามีสถานบริการและบุคลากรให้บริการด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพรองรับการให้บริการในสภาวะปกติแก่ประชาชนได้ **ด้านพัฒนาคุณภาพชีวิต** โดยสภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูนทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางแห่งการบูรณาการความร่วมมือกับหลายภาคส่วน ทำงานสนับสนุน อบต. โดยเน้นทำงานในประเด็นที่ อบต. ยังไม่มีการดำเนินการ อาทิ การจัดทำข้อมูลชุมชน การจัดการน้ำ พลังงานทดแทน เพื่อนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ในการจัดทำแผนงาน/โครงการ มีสมาชิกที่มาจากทุกภาคส่วนในตำบล จึงทำให้การขับเคลื่อนงานเห็นภาพการแก้ไขปัญหาและพัฒนาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนการบริหารจัดการทรัพยากรชุมชนผลักดันเชิงนโยบายอย่างเป็นรูปธรรม มี**การรวมกลุ่มอาชีพ** อาทิ กลุ่มสตรีทอผ้า กลุ่มเมล็ดพันธุ์ข้าว กลุ่มพืชสมุนไพร กลุ่มเกษตรอินทรีย์ กลุ่มทำอิฐบล็อก กลุ่มเพาะเห็ด กลุ่มเลี้ยงไก่พื้นบ้าน กลุ่มสานตะกร้าพลาสติก กลุ่มสตรีแปรรูปสินค้าจากผ้าทอมือ

ทุนทางการเงิน มีสถาบันการเงินชุมชนบ้านบ่อลูกรังเป็นศูนย์กลางบริหารจัดการกองทุนทั้งหมดในตำบล เพื่อให้ชาวบ้านมีสวัสดิการ มีที่ดินทำกินและที่อยู่อาศัยที่มั่นคง และสร้างแหล่งทุนชุมชนที่มาจากออมเงิน และเป็นแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำสำหรับนำไปทำการเกษตร เป็นต้นทุนพัฒนาอาชีพ เสริมสร้างรายได้ให้แก่คนในชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ อาทิ จากการปล่อยกู้ร้อยละ 2 จะแบ่ง 1 บาท สำหรับนำไปใช้เป็นการจัดสวัสดิการแก่สมาชิกทั้งตำบล **กองทุนที่ดินและที่อยู่อาศัยตำบลคลองหินปูน** เป็นทุนภายในสำหรับการจัดการแก้ไขปัญหาที่ดินของผู้เดือนร้อนที่ไม่มีที่ดินทำกินและที่อยู่อาศัย **กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลคลองหินปูน** มีสมาชิกครอบคลุมทั้ง 16 หมู่บ้าน จัดสวัสดิการครอบคลุมทุกช่วงวัย (เกิด/แก่/เจ็บ/ตาย) **กองทุนหมู่บ้านและร้านค้าประชารัฐ** (หมู่บ้านละ 1 ล้านบาท รวมกัน 8 หมู่บ้าน) เพื่อนำไปจัดซื้อปัจจัยการผลิตในราคาถูกกว่าตลาด โดยส่วนต่างนำเข้ากองทุนสวัสดิการตำบล และ **กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล (ภายใต้ สปสช.)** สำหรับสนับสนุนการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่วยเหลือ สนับสนุนและให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างยั่งยืน

ทุนทางวัฒนธรรม มีวัฒนธรรมและประเพณีที่หลากหลาย เป็นผลจากชาวบ้านที่อพยพเข้ามาจากหลายพื้นที่ การแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมระหว่างกัน และใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นสร้างการมีส่วนร่วมและการรวมกลุ่มของคนในชุมชน



5 เบญจภาคี

1.1.3) ภาควิชาช่วยในการทำงาน ประกอบด้วย 5 เบญจ

ภาควิชาส่วนที่เปรียบเสมือนนิ้วมือทั้ง 5 นิ้ว **นิ้วโป้ง** คือ พลังสถาบันการศึกษา ช่วยเหลือด้านวิชาการ อาทิ การเขียนแผนงาน/โครงการเสนอของบประมาณ **นิ้วชี้** คือ พลังชาวบ้านที่ลุกขึ้นมาจัดการตนเองได้ **นิ้วกลาง** คือ พลังภาครัฐ หน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น-ท้องที่ที่เชื่อมโยงกัน **นิ้วนาง** คือ พลังภาคธุรกิจ ภาคเอกชน และรัฐวิสาหกิจ **นิ้วก้อย** คือ พลังเครือข่ายภาคประชาสังคม รวมถึง **เครือข่ายระดับอำเภอและจังหวัด** อาทิ เครือข่ายที่ดิน-ที่อยู่อาศัยจังหวัด สระแก้ว และเครือข่ายบ้านมั่นคงชนบทอำเภอวังน้ำเย็น เพื่อแก้ไขปัญหาที่ดินทำกินและที่อยู่อาศัยแก่ผู้มีรายได้น้อย

สรุป ต้นทุนของชุมชนตำบลคลองหินปูน ในช่วงก่อนเกิดวิกฤติโควิด-19 มาจากปัจจัยเกื้อหนุนที่สำคัญ คือ ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง มีวิสัยทัศน์ มองเห็นประโยชน์ของส่วนร่วม เป็นสำคัญ ทุนของชุมชนที่มีอยู่เดิมผสมผสานการระดมทรัพยากรผ่านทั้งองค์การบริหารส่วนตำบล สถานีอนามัย ประจำตำบลคลองหินปูน รวมถึงหน่วยงานเครือข่ายทั้งแผนงาน/โครงการต่าง ๆ งบประมาณ และองค์ความรู้ ของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น-ท้องที่ในชุมชนนำมาพัฒนาให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกมิติ ทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม ถือได้ว่าตำบลคลองหินปูนมีต้นทุนของชุมชนที่เข้มแข็ง อีกทั้งยังมีภาควิชาช่วยในการทำงานที่มีการหนุนเสริมการพัฒนา ทั้งการสนับสนุน ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ บูรณาการ การทำงานให้เชื่อมโยงสอดคล้องกับบริบทของตำบล

1.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

1.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

กระบวนการพัฒนาของตำบลคลองหินปูนช่วง ก่อน สถานการณ์ การแพร่ระบาดของโควิด-19 เพื่อตอบสนองต่อ **สถานการณ์ปัญหาสำคัญของตำบล** คือ ความยากจนของ ประชาชนเนื่องจากเข้าไม่ถึงโครงสร้างพื้นฐานและปัจจัยการผลิต อีกทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ อบต. คลองหินปูน มีฐานะเป็นหน่วยงานท้องถิ่นขนาดกลาง และส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ชนบท จึงต้องจัดลำดับ ความสำคัญของการงบประมาณต่อการลงทุนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในพื้นที่เป็นหลัก และโครงการด้าน การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนเป็นลำดับรอง แม้ว่า อบต. จะมีความพร้อมและธรรมาภิบาลด้านการบริหาร จัดการในระดับสูง เป็นผลให้ได้รับการถ่ายโอนสถานีอนามัยทั้งสองแห่งในตำบลมาอยู่ภายใต้สังกัด อบต. เป็นกลุ่มแรกของประเทศ แต่ด้วยข้อจำกัดของงบประมาณและสภาพการพัฒนาของพื้นที่ ทำให้สถานีอนามัย ทั้งสองแห่งต้องเร่งสร้างระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิให้ครอบคลุมและเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มให้มากที่สุด เพื่อเร่งแก้ปัญหาด้านสุขอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน

กระบวนการพัฒนาที่นำโดยผู้นำทั้งสามฝ่ายในตำบล ประกอบด้วย เครือข่าย องค์กรชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบล และสถานีอนามัย มีกรอบคิดที่สอดคล้องและสนับสนุนซึ่งกันและกัน เปรียบเสมือน “แม่น้ำสามสาย แยกกันเดิน แต่มีจุดหมายเดียวกัน”³⁷ คือ การพัฒนาที่มุ่งเน้นชุมชนท้องถิ่น เป็นตัวตั้ง การใช้หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์และจัดการองค์ความรู้ ส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือ ระบายกันและสร้างทุนในพื้นที่เพื่อการพึ่งตนเอง รวมทั้งประสานงานร่วมกับเครือข่ายในเชิงพื้นที่ (Area-based) และในเชิงประเด็น (Issue-based) เพื่อมุ่งเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของสังคม จนเกิดเป็น ทุนในชุมชน โดยเฉพาะทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม ทุนทางการเงิน และความร่วมมือจากภาควิชาช่วยการพัฒนา ดังนี้

³⁷ นายปราชญ์ยุทธ เดชสุภา หัวหน้าสถานีอนามัยคลองหินปูน, สัมภาษณ์, 29 มิ.ย. 2565.

- กระบวนการที่นำโดยเครือข่ายองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน

(1) **สำรวจและจัดทำข้อมูลระดับหมู่บ้าน** โดยใช้กลไกกรรมการหมู่บ้านสำรวจข้อมูลความเดือดร้อนของชาวบ้านในพื้นที่ พบปัญหาการขาดแคลนที่ดินทำการเกษตร การเข้าถึงแหล่งน้ำ และปัญหาสุขภาพของเกษตรกรที่มีสารเคมีปนเปื้อน นอกจากนี้ ได้สืบค้นความเป็นมาและศักยภาพของตำบล อาทิ ทุนทางสังคมวัฒนธรรม ปรากฏภูมิปัญญาดั้งเดิม และการรวมกลุ่มที่มีในพื้นที่ เพื่อประมวลข้อมูลเป็นแผนที่ทำมือ เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ระบุปัญหาการเข้าถึงทรัพยากรที่ดิน/แหล่งน้ำ ส่งผลให้ท้องถิ่น/ท้องที่ (กำนัน และ อบต.) เห็นชอบและสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาโครงการ กระบวนการสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวช่วยให้ผู้นำและสมาชิกในชุมชนพัฒนาทักษะการสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูล ความเข้าใจต่อสภาพปัญหาจุดอ่อนและจุดแข็งของชุมชน (2) **ขับเคลื่อนมาสู่ระดับตำบล** ริเริ่มแก้ไขปัญหาด้านที่ดิน โดยวิธีการรวมกลุ่มเพื่อเจรจากับภาครัฐขอใช้ที่ดิน สปก. มาจัดสรรให้กลุ่มเกษตรกรที่ขาดแคลน และจัดตั้งสถาบันการเงินชุมชนบ้านบ่อลูกวังเพื่อเป็นแหล่งทุนดอกเบี้ยต่ำในชุมชน ต่อมาได้รับการสนับสนุนจากสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (พอช.) ให้ดำเนิน **โครงการบ้านมั่นคงชนบท** และเริ่มการนำระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) มาช่วยในการสำรวจและระบุพิกัดที่ดิน เพื่อประมวลเป็นแผนที่สำหรับเจรจาขอใช้ที่ดินรัฐเพื่อทำการเกษตร การเข้าร่วมโครงการบ้านมั่นคงฯ ส่งผลให้สมาชิกในชุมชนได้พัฒนาศักยภาพ ทักษะและองค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการกลุ่ม การจัดการบัญชีของกองทุน การจัดทำเอกสารข้อมูลต่าง ๆ พัฒนามาสู่การใช้โปรแกรมระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ (GIS) จัดทำเป็นผังตำบล ผังชีวิต ของตำบลคลองหินปูน เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ และได้รับโอกาสให้ขยายการขับเคลื่อนมาสู่ระดับตำบล ในฐานะ **เครือข่ายขบวนที่ดินและที่อยู่อาศัยตำบลคลองหินปูน** เพื่อเป็นกลไกเชื่อมโยงคณะทำงานด้านที่ดินและที่อยู่อาศัยในตำบลคลองหินปูน ควบคู่ไปกับการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการตำบล เป็นกองทุนสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกที่เดือดร้อน³⁸ และเชื่อมโยงแหล่งทุนทางการเงินในตำบลให้เกิดเป็น “กลไก 3 ขา” ประกอบด้วย สถาบันการเงิน บ่อลูกวัง กองทุนสวัสดิการตำบลคลองหินปูน และกองทุนที่ดินและที่อยู่อาศัย เพื่อใช้ช่วยเหลือบรรเทาปัญหาหนี้สิน ปัญหาที่ดินหลุดมือ และเป็นแหล่งเงินกู้ เพื่อนำมาลงทุนปัจจัยการผลิต/การประกอบอาชีพเสริมให้แก่สมาชิก ต่อมาจัดตั้ง **สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน** เพื่อเป็นกลไกการทำงานระหว่างหมู่บ้าน รวมทั้งเป็นพื้นที่ระหว่างหน่วยงานท้องถิ่น ท้องที่ และประชาชน ให้มีโอกาสหารือการพัฒนาาร่วมกัน และเป็นช่องทางขอรับสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรเพื่อแก้ไขปัญหาด้านที่ดินทำกิน ปัญหาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ครอบคลุมทั้งตำบล โดยมีกลุ่มองค์กรเข้าร่วม 44 กลุ่ม จาก 16 หมู่บ้าน และมีการเชื่อมโยงการทำงานกับขบวนองค์กรชุมชนจังหวัดสระแก้ว

- กระบวนการที่นำโดยสถานีอนามัย

หลังจากการถ่ายโอนสถานีอนามัย คลองหินปูนและคลองตาสุตร มาอยู่ใต้สังกัด อบต. คลองหินปูน ในปี 2550³⁹ สถานีอนามัยทั้งสองแห่งได้พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพชุมชนให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มในตำบลยิ่งขึ้น เริ่มจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์นำมาวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของประชาชนในอนาคตเชิงระบาดวิทยา และกำหนดแนวทางพัฒนาที่สำคัญของตำบล คือ **การพัฒนาบริการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service : EMS) ให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงอายุ และในทุกพื้นที่ และสามารถให้บริการอย่างทันทั่วทั้งที่ตลอด 24 ชั่วโมง เชื่อมโยงกับระบบบริการของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น และระบบการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** โดยเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรและเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ จัดซื้อรถยนต์พยาบาลกู้ชีพ/รถตู้พยาบาลฉุกเฉินระดับ ALS (Advanced Life Support) ทดลองให้บริการและฝึกอบรมพนักงาน

³⁸ โดยใช้เงินตั้งต้นจากเบี้ยประชุมของกรรมการหมู่บ้าน ร่วมกับเงินออมสัจจะวันละบาทของสมาชิก และดอกเบี้ยที่ได้จากการบริหารกลุ่มออมทรัพย์ แรกเริ่มมีสมาชิกกลุ่มออมสวัสดิการตำบล 385 คน จาก 9 หมู่บ้าน มีเงินตั้งต้น 8,897 บาท ปัจจุบันมีสมาชิก 2,500 คน

³⁹ โดยได้รับงบประมาณจากสองกระทรวงหลัก คือ กระทรวงสาธารณสุขผ่านทางสาธารณสุขอำเภอวังน้ำเย็นและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และกระทรวงมหาดไทยผ่านทางองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน

กฐีพระดับ FR รวมทั้งบรรจุในแผนพัฒนา 4 ปี ของ อบต.คลองหินปูน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกลายเป็นต้นทุนที่สำคัญของชุมชน คือ การมีศูนย์กฐีฟ อบต.คลองหินปูน ซึ่งได้รับใบอนุญาตจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ระดับ ALS (Advanced Life Support) โดยเป็นสถานีนามัยแห่งแรกในประเทศไทยที่จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ นอกจากนี้ สถานีนามัยยังมีการศึกษาวิจัย รวบรวมองค์ความรู้ ปัจจัยความสำเร็จและบทเรียนจากการปฏิบัติงานในฐานะหน่วยสาธารณสุขปฐมภูมิที่ถ่ายโอนมาอยู่ใต้สังกัดของท้องถิ่น เผยแพร่ทางสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิภายใต้สังกัดของท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ

กลไกสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาดังกล่าว ได้แก่ เครือข่ายสาธารณสุขปฐมภูมิในอำเภอวังน้ำเย็น (CUP) ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ/รพ.วังน้ำเย็น ที่สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและฟื้นฟูความรู้ทางวิชาชีพให้แก่บุคลากรสถานีนามัย และประสานเชื่อมโยงระบบการให้บริการผู้ป่วยในพื้นที่ รวมทั้งเครือข่ายของบุคลากรสถานีนามัยร่วมกับ อสม. ในพื้นที่ ซึ่งได้รับการส่งเสริมให้มีทักษะการสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพชุมชนผ่านทางระบบดิจิทัลโดยใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ และสามารถพัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขชุมชนได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สะท้อนได้จากการที่สถานีนามัยคลองหินปูนได้รับรางวัลดีเด่นระดับจังหวัด ในการประกวดการใช้งานแอปพลิเคชัน อสม.ออนไลน์ ในปี 2562 ซึ่งเป็นปีแรกของการส่งเข้าแข่งขัน

- **กระบวนการที่นำโดย อบต. คลองหินปูน** ดำเนินวิสัยทัศน์การพัฒนาท้องถิ่นโดยมุ่งเน้นชุมชนเป็นฐาน มีธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการ จนเป็นหนึ่งใน อบต. ที่ผ่านการคัดเลือกให้ถ่ายโอนบริการสาธารณสุขปฐมภูมิมาอยู่ใต้สังกัดท้องถิ่น และให้การสนับสนุนสถานีนามัยร่วมดำเนินการพัฒนาอย่างเต็มที่ โดยจัดให้มีกองสาธารณสุขของ อบต. เพื่อรองรับ และสนับสนุนบุคลากร เครื่องมือ และทรัพยากร เพื่อให้การจัดบริการสาธารณสุขของสถานีนามัยมีประสิทธิภาพ และเปิดโอกาสให้เครือข่ายองค์กรชุมชนได้นำเสนอผังตำบลเพื่อร่วมจัดการทรัพยากรที่ดินและแหล่งน้ำในพื้นที่ โดย อบต. ให้การสนับสนุนจัดสร้างแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร และการจัดการแก้ไขปัญหาที่ดินและที่อยู่อาศัยตามแนวทางที่เครือข่ายองค์กรชุมชนเสนอ

1.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในช่วงแรกของการขับเคลื่อนการพัฒนา ยังมีไม่มากนัก ซึ่งผู้นำชุมชนได้แก้ไขโดยใช้ผู้นำทางจิตวิญญาณและความเชื่อมาเชิญชวนให้สมาชิกเข้ามามีส่วนร่วม กิจกรรม ต่อมาได้ใช้เครื่องมือสำคัญยกระดับการมีส่วนร่วมให้เข้มข้นมากขึ้น คือ การรวมกลุ่มออมเพื่อเป็นแหล่งทุนแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนและจัดสวัสดิการให้สมาชิกในชุมชน ทำให้เกิดกระบวนการของ “รวมคน รวมเงิน รวมใจ” เพื่อหาหรือแนวทางการใช้กองทุนให้เกิดประโยชน์ต่อสมาชิกให้มากที่สุด ตลอดจนมีการพัฒนาพื้นที่นาร่องเพื่อแก้ปัญหาที่ดินและที่อยู่อาศัยในหมู่ 6 โดยจัดสรรที่ดิน สปก. ให้กลุ่มครัวเรือนที่เดือดร้อนได้ใช้ทำการเกษตร และนำผลกำไรที่ได้มาบริหารจัดการในนามกลุ่ม ความสำเร็จของพื้นที่ดังกล่าวในฐานะรูปธรรมของการรวมกลุ่มของผู้เดือดร้อน เพื่อจัดการแก้ไขปัญหาด้วยการพึ่งตนเอง ทำให้มีสมาชิกเข้าร่วมกลุ่มออมและขับเคลื่อนการพัฒนามากขึ้น จนเกิดเป็นโครงการบ้านมั่นคงชนบท และขยายเป็นเครือข่ายขบวนที่ดินและที่อยู่อาศัยตำบลคลองหินปูน รวมทั้งจัดตั้งสภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน ซึ่งเป็นต้นทุนทางสังคมที่สำคัญของพื้นที่ในช่วงก่อนเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19

1.2.3) การสื่อสารของชุมชน

การสื่อสารจากภาครัฐไปสู่ชุมชนโดยเจ้าหน้าที่การปกครองส่วนท้องถิ่น (นายอำเภอ) และหน่วยงานรัฐระดับท้องถิ่น มีทั้งแบบเผชิญหน้า (face-to-face) อาทิ นายอำเภอประชุมกับตัวแทนท้องถิ่น (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) เพื่อกำหนดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานเดือนละครั้ง และผ่านระบบ

ออนไลน์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมีกลุ่ม Line ตำบล เพื่อสั่งการ/สร้างการรับรู้ต่าง ๆ ไปยังกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทั้งนี้ การสื่อสาร/การประชาสัมพันธ์ข่าวสารโดยหน่วยงานภาครัฐหลายครั้งค่อนข้างล่าช้า และยังใช้ช่องทางการประกาศผ่านทางสถานที่ราชการของจังหวัด/อำเภอ หรือเว็บไซต์ของหน่วยงาน ทำให้ประชาชนทั่วไปที่ไม่ได้ติดต่อสื่อสารเป็นประจำกับหน่วยงานไม่สามารถเข้าถึงข่าวสารข้อมูล

2) การปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่าง ๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติ ส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาที่เป็นผลจากภาวะวิกฤติในพื้นที่ และการปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่าง ๆ ในชุมชนตั้งแต่ปี 2563 เป็นต้นมา เพื่อรับมือกับสถานการณ์และผลกระทบ ทั้งในระยะเร่งด่วน ระยะกลาง และระยะยาว ดังนี้

บริบทของพื้นที่ช่วงการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (ปี 2563 เป็นต้นมา)

สภาพปัญหาหลัก (Pain Point) ของตำบลคลองหินปูน ประกอบด้วย (1) การระบาดที่รวดเร็วและกระจายเป็นวงกว้าง มีประชาชนที่ต้องตรวจคัดกรองและเข้ารับการรักษาจำนวนมาก (2) ประชาชนมีความตื่นตระหนกต่อสถานการณ์ และหวาดระแวงกลุ่มเสี่ยง/ผู้ติดเชื้อ ส่งผลให้ไม่กล้าออกมาใช้ชีวิต ไม่กล้ารวมกลุ่มทางสังคม ผู้ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักตัวเข้าไม่ถึงอาหาร/สิ่งของอุปโภคบริโภค (3) เศรษฐกิจภาคเกษตรได้รับผลกระทบหนักจากการส่งออกไม่ได้และราคาตกต่ำ ส่งผลต่อหนี้ครัวเรือนเพิ่มขึ้นสูง และ (4) แรงงานคืนถิ่นจำนวนมากมีทักษะไม่สอดคล้องต่อภาคการเกษตร ทำให้เกิดการว่างงาน

ทั้งนี้ การแพร่ระบาดของโควิด-19 ตั้งแต่ปี 2562 -2565 ตำบลคลองหินปูนมีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น 1,302 ราย โดยผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันรายแรกเดินทางมาจากกรุงเทพฯ และเกิดกลุ่มคลัสเตอร์จากผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันที่เข้ามาในพื้นที่จนเกิดเป็นการแพร่กระจายเป็นวงกว้างจนต้องปิดเฉพาะซอยในหมู่ที่ 12 บ้านนาเจริญ

2.1) ต้นทุนของชุมชน

สถานการณ์การแพร่ระบาดทำให้ผู้นำทั้งสามฝ่าย คือ นายก อบต. หัวหน้าสถานีอนามัย และผู้นำเครือข่ายองค์กรชุมชน ต้องประสานความร่วมมือเข้าด้วยกันอย่างเข้มข้น เพื่อหาแนวทางป้องกันและควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดเป็นวงกว้างมากขึ้น โดยใช้ภาวะผู้นำ และความสัมพันธ์ แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าโดยไม่รอความช่วยเหลือจากส่วนกลาง ผ่านการใช้ทุนของชุมชนที่มีอยู่ เพื่อดูแลทั้งประชากรกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง และแรงงานคืนถิ่น รวมถึงผู้ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ตลอดจนระดมทรัพยากรการเงินและองค์ความรู้จากภาคีเครือข่ายมาหนุนเสริมทุนในพื้นที่ โดยเฉพาะทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม และทุนทางการเงิน เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

2.1.1) **ผู้นำชุมชน** นายก อบต. และสถานีอนามัย เป็นผู้มีบทบาทหลักด้านการควบคุมและป้องกันวิกฤติการแพร่ระบาดในพื้นที่ โดยเครือข่ายองค์กรชุมชนมีบทบาทให้การสนับสนุน ดังนี้

นายก อบต. มีบทบาทในฐานะผู้นำท้องถิ่นที่ต้องรับผิดชอบควบคุมและป้องกันสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่ โดยมีสถานีอนามัยเป็นหน่วยงานใต้สังกัด โดยใช้หลักการทำงานที่ประสานความร่วมมือระหว่าง อบต. สถานีอนามัย และผู้นำชุมชนเข้าด้วยกันอย่างใกล้ชิด ให้การสนับสนุนบุคลากรงบประมาณ อำนาจการตัดสินใจให้แก่การดำเนินงานของสถานีอนามัยทุกมิติ ใช้ภาวะผู้นำและความสัมพันธ์ (connection) จากภาคส่วนต่าง ๆ ระดมทรัพยากรมาแก้ไขปัญหในพื้นที่โดยไม่รอความช่วยเหลือจากส่วนกลาง

หัวหน้าสถานีนามัย มีบทบาทเป็นกำลังหลักสำคัญในการบัญชาการช่วงสถานการณ์วิกฤติทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ เภสัชกรและเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนามัยคัดกรองผู้ติดเชื้อ โดยทำงานเชิงรุก 24 ชั่วโมงไม่เว้นวันหยุด ในฐานะหน่วยคัดกรองและให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย เปิดบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินผ่านสายด่วน 1669 รับ-ส่งผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ตลอดจนจัดทีมสาธารณสุขเข้าไปดูแลประชาชน และเชื่อมโยงระบบให้บริการของสถานีนามัยเข้ากับโรงพยาบาลในอำเภอ (โรงพยาบาลวังน้ำเย็น) และโรงพยาบาลต่างอำเภอ (โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ อำเภอเขาฉกรรจ์) โดยยึดตำแหน่งที่ตั้งที่ใกล้ผู้ป่วยเป็นหลัก

ประธานสภาองค์กรชุมชน - มีบทบาทสนับสนุนเงินและคนในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค และเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ ได้แก่ จัดสรรผลกำไรกองทุนหมู่บ้านและร้านค้าประชารัฐเพื่อนำมาสนับสนุน อบต. จัดซื้อน้ำยาฉีดพ่นฆ่าเชื้อโรคทั่วทั้งตำบล และจัดซื้ออาหารและสิ่งของจำเป็นให้กับประชาชนหมู่บ้านที่ถูกสั่งปิด สนับสนุนเงินสวัสดิการช่วยเหลือให้แก่สมาชิกที่ติดเชื้อ จัดตั้งครัวกลางแจกจ่ายอาหาร น้ำดื่ม ถูยั้งชีพให้แก่สมาชิก/ครัวเรือนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือติดเชื้อโควิด-19 ตลอดจนขอรับการสนับสนุนจากภาคีหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อพัฒนาอาชีพแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 โดยมีแนวคิดที่ว่า

“ผมมองว่าการสร้างคนหรือพัฒนาคนสำคัญยิ่งในช่วงโควิดมีคนตกงาน ผมคิดว่าต้องทำโครงการที่ให้เยาวชน/คนตกงานสมัครเยอะ ๆ เช่น อบรมการล้างแอร์รถยนต์เพื่อนำมาต่อยอดเป็นอาชีพระยะยาวในอนาคต และเรายังเปิดให้ทุกคนสามารถใช้ศูนย์ดิจิทัลเพื่อเพิ่มช่องทางการสื่อสาร เพิ่มช่องทางการจำหน่ายสินค้าและบริการออกสู่ตลาดได้”

โครงการสำรวจข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบ/ผู้ว่างงานจากการระบาดของโควิด-19 เพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหาร และช่วยเหลือด้านอาชีพ

นายละอองดาว สีลาเที่ยง เป็นผู้ริเริ่มให้มีการสำรวจข้อมูลเพื่อเร่งให้การช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ได้รับผลกระทบ/ผู้ว่างงานจากการระบาดของโควิด-19 วัตถุประสงค์เพื่อหวังสร้างทุนมนุษย์ให้พึ่งพาตนเองได้หลังผ่านการอบรมอาชีพ และสามารถฟื้นฟูเศรษฐกิจครัวเรือนของตนเองและชุมชนได้ โดยดำเนินการเชื่อมโยงกับสำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัดสระแก้ว จัดฝึกอบรมอาชีพให้กับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว อาทิ การทำโต๊ะปูนไม้เทียม การทำบ่อเลี้ยงปลา การล้างเครื่องปรับอากาศรถยนต์ การบำรุง รักษาเซลล์แสงอาทิตย์ การเลี้ยงแพะ รวมถึงการส่งเสริมการตลาดออนไลน์ด้วยศูนย์ดิจิทัลชุมชน ตลอดจนสนับสนุนการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นจากปราชญ์ชาวบ้านที่มีมาช่วยเหลือคนในชุมชนที่ประสบปัญหาด้านความมั่นคงทางอาหารและขาดรายได้จากการประกอบอาชีพในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ผ่านการส่งเสริมปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ และการเลี้ยงหอยเชอร์รี่สีทองไว้บริโภค ซึ่งได้รับผลตอบรับจากประชาชนดีมาก ด้วยหอยเชอร์รี่สีทองเลี้ยงง่ายสามารถกินผักไชยาที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่นได้ ยังเป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายอาหารสัตว์ได้เป็นอย่างมาก อีกทั้งยังสามารถต่อยอดนำไปจำหน่ายสร้างรายได้เพิ่มเติมแต่ครัวเรือนได้อีกด้วย



มีดังนี้

2.1.2) **ทุนของชุมชน** ทุนสำคัญของตำบลที่ส่งผลต่อการรับมือกับสถานการณ์โควิด-19

ทุนมนุษย์ ได้แก่ (1) **ศักยภาพของประธานสภาองค์กรชุมชน (นายละอองดาว สีลาเที่ยง)** ที่มีความรู้ความสามารถและดำรงตำแหน่งหลากหลายบทบาทหน้าที่เปรียบเสมือนการสวมหมวกหลายใบ ทั้งประธานกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลคลองหินปูน ประธานเครือข่ายกองทุนที่ดิน-ที่อยู่อาศัยตำบลคลองหินปูน ผู้จัดการสถาบันการเงินชุมชนบ้านบ่อลูกรัง ประธานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านบ่อลูกรัง อนุกรรมการที่ดินชนบทชาติของ พอช. คณะประสานงานองค์กรชุมชนจังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการบูรณาการจังหวัดสระแก้ว (กบจ.) และคณะกรรมการจัดทำแผนวัฒนธรรมตำบลคลองหินปูน ทำให้สามารถใช้อำนาจที่มีตัดสินใจ สั่งการงานต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤติในครั้งนี้ได้อย่างทันที่ทันที่ ลดความซ้ำซ้อนและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (2) **อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)** ประมาณ 200 คน กระจายใน 16 หมู่บ้าน อีกทั้งแต่ละหมู่บ้านจะมี อสม. ระดับเชี่ยวชาญ หมู่บ้านละ 2 คน มีบทบาทเป็นแกนนำในเรื่องสุขภาพ คอยเป็นผู้กระตุ้นให้ อสม. คนอื่น ๆ ทำงาน ส่งงานตามที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสั่งการ ซึ่ง อสม. เหล่านี้มีความเข้มแข็งในการปฏิบัติหน้าที่ เมื่อเกิดการระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่คลองหินปูน เจ้าหน้าที่เหล่านี้จะทำหน้าที่เปรียบเสมือนตาข่ายปด สอดส่องลงไปในพื้นที่ชุมชนสังเกตการณ์ผู้เข้า-ออกในพื้นที่ เก็บข้อมูลผู้ติดเชื้อ/กลุ่มเสี่ยงผ่านทั้งการลงพื้นที่ด้วยตนเอง การโทรศัพท์หรือการใช้แอปพลิเคชัน Line ในการติดต่อสื่อสาร โดยเฉพาะการเร่งให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง จากนั้นจะสะท้อนข้อมูลเหล่านี้ส่งประสานต่อไปยังสถานีอนามัย อบต. ผู้ใหญ่บ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (3) **ประชาชน** ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคเป็นอย่างดี พร้อมทั้งลุกขึ้นมามีส่วนร่วมแบ่งทีมทำงาน จนเกิดเป็นทีมดิจิทัลชุมชนนำข้อมูลสินค้าเกษตรในพื้นที่มาขายผ่านทางช่องทางสื่อออนไลน์ อาทิ Facebook ณ ศูนย์ดิจิทัลชุมชนบ้านบ่อลูกรัง ตำบลคลองหินปูน เพื่อช่วยเพิ่มยอดขายสินค้าในช่วงที่ไม่สามารถขายสินค้าในช่องทางปกติได้ (4) **ปราชญ์ชาวบ้าน** นำภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีมาช่วยเหลือคนในชุมชนที่ประสบปัญหาด้านความมั่นคงทางอาหารและขาดรายได้จากการประกอบอาชีพในช่วงสถานการณ์โควิด-19 โดยส่งเสริมการเลี้ยงหอยเชอร์รี่สีทองเป็นอาหาร ซึ่งเลี้ยงง่าย ต้นทุนต่ำ เนื่องจากสามารถกินผักที่มีในท้องถิ่นทำให้แทบไม่มีต้นทุนในการเลี้ยงและสามารถขายต่อสร้างรายได้ถึงกิโลกรัมละ 80 บาท

ทุนทางสังคม ระบบสาธารณสุขชุมชนในตำบลเป็นทุนที่สำคัญ โดย **อสม.** เสมือนเป็นหน้าด่านในการเข้าถึงผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่ เนื่องจากมีความคุ้นเคยและความสัมพันธ์อันดีกับประชาชนอยู่แล้ว อีกทั้งการถ่ายทอดอำนาจทำให้หน่วยบริการสาธารณสุขอย่าง**สถานีอนามัยทั้ง 2 แห่ง** ในตำบลคลองหินปูนทำให้มีความพร้อมทั้งบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ ตลอดจนความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการสามารถประสานตั้งทีมเจ้าหน้าที่ควบคุมโรคทำงานร่วมกับ อสม. ผู้นำชุมชนในการควบคุม คัดกรอง ดูแลรักษา พร้อมทั้งสื่อสารกับชาวบ้านได้อย่างรวดเร็ว โดยใช้ทรัพยากรของอนามัยที่มีอยู่ทั้งหมดในการรับมือกับเชื้อโควิด-19 และที่สำคัญสถานีอนามัยยังเป็นหน่วยคู่สัญญาที่ทำหน้าที่รับจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ Contracted unit of primary care (CUP) ร่วมกับ**โรงพยาบาลวังน้ำเย็น** จึงได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ในการรับมือกับการระบาดของโควิด-19 อย่างรวดเร็ว ไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง โดยเฉพาะการเร่งช่วยเหลือกลุ่ม 608 ซึ่งเป็นผู้สูงอายุเกิน 60 ปี ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและเด็กเล็กได้อย่างทันที่ทันที่

ทุนทางการเงิน เป็นเครื่องมือเยียวยาที่สำคัญโดยเฉพาะจาก**กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลคลองหินปูน** นำเงินมาเป็นทุนช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบและผู้ว่างงานจากการระบาดของโควิด-19 อาทิ การฝึกอบรมอาชีพให้แก่แรงงานคืนถิ่น/แรงงานที่ว่างงาน การเยียวยาช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ/กักตัว กรณีสูญเสียรายได้จากการประกอบอาชีพคนละ 500 บาท โดยต้องมีใบรับรองแพทย์มาเป็นหลักฐาน ปัจจุบันให้การช่วยเหลือไปแล้วประมาณ 100 คน การจัดตั้งครัวกลางของชุมชนเพื่อทำอาหารให้คนที่อยู่ระหว่างการกักตัวหรือติดเชื้อ **กองทุนหมู่บ้านและร้านค้าประชารัฐ** (8 หมู่บ้าน รวมเป็นเงิน 8 ล้านบาท) นำดอกเบี้ยและ

ผลกำไร จากกองทุนไปใช้ในการซื้อน้ำยาฆ่าเชื้อโรคมานิดพันจำนวน 100,000 บาท เพื่อช่วยชาวบ้าน ร้านค้า ประชากรใช้กำไลจัดซื้ออาหารให้สมาชิกในหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 40,000-60,000 บาท โดยไม่ต้องรอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก เหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงพลังของทุนทางการเงินชุมชนในการจัดการและรับมือเมื่อเกิดวิกฤติได้อย่างรวดเร็วก่อนที่หน่วยงานของภาครัฐจะเข้ามาถึง ดังที่นายละอองดาว ประธาน กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลคลองหินปูน กล่าวไว้ว่า

“ที่เรารอดเพราะเรามีเงินจากกองทุน เราใช้ดอกเบี้ยและผลกำไรไปทำการฉีดพ่นยา หมู่บ้านละ 100,000 บาท เพื่อช่วยชาวบ้าน ตอนนี้เรามี 30 กว่าล้าน เราบริหารผลกำไรเอามาซื้อของเงินจากดอกผลกำไรเรานำมารับมือกับโควิด ผมว่าการรวมกลุ่มคือโอกาสรอด”

2.2) ภาครัฐช่วยในการทำงาน ภาครัฐ มีทั้ง โรงพยาบาลวังน้ำเย็น โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ เข้ามาช่วยเหลือรับส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 ระดับสีเหลืองและสีแดงเพื่อทำการรักษาต่อจากสถานอนามัย และ โรงพยาบาลสนาม สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชนนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในการจัดทำข้อมูลสำรวจความต้องการของประชาชนในช่วงโควิด-19 โดยการสร้างแบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ จำนวน 621 คน จาก 800 คน มีความต้องการมีอาชีพสูงสุด ไม่ใช่ความต้องการเงินแบบได้เปล่า 200 บาท แบบรายครั้ง จากนั้น พอช. สนับสนุนเงิน 30,000 บาท สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิต สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัดสระแก้ว จัดฝึกอบรมอาชีพให้กับประชาชนที่ว่างงานจากผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-19 อาทิ การล้างเครื่องปรับอากาศรถยนต์/บ้าน การติดตั้งและบำรุงรักษาเซลล์แสงอาทิตย์ การติดตั้งระบบสูบน้ำด้วยพลังงานแสงอาทิตย์ เพื่อช่วยเหลือประชาชน/ครัวเรือนที่ยากจน จนเกิดเป็นนวัตกรรมพลังงานภายในชุมชน/ช่างชุมชน และยังสามารถนำความรู้ที่มีต่อยอดช่วยเหลืองานในชุมชนลดค่าใช้จ่ายในการต้องจ้างช่างจากบริษัทภายนอกได้อีกด้วย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เข้ามาอบรมแรงงานคืนถิ่นที่ต้องการกลับมาเป็นเกษตรกรกร young smart farmer อาทิ การเลี้ยงแพะเพื่อบริโภคและจำหน่าย ภาคเอกชน มีการระดมทุนและได้รับบริจาคสิ่งของจากร้านค้า ภาคเอกชนในตำบลคลองหินปูน เพื่อนำมาใช้ในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามรองรับการดูแลผู้ติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว

สรุป ต้นทุนของชุมชนตำบลคลองหินปูน ในช่วงการเกิดวิกฤติโควิด-19 มาจากปัจจัยเกื้อหนุนที่สำคัญ คือ ผู้นำชุมชนมีบทบาทหลักในการบริหารจัดการและวางแผนรับมือกับการระบาดของโควิด-19 ตลอดจนใช้ความสัมพันธ์อันดีที่มีระหว่างกันระดมทรัพยากรเข้าช่วยเหลือประชาชนในเชิงรุก ทุนของชุมชนที่เป็นการระดมทรัพยากรที่มีอยู่ โดยเฉพาะทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม และทุนทางการเงินที่โดดเด่นในการรับมือกับการระบาดของโควิด-19 และภาครัฐช่วยในการทำงานที่พร้อมสนับสนุนให้ความช่วยเหลือทุกด้าน ทั้งด้านบุคลากร องค์ความรู้ ทรัพยากรต่าง ๆ เหล่านี้ สะท้อนให้เห็นถึงต้นทุนของชุมชนที่มีอยู่ดั้งเดิมอย่างเข้มแข็งของตำบลคลองหินปูนที่สามารถนำมาใช้จัดการกับวิกฤติการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว โดยได้รับผลกระทบน้อยมากเมื่อสถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ

2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน กระบวนการพัฒนาตำบลคลองหินปูน เพื่อรับมือต่อสถานการณ์การระบาดของโควิด มีองค์ประกอบของหน่วยงาน/องค์กรหลัก 3 ฝ่าย ได้แก่ สถานีนามัย องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน และเครือข่ายองค์กรชุมชน โดยมีประเด็นการจัดการที่สำคัญแบ่งได้เป็น 4 ประเด็น⁴⁰ สรุปได้ ดังนี้

2.1.1) การบริหารจัดการช่วงภาวะวิกฤติ (Crisis Management) หน่วยงานหลัก คือ สถานีนามัย ได้วางแผนปฏิบัติการช่วงภาวะวิกฤติ (Action Plan) ตั้งแต่ก่อนพบการติดเชื้อและการระบาดในพื้นที่ โดยประเมินสถานการณ์ตามข้อมูลข่าวสารจากกระทรวงสาธารณสุขและมีการวางแผนบริหารจัดการ

⁴⁰ ปราชญ์ยุทธ เดชสุภา หัวหน้าสถานีนามัยคลองหินปูน, สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2565 ณ ตำบลคลองหินปูน.

ประกอบด้วย **เตรียมคน** – จัดเตรียมความพร้อมเครือข่าย อสม. ในพื้นที่ ได้รับการอบรมเกี่ยวกับโควิด-19 จาก รพ.วังน้ำเย็น ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานหลักกับสถานีนอนามัยเพื่อคัดกรองผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้ยังขอรับจัดสรรอัตรากำลังเจ้าหน้าที่จากกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และจ้างลูกจ้างเพิ่มในช่วงโควิดโดยใช้งบประมาณ อบต. **เตรียมเงิน** – ตั้งเบิกงบประมาณไว้จาก 2 แหล่งเพื่อช่วยควบคุมโรค ได้แก่ จากกองสาธารณสุข อบต.คลองหินปูน ภายใต้ของกระทรวงมหาดไทย และกองทุนหลักประกันท้องถิ่น (กองทุนสุขภาพตำบล) ภายใต้ของกระทรวงสาธารณสุข และ **เตรียมของ** – เตรียมความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ โดยประสานขอรับการสนับสนุนจาก รพ.วังน้ำเย็น และสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

2.1.2.) การดำเนินการที่ตอบสนองทันท่วงที (Emergency Response)

หน่วยงานหลัก คือ **อบต. คลองหินปูน และสถานีนอนามัย** โดย อบต. มอบหมายให้สถานีนอนามัยเป็นหัวหน้าทีมควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ในตำบล⁴¹ มีคณะทำงานและอำนาจตัดสินใจ ขณะที่ อบต. คอยให้การสนับสนุนทรัพยากร การดำเนินการที่สำคัญ ได้แก่ (1) **เปิดช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและตลอด 24 ชม.** มีหลักคิด “**ให้ชาวบ้านเข้าถึงระบบได้มาก ได้เร็ว และได้ถูกต้องแม่นยำ**”⁴² จึงกระจายการเข้าถึงข้อมูลให้มีหลากหลายช่องทาง เพื่อให้ประชาชนสามารถส่งข้อมูลและเข้าถึงการรักษาได้รวดเร็วที่สุด มีมาตรการสื่อสารเพื่อสร้างความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่/อสม.อย่างเข้มงวด. ประสานกับระบบโลจิสติกส์ของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น เพื่อจัดการขยะติดเชื้อให้ถูกสุขอนามัย (2) **ตั้งจุดคัดกรองผู้เดินทางเข้าออก (Screening)** เป็นศูนย์บริการเบ็ดเสร็จจุดเดียวที่จัดตั้งขึ้นทันทีและให้บริการต่อเนื่องไม่เว้นวันหยุด เนื่องจากอยู่ในช่วงภาวะวิกฤติที่มีผู้เดินทางเข้าพื้นที่จำนวนมาก โดย อบต. สนับสนุนบุคลากรเพื่อช่วยจัดเก็บข้อมูลและประมวลผล/ประจำที่จุดคัดกรอง/อำนวยความสะดวกที่ศูนย์พักคอย รวมทั้งประสานงานกับภาคเอกชน ตลอดจนท้องที่ (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน) และเครือข่ายภาคประชาสังคม อาทิ อาสาสมัครป้องกันพลเรือน (อปพร.) เข้ารักษาความปลอดภัยและค้นหากลุ่มเสี่ยงให้แยกกักตัวภายใน 24 ชั่วโมง (3) **ให้บริการรักษาพยาบาล** โดยมีสถานีนอนามัยทั้งสองแห่งเป็นสถานที่คัดกรองและให้การรักษาดูแลหลักวิชาชีพ โดยทำงานร่วมกับผู้ใหญ่บ้านและเครือข่าย อสม. **กรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรง** ส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลวังน้ำเย็น (โรงพยาบาลแม่ข่าย) ด้วยรถฉุกเฉินสำหรับรับส่งผู้ป่วยโควิด และ (4) **จัดฉีดวัคซีนให้แก่ประชาชนในตำบล** โดย อบต. และผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่สนับสนุนรถรับส่งอำนวยความสะดวกให้ประชาชนเข้าถึงวัคซีนได้มากที่สุด ทำให้ภาพรวมจำนวนผู้รับวัคซีนทั้งตำบลคลองหินปูนบรรลุเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 70

2.1.3) การบรรเทาผลกระทบและดูแลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างรอบด้าน (Impact Mitigation)

หน่วยงานหลักคือ **อบต. และเครือข่ายองค์กรชุมชนในตำบล** ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยใช้ทุนทางการเงินในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดย**เครือข่ายองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน** คณะกรรมการซึ่งเป็นแกนนำจากหมู่บ้านต่าง ๆ ได้รวบรวมเงินจากกองทุนที่มีอยู่ในตำบล ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน จำนวน 8 หมู่บ้าน (จาก 16 หมู่บ้าน หรือคิดเป็นร้อยละ 50 ของหมู่บ้านทั้งหมดในตำบล) และกองทุนสวัสดิการตำบลคลองหินปูนมาบริหารจัดการภายใต้ “สถาบันการเงินชุมชนบ้านบ่อลูกวัง” และนำดอกเบี้ยย/ผลกำไรจากกองทุนดังกล่าว มาจัดสรรความช่วยเหลือเยียวยา ประกอบด้วย⁴³ (1) จัดซื้ออาหารและสิ่งของจำเป็นแก่ประชาชนในหมู่บ้านที่ถูกสั่งปิด หมู่บ้านละ 60,000 บาท⁴⁴ (2) จัดฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อ หมู่บ้านละ 100,000 บาท⁴⁵ และ (3) มอบเงินสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกกองทุนสวัสดิการที่ติดเชื้อและมีใบรับรองแพทย์ รายละ 500 บาท⁴⁶ นอกจากนี้ สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูนยังมีมติให้ใช้

⁴¹ หัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหินปูน (นางสาวขวัญฤทัย เชื้อนันทิก), สัมภาษณ์ทางแอปพลิเคชัน Zoom Meeting, 29 พ.ค. 2565.

⁴² หัวหน้าสถานีนอนามัยคลองหินปูน (นายปราชญ์ยุทธ เดชสุภา), สัมภาษณ์, 29 มิ.ย. 2565.

⁴³ โดยที่เงินต้นของกองทุนหมู่บ้านฯ แต่ละแห่งยังเหลืออยู่ หมู่บ้านละ 1 ล้านบาท

⁴⁴ ความช่วยเหลือครอบคลุมเฉพาะ 8 หมู่บ้าน ที่นำกองทุนมารวมกัน โดยนำอาหารและสิ่งของมอบให้กับทุกครัวเรือนในหมู่บ้าน

⁴⁵ ความช่วยเหลือครอบคลุมเฉพาะ 8 หมู่บ้าน ที่นำกองทุนมารวมกัน

⁴⁶ เฉพาะผู้เป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการ

เงินกองทุนสวัสดิการจัดตั้งครัวกลางของชุมชนเพื่อประกอบอาหารให้กับสมาชิกกองทุนสวัสดิการที่อยู่ระหว่างการกักตัวหรือติดเชื้อ โดยมีจำนวนสมาชิกที่ได้รับประโยชน์ประมาณ 2,500 ครัวเรือน หรือประมาณร้อยละ 69 ของประชาชนทั้งตำบล

2.1.4) การวางแผนฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชนหลังสถานการณ์โควิด-19 (Business Recovery) หน่วยงานหลักที่ดำเนินการ คือ สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน และ อบต.คลองหินปูน มุ่งเน้นพัฒนาใน 3 มิติ ได้แก่ อาหาร อาชีพ และการตลาดออนไลน์ เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจครัวเรือนให้สมาชิกในชุมชนสามารถพึ่งตนเอง เพิ่มรายได้ ลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น และสนับสนุนการบริโภคสินค้า/บริการในพื้นที่ ดังนี้ (1) **สร้างแหล่งอาหารให้กับครัวเรือน** : สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน ส่งเสริมการฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นในการเลี้ยงสัตว์เพื่อเป็นแหล่งอาหารปลอดภัยและโปรตีนสูงให้แก่ครัวเรือน อาทิ กบ ปลา แพะ และหอยเชอร์รี่สีทอง และอบรม/แลกเปลี่ยนทักษะความรู้การดัดแปลงทุนที่มีอยู่ในพื้นที่ให้กลายเป็นเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ในการเลี้ยง **อบต.คลองหินปูน** มอบปัจจัยการผลิตให้แก่กลุ่มเกษตรกร อาทิ ลูกปลาดุก เพื่อลดต้นทุนการผลิต (2) **พัฒนาอาชีพ** : สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน เป็นแกนประสานขอรับการสนับสนุนอบรมหลักสูตรโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ผลที่ได้รับ คือ ยกระดับฝีมือช่างชุมชนในพื้นที่ให้ได้มาตรฐาน และได้รับประกาศนียบัตรรับรองหลังจบการอบรม สร้างรายได้ให้แก่ช่างชุมชนและประชาชนที่เข้าอบรม โดยรายได้ส่วนหนึ่งหักเข้ากองทุนสวัสดิการในตำบลเพื่อดูแลสมาชิกต่อไป ผู้ได้รับการฝึกอบรม ครอบครัวแรงงานคืนถิ่น และผู้ตกงาน ทั้งที่เป็นสมาชิกและไม่ใช่มembersกองทุนสวัสดิการ ที่อยู่ในตำบลคลองหินปูนและตำบลข้างเคียง และ (3) **พัฒนาทักษะการตลาดออนไลน์** : สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน ประสานขอรับการสนับสนุนเพื่อใช้ประโยชน์จากศูนย์ดิจิทัลชุมชนในพื้นที่ ส่งเสริมสร้างรายได้และเพิ่มช่องทางขายให้แก่ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น โดยอบรมทักษะการใช้เทคโนโลยีสร้างร้านค้าและขายสินค้าออนไลน์ให้แก่กลุ่มคนรุ่นใหม่

2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในฐานะสมาชิกกองทุนต่าง ๆ ในพื้นที่ รวมทั้งเข้าร่วมการพัฒนาอาชีพและฟื้นฟูเศรษฐกิจของชุมชนเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤติ อาทิ การได้รับงบประมาณพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีรายได้น้อยในชนบทเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงหอยเชอร์รี่สีทองซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นและต้นทุนต่ำ ได้รับงบจากกองทุนพลังงานเพื่อดำเนินโครงการตู้อบพลังงานแสงอาทิตย์ลดต้นทุนการแปรรูปมะระขึ้นก นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมโดยการมีทักษะการจัดการงานธุรการและงานเอกสารเป็นข้อได้เปรียบที่ส่งผลให้เข้าถึงงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ เนื่องจากมีหลักฐานเอกสารประกอบการเบิกจ่ายได้อย่างถูกต้องตามระเบียบขั้นตอน

2.3) การสื่อสารของชุมชน

สถานีอนามัย อบต. และผู้นำชุมชน ติดต่อสื่อสารกันตลอดเวลาผ่านแอปพลิเคชันไลน์ และมีการสื่อสารข้อมูลทุกช่องทาง อาทิ เว็บเพจ แอปพลิเคชันไลน์ และโทรศัพท์สายตรง เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบการรักษาอย่างรวดเร็วและถูกต้อง และใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ ในการรายงานสถานการณ์ข้อมูลผู้ติดเชื้อ/กลุ่มเสี่ยง อีกทั้งช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถประมวลผลความเสี่ยงและความต้องการความช่วยเหลือของสมาชิก และดำเนินการตอบสนองได้อย่างทันที อีกทั้งคำนึงถึงการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารสร้างช่องทางการตลาดออนไลน์แก่ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น โดยต่อยอดจากการมีศูนย์ดิจิทัลชุมชนตำบลคลองหินปูน และตั้งใจให้เยาวชนคนรุ่นใหม่ได้มีส่วนช่วยสร้างรายได้เข้าชุมชน

สรุป ปัจจัยความสำเร็จต่อการรับมือในภาวะวิกฤติของตำบลคลองหินปูน เป็นผลจากทุนในชุมชน และกระบวนการพัฒนาที่ส่งผลต่อศักยภาพของผู้นำและสมาชิกชุมชนก่อนหน้าการแพร่ระบาด อาทิ การถ่ายโอนบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ (สถานีอนามัย) มาอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของท้องถิ่น ตั้งแต่ปี 2551 และมีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับท้องถิ่น เพื่อวางรากฐานการพัฒนาบริการปฐมภูมิ

มาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อม การบริหารจัดการ และตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างฉับพลัน ทำให้ประชาชนในตำบลได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ เมื่อเกิดภาวะวิกฤติ ผู้นำสามฝ่าย ได้แก่ นายก อบต. หัวหน้าสถานีอนามัย และประธานสภาองค์กรชุมชน แบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจน และร่วมมือ/เติมเต็มภารกิจที่ต้องการความช่วยเหลือ ประกอบด้วย การบริหารจัดการในภาวะวิกฤติ การตอบสนองทันทีต่อสถานการณ์ การเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ และการฟื้นฟูสภาพเศรษฐกิจในพื้นที่ โดยมีทุนที่สำคัญที่ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ศักยภาพของผู้นำชุมชน ความสัมพันธ์ช่วยเหลือระหว่างกันในฐานะทุนทางสังคม ทุนทางการเงินในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม **ความท้าทายที่สำคัญต่อการฟื้นฟูหลังภาวะวิกฤติ** ได้แก่ ผลกระทบจากภาคการเกษตรตกต่ำ ส่งผลต่อระดับหนี้สินครัวเรือนที่เพิ่มสูง และการยกระดับการพัฒนาฐานข้อมูลให้สะท้อนสถานการณ์จริงในพื้นที่ต่อไป

3) แนวทางการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมอง

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และการเยียวยาความเดือดร้อนของผู้ได้รับผลกระทบ วุฒิสภาธนาคารสมองจังหวัดสระแก้วและภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการเข้าถึงที่ดินเพื่อเกษตรกรรม เพื่อใช้ข้อมูลการใช้ประโยชน์ที่ดินจากการทำข้อมูลแผนที่สารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) มาเจรจาร่วมกับภาครัฐเพื่อขอสนับสนุนที่ดินให้แก่กลุ่มเกษตรกรที่ขาดแคลน รวมทั้งแลกเปลี่ยนแนวทางแก้ไขปัญหาการเข้าถึงแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร โดยวุฒิสภาธนาคารสมองจากตำบลตาเหล่ใน อำเภอน้ำเย็น ร่วมกับผู้นำเครือข่ายองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความเชี่ยวชาญ/ประสบการณ์ของวุฒิสภาธนาคาร และประเด็นความท้าทายของพื้นที่ จึงมีข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาธนาคารสมองเพื่อช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการรับมือกับภาวะวิกฤติในอนาคตที่อาจเกิดขึ้น ดังนี้

3.1) เป็นตัวกลางบูรณาการทำงานร่วมกับภาครัฐและท้องถิ่น เพื่อเชื่อมโยงการจัดทำข้อมูลส่งต่อ และสอดส่องดูแลสถานการณ์ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นในชุมชน (Watch Dog) รวมทั้งสร้างความรู้ความเข้าใจร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการประสานเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2) บูรณาการข้อมูลชุมชน ที่ท้องถิ่น ภาคประชาชนและวุฒิสภาธนาคารสมองเป็นผู้จัดทำ เพื่อพัฒนาให้เป็นฐานข้อมูลชุมชนระดับตำบล รวมทั้งประสานระดับอำเภอ และระดับจังหวัด และพัฒนาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการพัฒนาพื้นที่ อาทิ การใช้ระบบ GIS และ GPS เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาที่ดินทำกินของประชาชนในพื้นที่ พัฒนาเศรษฐกิจฐานรากบนฐานทรัพยากรที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ อาทิ ใช้วางแผนการปลูกมะระขึ้นกในพื้นที่ครัวเรือนที่มีกลุ่มติดเตียง/ผู้สูงอายุ เพื่อนำมาแปรรูปส่งไปยังโรงพยาบาลเครือข่าย รวมทั้งเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจวางแผนพัฒนาตำบลให้มีความเหมาะสมต่อไป

4.4 จังหวัดเลย

ในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์และสรุปข้อค้นพบที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดเลยโดยพื้นที่การศึกษา คือ เทศบาลตำบลนาอาน อำเภอเมือง และเทศบาลตำบลนาโง่ง อำเภอเมือง เพื่อชี้ให้เห็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ของการพัฒนาที่เข้มแข็ง และทุนและกระบวนการของพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง ซึ่งรายละเอียดในแต่ละพื้นที่อธิบายได้ ดังนี้

4.4.1 พื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง : เทศบาลตำบลนาอาน อ.เมือง จ.เลย

การศึกษาถอดบทเรียนในพื้นที่ตำบลนาอาน อำเภอเมือง สะท้อนให้เห็นถึงระดับของทุนและกระบวนการในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง โดยการวิเคราะห์และพิจารณาถึงปัจจัยสำคัญในการผลักดันส่งเสริม และขับเคลื่อนให้พื้นที่ที่มีความเข้มแข็งจะถูกอธิบายใน 2 ส่วน ได้แก่ ต้นทุนของชุมชน และกระบวนการพัฒนาของชุมชน

1) ปัจจัยที่ผลักดัน ส่งเสริมการพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็ง และยกระดับคุณภาพชีวิตของคน

1.1) ต้นทุนของชุมชน

1.1.1) ผู้นำชุมชน

- ผู้นำชุมชนมีวิสัยทัศน์ ดำเนินงานเชิงรุก และลงมือปฏิบัติจริง เป็นแบบอย่างที่ดีของคนในชุมชน ทั้งผู้นำท้องถิ่น ท้องที่ และแกนนำตามธรรมชาติในระดับพื้นที่ อาทิ นายกเทศมนตรีตำบลนาอาน (นายวิเวทย์ วิชโย) ที่มีความมุ่งมั่น ทุ่มเท อดทน และมีความตั้งใจในการแก้ไขปัญหอย่างจริงจัง เนื่องจากดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรีนานกว่า 4 สมัย (16 ปี) ทำให้เข้าใจบริบทพื้นที่ และปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี พร้อมทั้งมีความใกล้ชิดกับคนในชุมชน จึงสามารถเป็นแกนนำในการแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจากชุมชนได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ นายกเทศมนตรียังมีวิสัยทัศน์ในการแปลงนโยบายหรือแนวทางการพัฒนาในระดับจังหวัด มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาของพื้นที่นาอานที่โดดเด่น คือ การส่งเสริมเกษตรอินทรีย์ในตำบล เพื่อสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาเกษตรอินทรีย์ของจังหวัดเลย ซึ่งเป็นการสร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน โดยอาศัยบริบทความเป็นชุมชนกึ่งเมืองของพื้นที่ที่มีห้างสรรพสินค้า โรงพยาบาลและโรงงานเป็นตลาดรับซื้อสินค้าที่สำคัญ

นอกจากนายกเทศมนตรีตำบลนาอานและทีมงานแล้ว ยังมีผู้นำท้องถิ่นที่เข้มแข็ง อาทิ นางนัทธมน ด่วงแก้ว ผู้ใหญ่บ้านแหล่งควาย หมู่ที่ 3 และประธานวิสาหกิจชุมชนนาหนองหว้า อดีตเคยทำหน้าที่ อสม. มาก่อน ถือว่าเป็นหนึ่งในผู้นำที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ในหลายด้าน และได้รับการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่ จึงสามารถเชื่อมโยงการทำงานหลายอย่างเข้าด้วยกัน อาทิ โครงการปลูกผักปันรักที่เป็นความร่วมมือระหว่างวิสาหกิจนาหนองหว้ากับโรงเรียนในพื้นที่ อาทิ โรงเรียนเลยอนุกุลวิทยา ซึ่งเป็นโรงเรียนเศรษฐกิจพอเพียงที่ส่งเสริมให้ผู้ปกครอง ครูและนักเรียนจัดทำอาหารกลางวันปลอดสารพิษ และจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ในโรงเรียน รวมถึงผู้ใหญ่บ้านได้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อสร้างโรงเรียนปลูกผักให้แก่โรงเรียน เพื่อเป็นการต่อยอดโครงการและเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างยั่งยืน

- ผู้นำองค์กรทำหน้าที่บริหารงานอย่างมีธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้ ซื่อสัตย์ ทำงานเพื่อประโยชน์สูงสุดขององค์กร ชุมชน และท้องถิ่น ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาอานมีการออกแบบกระบวนการทำงานที่โปร่งใส เปิดเผยข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณะ มีการติดตามประเมินผลการทำงานที่สม่ำเสมอ เชื่อถือได้ โดยเจ้าหน้าที่เทศบาล และผู้นำชุมชนลงพื้นที่ทำงานร่วมกับภาคีการพัฒนาอย่างจริงจัง ให้โอกาสทีมงานกับคนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเองเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ อาทิ การจัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังปัญหา ความต้องการ และหาแนวทางแก้ปัญหาที่ตอบสนองต่อ

ความต้องการที่แท้จริงของชาวบ้าน นำไปสู่การพัฒนากระบวนการทำงานที่เป็นรูปธรรมในการยกระดับชุมชนให้เกิดการพึ่งพาตนเอง ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่ดีขึ้น

- **ผู้นำมีทักษะในการประสานเชื่อมโยงเครือข่ายการดำเนินงาน** ตำบลนาอาน มีที่ตั้งใกล้หน่วยงานภาครัฐระดับจังหวัด และแหล่งค้าขาย โรงงาน องค์กรภาคเอกชนต่าง ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบทั้งด้านบวกและด้านลบกับชุมชน ซึ่งผู้นำชุมชนตำบลนาอานสามารถดึงภาคส่วนต่าง ๆ มาเป็นภาคีการพัฒนาพื้นที่ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงเครือข่ายจากภาคประชาสังคม อาทิ พอช. สสส. อาทิต การสร้างความร่วมมือในการจัดการขยะ ร่วมกับห้างสรรพสินค้าในพื้นที่ การสร้างความร่วมมือเป็นตำบลสุขภาวะ ร่วมกับ สสส. จึงทำให้พื้นที่ตำบลนาอานมีภาคีการพัฒนาหลากหลาย หนุนเสริมให้เกิดความเข้มแข็ง ทั้งในด้านการจัดการข้อมูล การจัดการสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในชุมชน

- **ผู้นำเห็นความสำคัญในการส่งเสริมให้เทศบาลตำบลนาอานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้** โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กรอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ และศึกษาดูงานนอกสถานที่เป็นประจำทุกปีระหว่างผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ อสม. อปพร. และเจ้าหน้าที่เทศบาลทุกคน เพื่อเก็บเกี่ยวประสบการณ์ในการทำงานของพื้นที่ต่าง ๆ และนำตัวอย่างดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จเชิงประจักษ์ มาปรับปรุงการทำงานของตำบลนาอานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.1.2) ทุนของชุมชน

- **ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติ และพื้นที่เศรษฐกิจ** ตำบลนาอานเป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ เนื่องจากมีลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบ (ร้อยละ 60) มีแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรและอุปโภคบริโภคที่เพียงพอ ทั้งแหล่งน้ำตามธรรมชาติ และมีระบบชลประทานที่สมบูรณ์ คนในพื้นที่จึงสามารถทำการเกษตรได้ตลอดทั้งปี โดยหนุนเสริมการทำเกษตรอินทรีย์ที่เป็นแนวทางการพัฒนาของจังหวัดและของเทศบาลได้ นอกจากนี้ ตำบลนาอานยังเป็นพื้นที่เชิงพาณิชย์ มีสนามบิน ห้างสรรพสินค้า และโรงงานหลายแห่ง ส่งผลให้คนในพื้นที่นาอานมีทางเลือกในการสร้างรายได้ในครัวเรือน อาทิ ในครอบครัวสมาชิกอาจมีทั้งการทำเกษตรและการรับจ้างตามห้างสรรพสินค้า หรือโรงงานในพื้นที่ เป็นแหล่งจำหน่ายสินค้า เป็นแหล่งการจ้างงาน เป็นการสร้างโอกาสในการหารายได้ และลดการเคลื่อนย้ายแรงงานออกนอกพื้นที่ ลดปัญหาครอบครัวห่างไกลในชุมชนอีกด้วย

- **ทุนทางวัฒนธรรม** แม้ตำบลนาอานจะมีลักษณะสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท ในทางกายภาพ แต่ในด้านสังคมประชาชนส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์แบบเครือญาติ มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน จึงทำให้รวมแรง รวมพลังในการดำเนินงานพัฒนาชุมชนได้ง่าย มีความเห็นอกเห็นใจกันในยามที่เพื่อนบ้าน หรือคนในชุมชนพบปัญหาต่าง ๆ เกิดการพูดคุย ร่วมคิด ร่วมทำ หนุนเสริมงานของเทศบาลได้อย่างดี และยังมีประเพณีวัฒนธรรมที่สืบทอดต่อ ๆ กันมา เป็นชุมชนที่มีความพอเพียงและมีความช่วยเหลือเอื้ออาทรต่อกันยังคงยึดวิถีชีวิตแบบเรียบง่าย

- **ทุนมนุษย์ การรวมกลุ่มและแหล่งเรียนรู้** ตำบลนาอานมีทุนมนุษย์ 592 คน รวมปราชญ์ชาวบ้าน ผู้รู้ และผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ ที่หลากหลาย โดยเฉพาะภูมิปัญญาด้านหมอยาสมุนไพร และการดูแลสุขภาพพื้นบ้าน อาทิ หมอยาสมุนไพร หมอนวดสมุนไพร หมอเป่า และมีการรวมกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อสร้างรายได้เสริม หลังจากฤดูกาลเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตร เพื่อนำมาใช้จ่ายในครอบครัว จึงทำให้เกิดการรวมกลุ่มถึง 140 กลุ่ม ทั้งกลุ่มที่เกิดจากภาครัฐสนับสนุนการจัดตั้งและการรวมกลุ่มกันเองตามความต้องการของชุมชน โดยมีกลุ่มที่มีศักยภาพสามารถเป็นต้นแบบการดำเนินงานหรือถ่ายทอดองค์ความรู้แก่กลุ่มอื่น/พื้นที่อื่นได้ จำนวน 26 กลุ่ม

โดยแบ่งเป็น *ด้านเศรษฐกิจ* 9 แห่ง อาทิ กลุ่มโรงสีข้าวชุมชนกลุ่มแปรรูปอาหาร กลุ่มเพาะเห็ดครบวงจร *ด้านสังคม* 8 แห่ง อาทิ กองทุนสวัสดิการชุมชน กลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุ *ด้านสุขภาพ* 5 แห่ง อาทิ กลุ่ม อสม. คัมครองผู้บริโภค ชมรมรักสุขภาพ รพ.สต.บ้านไร่ทาม *ด้านสิ่งแวดล้อม* 3 แห่ง อาทิ กลุ่มการจัดการขยะ กลุ่มผู้ใช้น้ำด้วยระบบไฟฟ้าแสงอาทิตย์ การรวมกลุ่มต่าง ๆ ในพื้นที่ เป็นกลไกเอื้อให้เกิดการเสริมศักยภาพ และความเข้มแข็งของคนในชุมชน ทั้งในการสร้างรายได้ สร้างอาชีพ การดูแลสุขภาพของคน

- **การเข้าถึงแหล่งเงินทุน** มีการบริหารจัดการการเงินชุมชนที่ประสบความสำเร็จ สามารถนำไปสู่การส่งเสริมอาชีพ เกิดเงินทุนหมุนเวียนในชุมชนที่นำไปจัดสวัสดิการให้กับสมาชิก และสาธารณประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม อาทิ กลุ่มออมวันละบาท กลุ่มฌาปนกิจ โดยเฉพาะกลุ่มกองทุนเงินล้าน หมู่ที่ 5 บ้านไร่ทาม ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานจนเป็นกองทุนตัวอย่างระดับจังหวัด

1.1.3) ภาคิเครือข่ายในการทำงาน เทศบาลตำบลนาอานมีการดำเนินงานร่วมกับ ภาคิเครือข่ายจากทุกภาคส่วน ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และเชื่อมโยงการทำงานแบบ บูรณาการให้มีประสิทธิภาพ เสริมสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน รวมทั้งการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน และการ ตัดสินใจแก้ไขปัญหา ตลอดจนการสนับสนุนด้านงบประมาณ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน ตามความต้องการของพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

- **ภาคิเครือข่ายและบทบาทการพัฒนาพื้นที่** เทศบาลตำบลนาอาน สามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานร่วมกับภาคิเครือข่ายภายใน และภายนอกชุมชน เพื่อนำมาหนุนเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถสานพลังร่วมทำงานกับองค์กรอื่น ๆ ได้แก่

- **ภาครัฐ** ทั้งหน่วยงานภาครัฐในระดับจังหวัดและในระดับอำเภอ ตำบล อาทิ สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด มีบทบาทในหนุนเสริมองค์ความรู้การจัดการขยะ กรมส่งเสริมวิชาการเกษตร สนับสนุนการคัดแยกเมล็ดพันธุ์ข้าว เกษตรอำเภอ หนุนเสริมองค์ความรู้ ด้านการเกษตร รพ.สต. บ้านนาอาน รพ.สต. บ้านไร่ทาม. และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ให้การสนับสนุน และให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ

- **ภาคเอกชน** เนื่องจากตำบลนาอานเป็นพื้นที่ที่อยู่ในอำเภอเมือง ใกล้แหล่งพาณิชยกรรม จึงเกิดปัญหาขยะในพื้นที่ ซึ่งเทศบาลได้หาแนวทางแก้ไขโดยสร้างความร่วมมือลงนาม MOU ดำเนินการด้านการจัดการขยะร่วมกันระหว่างเทศบาลและห้างสรรพสินค้าในพื้นที่ อาทิ Lotus, Makro, Big C

- **สถาบันการศึกษา** ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย มีบทบาท ในการให้คำแนะนำและช่วยเหลือชาวบ้านแปรรูปผักเคล (kale) ให้เป็นผงโรยหน้าพิซซ่า เพื่อเพิ่มคุณค่า ทางโภชนาการและเพิ่มมูลค่าสินค้าทางการเกษตร

- **ภาคประชาสังคม** ตำบลนาอานได้ประสานความร่วมมือกับ ภาคประชาสังคม อาทิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ (สช.) เข้ามาหนุนเสริมในการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนการสร้างร่วมมือของคนในชุมชน การพัฒนาความรู้ การจัดการ ข้อมูล และทักษะในการทำงานพัฒนาร่วมกับชุมชนท้องถิ่น โดยเทศบาลตำบลนาอาน ได้การร่วมงานกับ สสส. ตั้งแต่ปี 2559 โดยเริ่มจากการเป็นลูกข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหยวก อ.น้ำโสม จ.อุดรธานี

นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่เทศบาลบางรายยังมีบทบาทในภาคประชาสังคมด้วย เช่น นายวิชัย เทียงจิต ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ที่มีอีกบทบาทในการเป็นเลขานุการสมัชชาสุขภาพจังหวัด

เลย ทำให้สามารถเชื่อมประสานงานระหว่างกัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาอาน รวมถึงภาคีเครือข่ายอื่น ๆ อาทิ การร่วมงานกับ สสส. และการลงพื้นที่ของ สสช. ที่กันัน ผู้ใหญ่บ้าน ต่างให้ความร่วมมือกับเทศบาลเป็นอย่างดี ด้วยมีทัศนคติที่ว่าต่างฝ่ายต่างต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน

1.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

1.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

- **ยึดหลัก “สร้างการมีส่วนร่วมของทุกคนในตำบล”** ทั้ง อบต. ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชน ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกับชุมชนผ่านกลไกการทำงานปกติอย่างใกล้ชิด อาทิ การลงพื้นที่เก็บข้อมูลพื้นฐาน รับฟังปัญหา และอุปสรรค รวมทั้งหาแนวทางแก้ไขปัญหาย่างเป็นรูปธรรม ส่งเสริมการจัดประชุมเวทีประชาคมระดับหมู่บ้านเป็นประจำทุกเดือน เพื่อรับฟังและแก้ปัญหของชุมชน ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างท้องที่ ท้องถิ่น และภาคประชาชน โดยให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมผ่านการจัดเวทีประชาคม ผู้นำชุมชนเป็นแกนนำในการประสานงานและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ อาทิ การจัดเวทีประชาคมทำธรรมนูญสุขภาพ โดยผู้นำชุมชน ร่วมกับสมาชิกในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างความมั่นใจให้ภาคประชาชน และมุ่งแก้ไขปัญหในระดับพื้นที่อย่างจริงจัง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในกระบวนการพัฒนา เป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาที่เทศบาลให้ความสำคัญในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในการพัฒนาตามความต้องการของประชาชน

- **ใช้หลักการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง** มีการตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ เป็นกระบวนการขับเคลื่อนงานร่วมกัน เทศบาลตำบลนาอานมีการดำเนินงานเชื่อมโยงกับชุมชน เพื่อค้นหาศักยภาพ ปัญหา และความต้องการของชุมชน เพื่อให้การพัฒนาสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน อาทิ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ อาทิ สำนักงานเกษตรอำเภอ สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ หน่วยงานภาคประชาสังคม และประชาชนทั่วไป ถูกจัดตั้งขึ้นโดยมีเป้าหมาย คือ ประชาชนและชุมชนสามารถพึ่งตนเองและเชื่อมโยงระบบบริการกับชุมชนและท้องถิ่น ซึ่งให้ทุกภาคส่วนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่ง พชอ.เมืองเลย นั้นได้ร่วมงานกันมานาน อีกทั้งลงพื้นที่เยี่ยมเยียนชุมชนอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ต่างฝ่ายต่างมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน เกิดเป็นชุมชนเข้มแข็ง

- **การขับเคลื่อนการทำงานในลักษณะแนวราบและแนวตั้ง** *การขับเคลื่อนในแนวตั้ง* เป็นการขับเคลื่อนงานโดยรับนโยบายมาจากส่วนกลางที่ถ่ายระดับมาสู่ท้องถิ่น และมีการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จในพื้นที่ เช่น *นโยบายการจัดการขยะ* ซึ่งเป็นนโยบายระดับประเทศ เมื่อปี 2557 ส่งการสู่ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น มีการกำหนดตัวชี้วัดการจัดการขยะของอำเภอ ซึ่งเทศบาลตำบลนาอานรับมาปฏิบัติ และเกิดการขยายผลโครงการในวงกว้าง นำไปสู่การเป็นพื้นที่ต้นแบบการจัดการขยะให้กับพื้นที่อื่น ๆ ทั้งนี้ ผู้ใหญ่บ้านเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนงาน *นโยบายการเป็นจังหวัดอาหารปลอดภัย* ของจังหวัดเลย ที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเลยได้ประกาศเป็นวาระการพัฒนาจังหวัด ในปี 2560 โดยตั้งเป้าหมายว่า ในปี 2568 ประชาชนในพื้นที่และผู้มาเยือนจะได้รับประทานอาหารที่ปลอดภัย และ*โครงการประกวดหมู่บ้านดีเด่น* (บ้านสวย เมืองสุข) ที่เทศบาลตำบลนาอานรับมาขับเคลื่อนงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม และกระตุ้นการพัฒนาในชุมชน เป็นต้น *การขับเคลื่อนในแนวราบ* โดยคนในชุมชนจัดการตนเอง ใช้ทุนมนุษย์มากระตุ้นและสร้างการมีส่วนร่วมผ่านการรวมกลุ่มอาชีพ เช่น กลุ่มทำเหมม ที่มีภาระตมทุนภายในกลุ่ม กลุ่มปลูกผักปลอดภัย ให้ประชาชนตระหนักถึงการมีสุขภาพที่ดี โดยให้ประชาชนขยายผลกันเอง และในที่สุดส่งผลให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากในชุมชน เป็นต้น ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่เริ่มต้นโดยประชาชน และเทศบาลนาอานเข้ามา มีบทบาทในการหนุนเสริมการดำเนินงานของประชาชนในภายหลัง สะท้อนให้เห็นว่า กระบวนการขับเคลื่อนหลักในพื้นที่นอกจากการดำเนินการตามนโยบายหรือในรูปแบบแนวตั้งแล้ว ผู้นำและประชาชนในพื้นที่

ก็ถือเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม คือ เน้นการพึ่งพาตัวเองและบูรณาการการทำงานโดยมีพื้นที่เป็นตัวตั้ง

- **การพัฒนาพื้นที่บนฐานความรู้ ระบบข้อมูลในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ** การขับเคลื่อนงานเน้นการเพิ่มขีดความสามารถของ อบต. จากความร่วมมือกับ สสส. ทำให้เทศบาลตำบลนาอานมีทักษะในการจัดทำข้อมูลชุมชนโดยละเอียด ที่เรียกว่าข้อมูลศักยภาพชุมชน (TCNAP) และข้อมูลการวิจัยชุมชน (RECAP) ทำให้คนในชุมชนรู้จักชุมชนตัวเองมากขึ้น ทั้งทุนทางสังคม สถานการณ์ และปัญหาของคนในชุมชน และร่วมกันกำหนดแนวทางในการนำทุนและศักยภาพของชุมชนไปใช้ในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชน

1.2.2) การสื่อสารของชุมชน เทศบาลมีการสื่อสารกับชุมชนหลายช่องทาง ทั้งในสถานการณ์ปกติและในช่วงวิกฤติโควิด-19 เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหรือคนในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม และตรงตามความต้องการ ซึ่งไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปมากนักในช่วงเกิดวิกฤติโควิด

- **การสื่อสารจากภาครัฐไปสู่ชุมชน (top-down approach)** แบ่งได้ 2 แบบ คือ แบบเผชิญหน้า (face-to-face) อาทิ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองประชุมกับตัวแทนท้องถิ่น (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) เพื่อกำหนดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานเดือนละครั้ง จากนั้นตัวแทนท้องถิ่นจะไปสื่อสารกับคนในชุมชนผ่านระบบออนไลน์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมีกลุ่ม Line ตำบล เพื่อสั่งการ/สร้างการรับรู้ต่าง ๆ ไปยังกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน **การสื่อสารภายในชุมชน** โดยมีทั้งการกระจายข่าวผ่านหอกระจายข่าวประจำชุมชน และการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (social media)

- **การสื่อสารจากประชาชนไปยังเจ้าหน้าที่เทศบาล (bottom-up approach)** เมื่อต้องการความช่วยเหลือ สามารถทำได้ผ่านทาง อสม. ตัวแทนท้องถิ่น หรือกับเจ้าหน้าที่ฯ โดยตรง ขณะลงพื้นที่เยี่ยมชุมชน ทั้งนี้ ทักษะการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของคนในชุมชนได้ช่วยอำนวยความสะดวกอย่างยิ่งในการติดต่อสื่อสารในช่วงวิกฤติโควิด ซึ่งเทศบาลตำบลนาอานได้ใช้การสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในการพูดคุยและติดตามผู้ป่วยโควิด

2) การปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่าง ๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติ

เทศบาลตำบลนาอานสามารถรับมือกับสถานการณ์ได้ดี ส่วนหนึ่งมาจากการทำงานภายใต้คำสั่งและข้อสั่งการจากหน่วยงานส่วนกลางเป็นหลัก มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดเฉพาะกิจที่ประกอบด้วยหลายภาคส่วน ในการเข้ามาทำหน้าที่จัดการ ควบคุมสถานการณ์ และดูแลประชาชนในพื้นที่ อีกส่วนหนึ่งเป็นการจัดการโดยกลไกการรับมือกับโควิด-19 ของเทศบาลตำบลนาอาน ที่รวมถึงการช่วยเหลือจากภาคเอกชนในพื้นที่ อาทิ ซูเปอร์มาร์เก็ต บริจาคของอุปโภคบริโภคให้แก่ผู้ที่ต้องกักตัวและศูนย์กักตัวชุมชน (Community Isolation : CI) และจิตอาสาที่ช่วยเหลือในควบคุมการแพร่ระบาดในพื้นที่ โดยการดำเนินงานประสบผลสำเร็จจากองค์ประกอบ ดังนี้

2.1) ต้นทุนของชุมชน

2.1.1) ผู้นำชุมชน ผู้นำมีบทบาทสำคัญในการประสานเชื่อมโยงและบูรณาการภาคีให้เป็นเนื้อเดียวกัน ประกอบด้วย 5 ภาคี คือ (1) ท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. กำกับดูแลการคัดกรอง สร้างการรับรู้ในการป้องกันตนเองให้กับคนในชุมชน (ใส่หน้ากาก ล้างมือ เว้นระยะห่าง) (2) เทศบาล จัดสรรงบประมาณเป็นค่าตอบแทนบุคลากร ค่าปรับปรุงอาคารเป็นศูนย์แยกกักตัวผู้ป่วยโควิดในชุมชน (community isolation) ค่าวัสดุอุปกรณ์เพื่อการป้องกันโรค สนับสนุนกลุ่มจิตอาสาให้ทำงานได้อย่างปลอดภัย (3) ตัวแทนกรรมการปกครอง (4) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ (5) ตำรวจ โดย**ผู้นำชุมชนทุกระดับร่วมกันกำลังสำคัญในการรับมือวิกฤติ** ในการเฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยในชุมชน โดยมีกลไกการรับมือกับโควิด-19 ที่ประสานเป็นเนื้อเดียวกันทั้ง 5 ภาคี ทำให้ในระยะเริ่มแรกของการแพร่ระบาดของโควิด-19 นั้น ไม่มีผู้ป่วยภายในชุมชนเลย

อย่างไรก็ดี เทศบาลตำบลนาอานได้แสดงออกถึงความเป็นชุมชนเข้มแข็งโดยช่วยรับผู้ป่วยจากนอกชุมชนมาดูแลภายในศูนย์แยกกักตัวผู้ป่วยโควิดในชุมชน ทั้งนี้ ได้มีการแนะนำและชี้แจงให้คนในชุมชนรับรู้ เข้าใจ และยอมรับร่วมกันถึงความจำเป็นทางสาธารณสุขดังกล่าว ซึ่งทักษะการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของคนในชุมชนได้ช่วยอำนวยความสะดวกอย่างยิ่งในการติดต่อสื่อสาร พูดคุยและติดตามผู้ป่วยในช่วงวิกฤติโควิด

2.1.2) ทุนของชุมชน มีการจัดการโดยกลไกการรับมือกับโควิด-19 ของเทศบาลตำบลนาอาน ที่รวมถึงการช่วยเหลือจากภาคเอกชนในพื้นที่ อาทิ ซูเปอร์มาร์เก็ต บริษัทของอุปโภคบริโภคให้แก่ผู้ที่ต้องกักตัวและศูนย์ CI และจิตอาสาที่ช่วยเหลือในควบคุมการแพร่ระบาดในพื้นที่ โดยประเด็นสำคัญ คือ **การปรับตัวของทุนชุมชน ลดการขาดแคลนอาหารและต่อยอดสร้างรายได้ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน** จากการที่เทศบาลตำบลนาอานได้เข้าร่วมเป็นภาคีเครือข่ายกับสมัชชาสุขภาพจังหวัดเลย ซึ่งสมัชชาฯ ได้กำหนดมาตรฐานอาหารปลอดภัยของคนเลย (Loei Safety Food : LSF) ภายในปี 2568 ซึ่งรับรองโดยคนเลย เพื่อให้คนเลยได้บริโภคอาหารปลอดภัยอย่างเพียงพอ⁴⁷ ในช่วงโควิด-19 เทศบาลตำบลนาอาน โดยวิสาหกิจชุมชนนาหนองหว้ามีส่วนสำคัญในการสนับสนุนและช่วยลดภาระรายจ่ายด้านอาหารให้กับผู้ป่วยและผู้มีความเสี่ยงต้องกักตัว แก้ไขปัญหาการขาดแคลนอาหารในพื้นที่จากการจำกัดการเดินทาง รวมทั้งเป็นทางเลือกในการสร้างรายได้ในครัวเรือน และพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาส โดยขยายการปลูกผักปลอดสารพิษ และได้จัดส่งผักปลอดสารพิษเป็นวัตถุดิบประกอบการทำอาหารให้ผู้ป่วยในศูนย์แยกกักตัวผู้ป่วยโควิดในชุมชน ซึ่งสร้างรายได้ให้แก่สมาชิกของวิสาหกิจชุมชนนาหนองหว้าเป็นจำนวนกว่า 100,000 บาท รวมทั้งได้ช่วยขยายตลาดใหม่ไปสู่กลุ่มผู้ป่วยที่มักกักตัวและญาติ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากภายนอกชุมชน สามารถสร้างรายได้และอาชีพเพิ่มให้กับคนในชุมชนอีกด้วย

2.1.3) ภาคีเครือข่ายในการทำงาน เครือข่ายที่มีบทบาทสำคัญ คือ เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเลย ประกอบด้วย คือ (1) โรงพยาบาลทุกแห่งใน จ.เลย ต้องใช้พืชผักปลอดภัยไปประกอบอาหารให้ผู้ป่วย (2) ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนที่ได้รับงบประมาณอาหารกลางวันจากรัฐบาลจัดหาอาหารที่ปลอดภัยให้กับเด็กนักเรียน (3) ประชาชนและผู้มาเยือน จ.เลย รับประทานอาหารที่ปลอดภัย

2.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

2.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน มีกระบวนการทำงานที่บูรณาการเป็นเนื้อเดียวกัน ประกอบด้วย 5 ภาคี คือ (1) ท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. (2) เทศบาล จัดสรรงบประมาณเป็นค่าตอบแทนบุคลากร ค่าปรับปรุงอาคารเป็นศูนย์แยกกักตัวผู้ป่วยโควิดในชุมชน (community isolation) ค่าวัสดุอุปกรณ์เพื่อการป้องกันโรค สนับสนุนกลุ่มจิตอาสาให้ทำงานได้อย่างปลอดภัย (3) ตัวแทนกรรมการปกครอง (4) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. (5) ตำรวจ

2.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน คนในชุมชนให้ความร่วมมือกับเทศบาลในการรับมือกับภาวะวิกฤติเป็นอย่างดี นอกจากนี้ วิสาหกิจชุมชนนาหนองหว้า มีส่วนสำคัญในการสนับสนุนและช่วยลดภาระรายจ่ายด้านอาหารให้กับผู้ป่วยและผู้มีความเสี่ยงต้องกักตัว แก้ไขปัญหาการขาดแคลนอาหารในพื้นที่จากการจำกัดการเดินทาง รวมทั้งเป็นทางเลือกในการสร้างรายได้ในครัวเรือน และพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสโดยขยายการปลูกผักปลอดสารพิษ และได้จัดส่งผักปลอดสารพิษเป็นวัตถุดิบประกอบอาหารให้ผู้ป่วยในศูนย์แยกกักตัวผู้ป่วยโควิดในชุมชนของเทศบาล ซึ่งได้สร้างรายได้ให้แก่สมาชิกของวิสาหกิจชุมชนนาหนองหว้าเป็นจำนวนกว่า 100,000 บาท

⁴⁷ ความแตกต่างระหว่างมาตรฐาน LSF และหลักปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (Good Agricultural Practices : GAP) คือ สินค้าเกษตรที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน GAP ต้องเพาะปลูกในพื้นที่ที่ถูกต้องตามกฎหมายเท่านั้น ในขณะที่สินค้าเกษตรที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน LSF อาจเพาะปลูกในที่ดินที่ไม่สามารถออกหนังสือแสดงสิทธิในที่ดินได้ เช่น ที่ดินที่ไม่สามารถออกโฉนดที่ดิน หรือหนังสือรับรองการทำประโยชน์ (น.ส.3, น.ส.3ก., น.ส.3ข.) หรือที่ดินไม่อนุญาตให้บุคคลใช้ประโยชน์บนที่ดินตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

2.2.3) การสื่อสารของชุมชน เทศบาลได้ชี้แจงในคนในชุมชนรับรู้ เข้าใจ และยอมรับร่วมกันถึงความจำเป็นทางสาธารณสุขดังกล่าว ซึ่งทักษะการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของคนในชุมชนได้ช่วยอำนวยความสะดวกอย่างยิ่งในการติดต่อสื่อสาร พูดคุยและติดตามผู้ป่วยในช่วงวิกฤติโควิด

4.4.2 พื้นที่ชุมชนกำลังพัฒนา : ตำบลนาโป่ง อ.เมือง จ.เลย

1) ปัจจัยที่ผลักดัน ส่งเสริม และพัฒนาให้ชุมชนเข้มแข็งและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน

1.1) ต้นทุนของชุมชน

1.1.1) ผู้นำชุมชน

- ผู้นำชุมชนเข้าใจในบริบทของพื้นที่เป็นอย่างดี แม้นายกเทศมนตรีคนปัจจุบัน (นายสำออง จงมีเดช) ได้รับเลือกตั้งเป็นสมัยแรก แต่นายกฯ เคยเป็นสมาชิกสภาเทศบาลมาแล้วถึง 2 สมัย จึงมีความเข้าใจปัญหาและความต้องการของคนในพื้นที่ และมีนโยบายการพัฒนาที่เน้นด้านโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ ถนนปลอดภัย ไฟฟ้าส่องสว่าง เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์การเป็นพื้นที่เกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ จึงต้องการการเดินทางและขนถ่ายผลผลิตทางการเกษตรที่สะดวกรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาหลักของพื้นที่คือ (1) การคมนาคมภายในหมู่บ้านและระหว่างหมู่บ้านที่บางแห่งยังไม่เป็นถนนคอนกรีต สภาพขรุขระเป็นหลุมเป็นบ่อ ทำให้การสัญจรไม่สะดวกและอาจเกิดอุบัติเหตุได้ (2) เส้นทางเข้าพื้นที่การเกษตรทุกหมู่บ้านยังคงเป็นถนนดิน/ถนนลูกรัง คับแคบ ต้นไม้ปกคลุม ขรุขระ น้ำท่วมขังเนื่องจากไม่มีท่อระบายน้ำทำให้ถนนขาด และจำเป็นต้องมีการบำรุงรักษาและซ่อมแซมเป็นประจำทุกปี นอกจากการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานเทศบาลตำบลนาโป่งยังมีการดูแลสวัสดิการแก่ผู้ได้รับความเดือดร้อน และกลุ่มเปราะบางอย่างทั่วถึง

- การให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรของเทศบาลผู้บริหารเห็นความสำคัญของบุคลากรว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ามากที่สุดขององค์กร จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานอย่างต่อเนื่อง จึงมีกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพและทักษะของเจ้าหน้าที่ เช่น การจัดให้มีลงพื้นที่ศึกษาดูงาน ลงพื้นที่ อ.พังโคน จ.สกลนคร เพื่อศึกษาแนวความคิดการจัดการขยะลงพื้นที่ศึกษาดูงานการประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ เป็นต้น

1.1.2) ทุนของชุมชน

- ทุนทางวัฒนธรรม ตำบลนาโป่งมีลักษณะของสังคมชนเมืองมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติที่เอื้อเพื่อเอื้อแก่กัน และยังคงยึดมั่นในวิถีแบบดั้งเดิม สามารถสร้างการมีส่วนร่วมในการรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ได้ และมีศูนย์รวมจิตใจ คือ นาโป่งเป็นบ้านเกิดของหลวงปู่แหวน สุจิณฺโณ จึงมีการตั้งพิพิธภัณฑ์หลวงปู่แหวน สุจิณฺโณอยู่ที่วัดโพธิ์ชัยมงคล

- ทุนมนุษย์ ตำบลนาโป่งมีทุนบุคคล ประกอบด้วยประชาชนชาวบ้าน และผู้รู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม ประชาชนวัยแรงงานส่วนหนึ่งของตำบลนาโป่งประกอบอาชีพขายลอตเตอรี่ โดยเดินทางไปทำงานนอกพื้นที่ รวมทั้งเมืองใหญ่ สังคมของนาโป่งจึงกลายเป็นสังคมแห่งกลางเกิดปัญหา “เด็กกำพร้าเทียม” เนื่องจากพ่อแม่เด็กไปทำงานต่างพื้นที่ ทิ้งให้เด็กอาศัยอยู่กับปู่ย่าตายายเพียงลำพัง การพัฒนาของเด็กและเยาวชนจึงถดถอย ทั้งด้านการเรียนรู้และสังคม เพราะผู้สูงอายุขาดความเชื่อมโยงกับโลกสมัยใหม่และเทคโนโลยี ขณะเดียวกัน เด็กประสบปัญหาขาดผู้ชี้นำด้านการเรียน ในด้านการรวมกลุ่มเป็นไปในลักษณะแบบหลวม ๆ ทั้งการรวมกลุ่มที่รับจัดตั้ง และการรวมกลุ่มอาชีพ เช่น กลุ่ม OTOP เป็นต้น ซึ่งยังขาดการส่งเสริมการรวมกลุ่มที่เกิดจากความต้องการที่แท้จริงของชาวบ้านในชุมชน

- การเข้าถึงแหล่งเงินทุน ตำบลนาโป่งมีการจัดตั้งกลุ่มและกองทุนทางการเงินที่ประสบความสำเร็จ สามารถสร้างรายได้ นำไปสู่จัดสรรสวัสดิการให้ชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนขยะทองคำ เป็นต้น

1.1.3) ภาควิชาช่วยในการทำงาน

- การเชื่อมโยงภาควิชาช่วยในการทำงาน ได้แก่

ภาครัฐ อาทิ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เกษตรอำเภอ เกษตรตำบล รพ.สต.บ้านหัวนา และ รพ.สต.ขอนแก่น มีบทบาทตามภารกิจในการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยในช่วงโควิด ได้มีการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบรวมกลุ่ม เน้นดำเนินงานด้านการป้องกันและบรรเทาปัญหาจากวิกฤติ

ภาคเอกชน อาทิ บริษัทไปรษณีย์ไทย จำกัด บริษัท Kerry Express ประเทศไทย (จำกัด) ในสถานการณ์ปกติ ไม่ได้มีบทบาทสำคัญใด ๆ ที่เชื่อมโยงกับการช่วยเหลือชุมชน แต่ในช่วงวิกฤติโควิด-19 มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการกระจายสินค้าทางการเกษตร เพื่อลดปัญหาสินค้าตกค้างในพื้นที่ ช่วยบรรเทาปัญหาด้านรายได้ให้แก่เกษตรกร

สถาบันการศึกษา อาทิ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และโรงเรียนในพื้นที่ มีบทบาทตามภารกิจ ได้แก่ การสอน วิจัย และให้บริการทางวิชาการแก่นักศึกษาในพื้นที่ โดยในช่วงวิกฤติได้ให้การส่งเสริมการแก้ไขปัญหาหรือสร้างความเข้มแข็งให้กับท้องถิ่นมากขึ้น อาทิ ร่วมกับเทศบาลกำหนดหลักสูตรฝึกอาชีพพื้นฐานให้กับประชาชนที่ประสบปัญหาว่างงานและถูกเลิกจ้าง เช่น วิชาช่างเชื่อม วิชาทำอาหาร วิชาตัดผม วิชาขายของผ่านระบบออนไลน์ เป็นต้น

ภาคประชาสังคม องค์กร และชุมชน อาทิ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (พอช.) มูลนิธิต่าง ๆ วัด ภาคประชาสังคมมีบทบาทในการพัฒนาและการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยเฉพาะในสถานการณ์โควิด ได้มีบทบาทสำคัญในการจัดการสาธารณภัยต่าง ๆ อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น สามารถเข้าถึงกลุ่มเปราะบางในสังคมได้ เช่น เทศบาล ร่วมกับวัดในพื้นที่ และมูลนิธิกัลยาณมิตร จ.หนองคาย เตรียมความพร้อมให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้านเครื่องใช้ อาหาร และน้ำดื่มตลอดระยะเวลาของการกักตัว เป็นต้น

นอกจากนี้ บุคลากรของเทศบาลตำบลนาโป่ง ยังมีบทบาทการดำเนินงานในกลุ่มต่าง ๆ อาทิ นายกเทศมนตรียังเป็นประธานกองทุนขยะทองคำ และมีเจ้าหน้าที่ของเทศบาลคอยช่วยบริหารจัดการและดูแลบัญชีของกองทุน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญทำให้การดำเนินงานของกองทุนประสบความสำเร็จ

1.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

1.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน

- ยึดหลัก “สร้างการมีส่วนร่วมของทุกคนในตำบล” ทั้ง อบต. ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม สถาบันการศึกษา และประชาชนในการขับเคลื่อนการพัฒนา ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผน และการดำเนินงาน โดยเฉพาะในช่วงวิกฤติโควิด มีการดำเนินงานแบบบูรณาการทั้งด้านภารกิจ เครือข่าย เครื่องมือ และองค์ความรู้ ทั้งในด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการดูแลรักษา เช่น เทศบาล ร่วมกับวัด และมูลนิธิกัลยาณมิตร จ.หนองคาย ในการเตรียมความพร้อมให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้านเครื่องใช้ อาหาร และน้ำดื่มตลอดระยะเวลาของการกักตัว เป็นต้น

- การพัฒนาพื้นที่บนฐานความรู้ ระบบข้อมูลในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ จากการลงพื้นที่สอบถามข้อมูลรายละเอียดการดำเนินงานต่าง ๆ พบว่าเทศบาลตำบลนาโป่ง ยังขาดการจัดการข้อมูลให้เป็นระบบ มีเอกภาพ ย่อยต่อการสืบค้นและการนำไปใช้วางแผนนโยบาย อาทิ ข้อมูลด้านสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งอาจจะเป็นอุปสรรคต่อการวางแผนการพัฒนาในระดับต่อไป

1.2.2) การสื่อสารของชุมชน มีหลากหลายช่องทางเพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหรือคนในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมและตรงตามความต้องการ ซึ่งไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปมากนักจากช่วงเกิดวิกฤติโควิด-19

- **การสื่อสารจากภาครัฐไปสู่ชุมชน (top-down approach)** แบ่งได้ 2 รูปแบบ คือ (1) แบบเผชิญหน้า (face-to-face) อาทิ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองประชุมกับตัวแทนท้องถิ่น (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) เพื่อกำหนดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานเดือนละครั้ง จากนั้นตัวแทนท้องถิ่นจะไปสื่อสารกับคนในชุมชนต่อไป (2) ผ่านระบบออนไลน์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมีกลุ่ม Line ตำบล เพื่อสั่งการ/สร้างการรับรู้ต่าง ๆ ไปยังกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

- **การสื่อสารภายในชุมชน** มีทั้งการกระจายข่าวผ่านหอกระจายข่าวประจำชุมชน การสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (social media) **การสื่อสารจากประชาชนไปยังเจ้าหน้าที่เทศบาล (bottom-up approach)** เมื่อต้องการความช่วยเหลือ อาจทำได้ผ่านทาง อสม. ตัวแทนท้องถิ่น

2) การปรับตัว/ปรับเปลี่ยนบทบาทของปัจจัยต่าง ๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ภาวะวิกฤติ

เทศบาลตำบลนาโป่งรับมือกับสถานการณ์ได้ดี ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นการทำงานภายใต้คำสั่งและข้อสั่งการจากหน่วยงานส่วนกลางเป็นหลัก มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดเฉพาะกิจที่ประกอบด้วยหลายภาคส่วน ในการเข้ามาทำหน้าที่จัดการ ควบคุมสถานการณ์ และดูแลประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้ เทศบาลตำบลนาโป่งอาศัยการทำงานร่วมกันระหว่างภาคี ได้แก่ 1) ท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. 2) เทศบาลตำบลนาโป่ง 3) ตัวแทนกรรมการปกครอง และ 4) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ภาคเอกชน และวัด ยังมีส่วนในการช่วยเหลือ โดยการมอบอาหารแห้ง หรือของอุปโภคบริโภคให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบในพื้นที่ โดยมีการดำเนินงานรับมือกับสถานการณ์ ดังนี้

2.1) ต้นทุนของชุมชน

2.1.1) ผู้นำชุมชน มีการทำงานร่วมกับคณะกรรมการชุดเฉพาะกิจประกอบด้วยหลายภาคส่วนในการทำหน้าที่จัดการ ควบคุมสถานการณ์ และดูแลประชาชน

2.1.2) ทุนของชุมชน ชุมชนมีการรับมือ โดยพัฒนาศูนย์เรียนรู้ของชุมชนให้กลายเป็นแหล่งอาหารปลอดภัย โดยในช่วงการระบาดของโควิด-19 ได้ใช้พื้นที่ให้เป็นแหล่งปลูกผักปลอดสารพิษ เลี้ยงสัตว์ เพื่อสร้างแหล่งอาหารปลอดภัยของชุมชนที่นำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน และลดต้นทุนการผลิต รวมทั้งส่งเสริมให้ครูและนักเรียน และกลุ่มเกษตรกรในโรงเรียนต่อยอดการปลูกผักปลอดสารพิษ (ผักไฮโดรโปนิกส์)

2.1.3) ภาคีเครือข่ายในการทำงาน เทศบาลตำบลนาโป่งอาศัยการทำงานร่วมกันระหว่างภาคี ได้แก่ (1) ท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. (2) เทศบาลตำบลนาโป่ง (3) ตัวแทนกรรมการปกครอง (4) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ภาคเอกชน และวัด ช่วยเหลือ มอบอาหารแห้ง หรือของอุปโภคบริโภคให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบในพื้นที่

2.2) กระบวนการพัฒนาชุมชน

2.2.1) กระบวนการและกลไกหลักในการขับเคลื่อน เทศบาลมีบทบาทหลัก ในการขับเคลื่อนงานในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 สนับสนุนงบประมาณ เพื่อจัดหาและส่งมอบถุงยังชีพให้กับผู้เสี่ยงสูง พันยาฆ่าเชื้อ จัดหาหน้ากากผ้า สนับสนุนเบี้ยเลี้ยงให้ผู้นำหมู่บ้านจัดตั้งด้านชุมชน ตั้งศูนย์กักกันชุมชน (CI) สนับสนุนกำลังคน ให้กับหน่วยเคลื่อนที่สาธารณสุข ลงพื้นที่ฉีดวัคซีนเชิงรุกให้กับคนในชุมชน นอกจากนี้ เทศบาลมีบทบาทสำคัญในการวางแผนมาตรการแก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากวิกฤติ เช่น การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ เป็นต้น และมีหลักสูตรฝึกอาชีพพื้นฐานให้กับประชาชนที่ประสบปัญหาว่างงานและถูกเลิกจ้าง อาทิ วิชาช่างเชื่อม วิชาทำอาหาร วิชาตัดผม วิชาขายของผ่านระบบออนไลน์ สรุปได้ ดังนี้

- ปี 2563 เทศบาลสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดหาและส่งมอบถุงยังชีพให้กับผู้สูงอายุซึ่งกักตัวอยู่ที่บ้าน ตลอดจนพ่นยาฆ่าเชื้อในชุมชน ซึ่งในขณะที่ลงพื้นที่ ได้สื่อสารกับคนในชุมชนว่า การพ่นยาเป็นเพียงการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ประชาชนต้องป้องกันตัวเองด้วยการปรับพฤติกรรม (อาทิล้างมือ ใส่หน้ากากอนามัย) ในช่วงที่หน้ากากอนามัยขาดแคลน กระทรวงมหาดไทยมีคำสั่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำโครงการอบรมการทำหน้ากากผ้า เพื่อนำไปถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับคนในชุมชน และเทศบาลได้จัดหาหน้ากากผ้าให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ อาทิ อสม. ผู้สูงอายุ เด็กนักเรียน นอกจากนี้ เทศบาลได้สนับสนุนเบี้ยเลี้ยงให้ผู้นำหมู่บ้านจัดตั้งด้านชุมชนในช่วงสงกรานต์ เพื่อควบคุมคนเข้าออกระหว่างชุมชน และขอความร่วมมือให้ใส่หน้ากากอนามัย

- ปี 2564 เทศบาลได้ปรับอาคารหลังเก่าเป็นศูนย์กักกันชุมชนตามนโยบายของรัฐบาล รวมชายหญิง จำนวน 20 คน และยังคงจัดหาและส่งมอบถุงยังชีพให้กับผู้ที่กักตัวที่บ้าน

- ปี 2565 เทศบาลจัดสรรงบประมาณอำนวยความสะดวก จัดหาสถานที่รวมทั้งสนับสนุนกำลังคน ให้กับหน่วยเคลื่อนที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ลงพื้นที่ฉีดวัคซีนเชิงรุกให้กับคนในชุมชน

2.2.2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน คนในชุมชนให้ความร่วมมือระหว่างท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ผ่านการจัดเวทีประชาคม โดยเฉพาะในประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน เช่น การจัดเวทีประชาคม เพื่อร่วมหาสถานที่สำหรับการจัดทำศูนย์พักคอย (community isolation)

2.2.3) การสื่อสารของชุมชน เทศบาลได้มีการประชาสัมพันธ์ ชี้แจง มาตรการสำคัญ และส่งข่าวที่สำคัญแก่คนในพื้นที่ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่มีอยู่ ทั้ง 2 แบบ คือ จากภาครัฐไปสู่ชุมชน (top-down approach) และการสื่อสารจากประชาชนไปยังเจ้าหน้าที่เทศบาล (bottom-up approach)

ทั้งนี้ นอกจากการดำเนินการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ข้างต้นแล้ว ในส่วนของผลกระทบทางการศึกษา ที่เกิดจากการปิดเรียน จึงเกิดการขับเคลื่อนการสอนเสริมให้กับนักเรียนที่บกพร่องหรือขาดโอกาสผ่านโครงการเด็ก LD (Learning Disorder) ภายใต้นโยบายของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) มีการดำเนินโครงการนำร่อง และเชิญให้ครูไปร่วมจัดทำหลักสูตรสำหรับคัดกรองเด็กกลุ่มดังกล่าว รวมถึงมีการแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามผลโครงการฯ นอกจากนี้ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ซึ่งมีบทบาทในการจัดการศึกษานอกระบบให้แก่ นักเรียน ยังปรับเปลี่ยนบทบาทโดยเข้ามาให้เงินเยียวยาแก่นักเรียนและนักศึกษา รวมถึงจัดอบรมส่งเสริมอาชีพให้แก่คนตกงาน สะท้อนให้เห็นว่า การรับมือในภาวะวิกฤติต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของเครือข่ายในแต่ละภาคส่วน เพื่อให้การดำเนินการสามารถบรรลุผลสำเร็จได้

แม้กลไกการรับมือกับโควิด-19 ของเทศบาลตำบลนาโป่ง ได้ประกอบไปด้วย 5 ภาคี เช่นเดียวกับเทศบาลตำบลนาอาน แต่ข้อสังเกตจากการลงพื้นที่พบว่าเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาโป่งไม่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้นำท้องถิ่น (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม.) มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับรูปแบบความสัมพันธ์ของกลุ่มผู้นำชุมชนในพื้นที่เทศบาลตำบลนาอาน ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้ค่าคะแนน จปฐ. ของเทศบาลตำบลนาโป่ง ปี 2564 หลังเกิดวิกฤติโควิด (98.43) ลดลงจากค่าคะแนน จปฐ. ปี 2562 ก่อนเกิดวิกฤติโควิด (100.00) อย่างเห็นได้ชัดกว่าค่าคะแนน จปฐ. ของเทศบาลตำบลนาอานที่ลดลง (99.01 ในปี 2564 จาก 99.23 ในปี 2562)

3) แนวทางการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาสาธารณสุขสง

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 วุฒิสภาสาธารณสุขสง จังหวัดเลยมีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษา และความช่วยเหลือในฐานะภาคีเครือข่ายการทำงานกับเทศบาลตำบลนาอาน และนาโป่ง เพื่อส่งเสริมการทำเกษตรกรรมบนหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงให้เป็นแนวทางการอยู่รอดภายใต้สถานการณ์วิกฤติอย่างสอดคล้องกับบริบทของชุมชน และวางแนวทางการพัฒนาการผลิตเพื่อให้

เกษตรกรสามารถผลิตอาหารบริโภคในครัวเรือนและสามารถพึ่งพาตนเองได้ รวมทั้งยังเป็นการช่วยเหลือเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิดและบรรเทาปัญหาการถูกเลิกจ้าง ลดปัญหาการเคลื่อนย้ายแรงงานภาคการเกษตรไปสู่ภาคอื่น ๆ เช่น ธนาкарโค กระบือ กลุ่มวิสาหกิจชุมชนชาวสวน เป็นต้น ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความเชี่ยวชาญ/ประสบการณ์ของวุฒิสภาธนาคารสมอง และประเด็นความท้าทายของพื้นที่ จึงมีข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาฯ เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการกับภาวะวิกฤติในอนาคต ดังนี้

3.1) สนับสนุนการทำงานของท้องถิ่น ร่วมกับผู้นำชุมชน และวุฒิสภาธนาคารสมอง ในการสอดส่องดูแลภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมทั้งร่วมสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุข เก็บข้อมูล เพื่อสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. โดยเฉพาะในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรค เพื่อใช้ประโยชน์ในการติดตามด้านสุขภาพในระยะต่อไป

3.2) เป็นภาคีเครือข่ายร่วมกับท้องถิ่นในการดำเนินกิจกรรมที่นำไปสู่การพัฒนาพื้นที่ โดยวุฒิสภาธนาคารสมองกระจายตัวอยู่ในตำบลต่าง ๆ ภายในจังหวัด จึงรับรู้รับทราบถึงศักยภาพของพื้นที่ รวมทั้งตระหนักถึงปัญหาที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่อย่างแท้จริง และเป็นตัวกลางประสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม กับชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม โดยส่งเสริมการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของภาคีเครือข่ายที่ชัดเจนเพื่อให้เครือข่ายสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการริเริ่ม ความร่วมมือ ตัดสินใจ และร่วมทำงานเพื่อท้องถิ่นบนฐานความสัมพันธ์แบบร่วมมือกันด้วยการแบ่งงานตามความถนัด แลกเปลี่ยนทรัพยากร เทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสารอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในกลุ่มวุฒิสภาธนาคารสมอง

3.3) ให้คำปรึกษา และความช่วยเหลือให้เทศบาลดำเนินโครงการโคก หนอง นา โมเดล ในลักษณะการเกษตรผสมผสานกับเกษตรทฤษฎีใหม่และภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยเฉพาะในองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการเกษตรและด้านเศรษฐกิจพอเพียง

สรุป จากการศึกษาการขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อสร้างความเข้มแข็ง และการรับมือกับสถานการณ์วิกฤติของ เทศบาลตำบลนาอาน และเทศบาลตำบลนาโป่ง อ.เมือง จ.เลย พบปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานทั้ง 2 พื้นที่ ดังนี้

1) ศักยภาพและที่ตั้งของพื้นที่มีนัยสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานพัฒนา โดยพบว่าเทศบาลตำบลนาอานตั้งอยู่ในเขตเมืองและแหล่งพาณิชย์ อาทิ มีสนามบิน โรงงาน ห้างสรรพสินค้า ส่งผลให้ประชาชนมีทางเลือกในการสร้างรายได้ มีแหล่งจำหน่ายสินค้าทางการเกษตร และสามารถสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการพัฒนาอื่น ๆ ได้ง่ายกว่าเทศบาลตำบลนาโป่ง อีกทั้งเทศบาลตำบลนาอาน ยังมีปัญหาการเคลื่อนย้ายแรงงานน้อยกว่าเทศบาลตำบลนาโป่ง ซึ่งส่งผลกระทบไปถึงปัญหาสังคมอื่น อาทิ ครอบครัว แหว่งกลาง ที่เทศบาลตำบลนาโป่งมีมากกว่า เพราะมีแรงงานเคลื่อนออกนอกพื้นที่มากกว่านาอาน

2) คุณลักษณะ วิสัยทัศน์ของผู้นำ และทีมงาน เทศบาลตำบลนาอานมีผู้นำและทีมงานที่สามารถแปลงนโยบายจังหวัดมาสู่การพัฒนาในระดับพื้นที่ อีกทั้งสามารถนำวิกฤติมาเป็นโอกาสในการสร้างงานสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน ด้วยการส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษจำหน่ายไปยังโรงพยาบาล โรงเรียน และให้ผู้ป่วยในศูนย์แยกกักตัวผู้ป่วยโควิดในชุมชนของเทศบาล นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้นำท้องถิ่น ท้องที่และคนในชุมชนเป็นปัจจัยในการสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งได้ และยังพบว่าเทศบาลตำบลนาโป่งจะไม่ได้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้นำท้องถิ่น (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม.) มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับรูปแบบความสัมพันธ์ของกลุ่มผู้นำชุมชนในพื้นที่เทศบาลตำบลนาอาน

3) การจัดการข้อมูลชุมชนที่เป็นระบบ เป็นผลจากเทศบาลตำบลนาอานได้เป็นภาคีเครือข่ายการทำงานกับ สสส. ทำให้ได้รับการหนุนเสริมด้วยเครื่องมือการจัดระบบข้อมูลตำบล จึงมีการพัฒนาการ

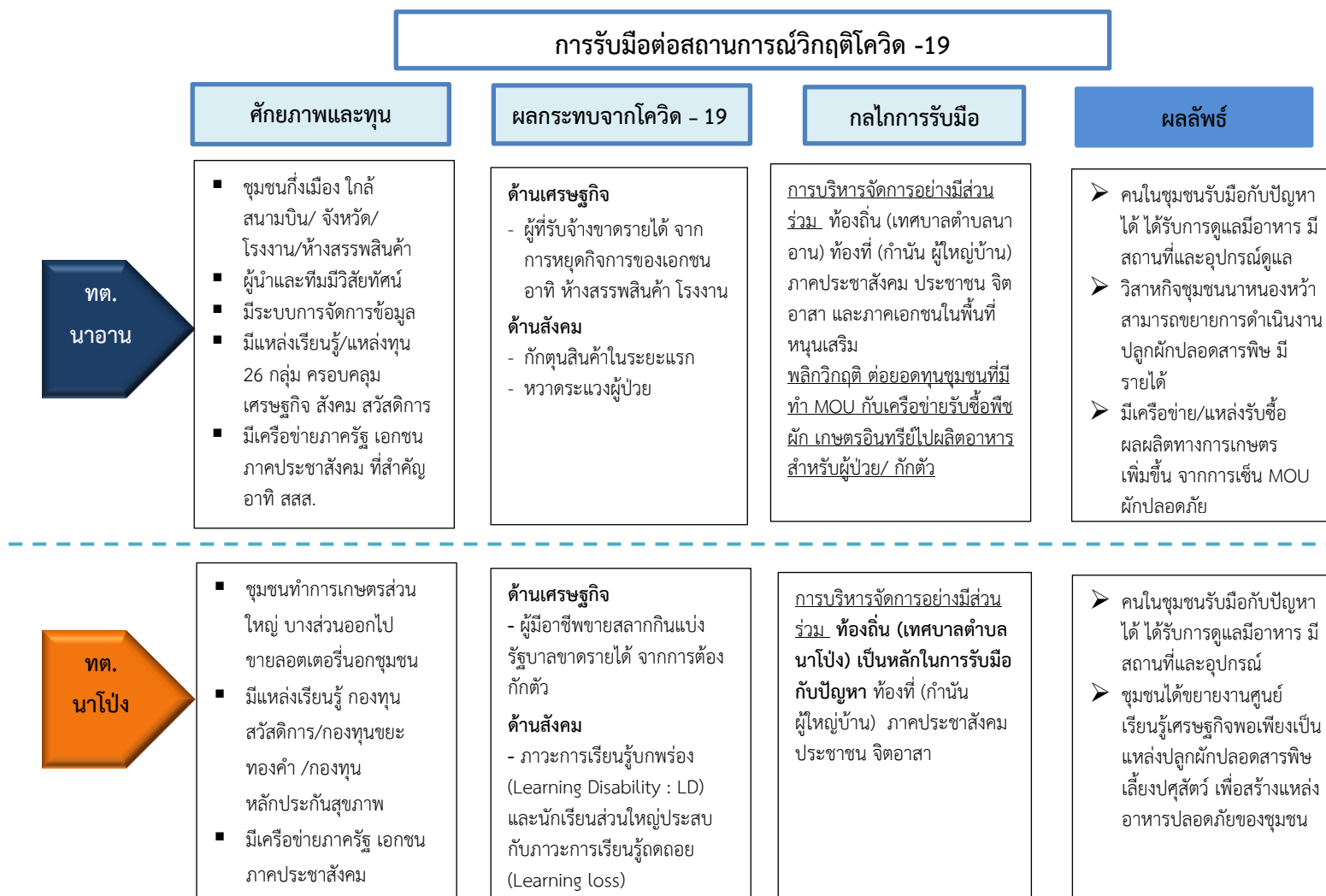
จัดเก็บข้อมูลชุมชนที่เป็นระบบ ทำให้ง่ายต่อการนำมากำหนดเป็นแนวทางการพัฒนาที่ตรงกับความต้องการของพื้นที่ สามารถบริหารจัดการงาน และสื่อสารข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ เทศบาลตำบลนาอานยังการบริหารจัดการกลุ่มอาชีพ และแหล่งเงินทุน และกลุ่มสวัสดิการภายในชุมชนได้ดี มีการเตรียมความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงได้ในระดับหนึ่ง

4) การรับมือกับสถานการณ์วิกฤติโควิด-19

4.1) การได้รับผลกระทบ เนื่องจากทั้ง 2 พื้นที่ เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ถึงจะมีประชากรบางส่วนออกไปทำงานรับจ้างและขายลอตเตอรี่ แต่เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤติโควิด-19 ประชากรกลุ่มที่ได้รับผลกระทบ สามารถกลับมาในชุมชน มีแหล่งอาหารชุมชนรองรับ มีคนในชุมชนร่วมกันดูแล มีเทศบาลช่วยหนุนเสริม จึงทำให้ระดับปัญหาไม่รุนแรงมาก

4.2) การรับมือกับสถานการณ์ พบว่าทั้ง 2 พื้นที่มีระดับการรับมือที่ไม่แตกต่างกันมากนัก โดยเป็นการทำงานภายใต้คำสั่งและข้อสั่งการจากหน่วยงานส่วนกลางในระดับเดียวกัน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดเฉพาะกิจที่ประกอบด้วยหลายภาคส่วนในการเข้ามาทำหน้าที่จัดการ ควบคุมสถานการณ์ และดูแลประชาชนในพื้นที่ และอาศัยการทำงานร่วมกันระหว่างภาคี ได้แก่ 1) ท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. 2) เทศบาล 3) ตัวแทนกรมการปกครอง และ 4) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ภาคเอกชน และวัดยังมีส่วนในการช่วยเหลือ โดยการมอบอาหารแห้ง หรือของอุปโภคบริโภคให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบในพื้นที่ โดยเทศบาลตำบลนาอานมีภาคเอกชนเข้ามาให้ความช่วยเหลือมากกว่า เนื่องจากอยู่ใกล้ชิดแหล่งพาณิชย์มากกว่า

ภาพที่ 4-2 แผนภาพกระบวนการบริหารจัดการของพื้นที่ในช่วงวิกฤติโควิด จังหวัดเลย

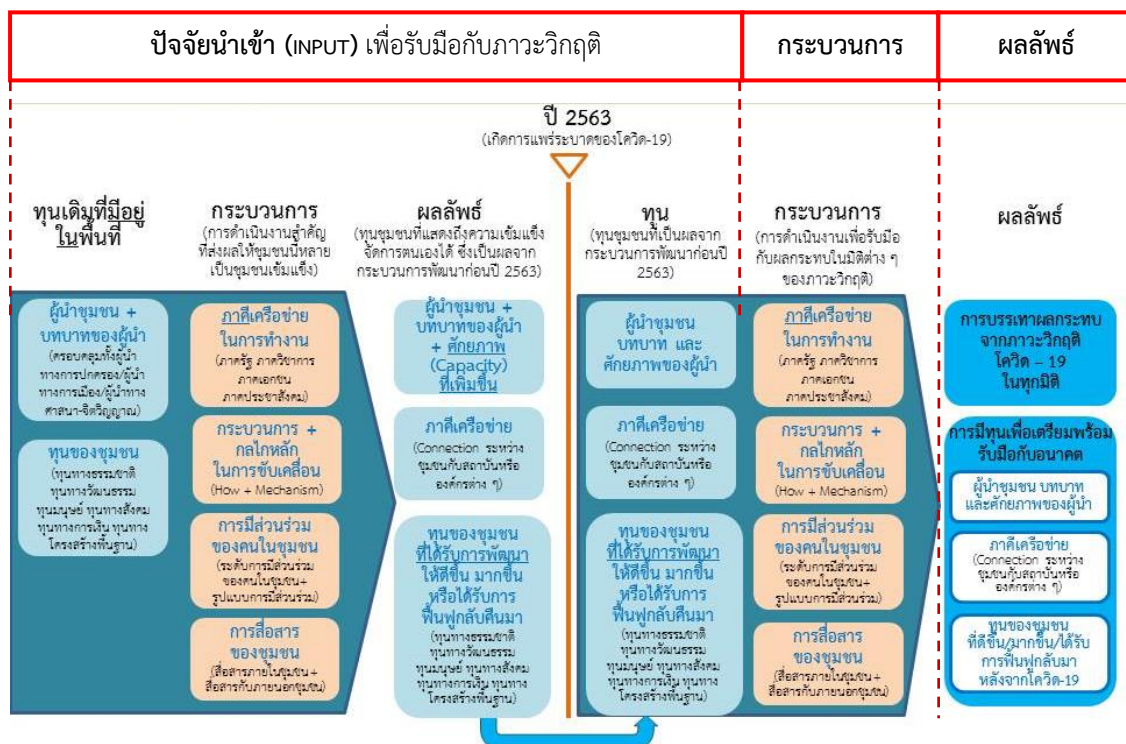


4.5 สรุปข้อค้นพบและผลการเปรียบเทียบการบริหารจัดการของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

4.5.1 สรุปข้อค้นพบในภาพรวม

การบริหารจัดการของทั้ง 4 พื้นที่เพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดมีความแตกต่างกันไปในแต่ละแห่ง โดยมีปัจจัยนำเข้า คือ ศักยภาพของผู้นำในตำบล และทุนในชุมชน ซึ่งเป็นผลลัพธ์มาจากกระบวนการพัฒนาที่ผ่านมาหน้าสถานการณ์โควิด-19 กระบวนการดำเนินงานเพื่อรับมือกับสถานการณ์แต่ละพื้นที่ไม่ต่างกันมาก สอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการภาวะวิกฤติ (Crisis Management) ซึ่งประกอบด้วย (1) การเตรียมพร้อมเผชิญภาวะวิกฤติ (Preparedness) ได้แก่ การวางระบบและแผนเผชิญเหตุของหน่วยงาน การให้ความรู้ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่/อสม. และประชาชน (2) การบริหารในภาวะวิกฤติ โดยจัดตั้งกลไกรับมือหลัก (คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับตำบล) เป็นศูนย์กลางที่ประสานงานไปยังภาคส่วนต่าง ๆ ค้นหาและช่วยให้ประชาชนเข้าสู่ระบบการบริการได้ทันเวลาที่ และตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานด้านปัจจัยสี่ (3) รวบรวมข้อมูลเพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ (Public Information) เพื่อป้องกันการตื่นตระหนกหรือรับข่าวสารผิดพลาด และ (4) การฟื้นฟู (Recovery) ให้ผู้ได้รับผลกระทบกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติอีกครั้ง รวมถึงฟื้นฟูเศรษฐกิจของตำบล อาทิ การฝึกอบรมทักษะอาชีพ การสร้างความมั่นคงทางอาหาร เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป โดยใช้กลไกทางการ คือ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับตำบล เป็นกลไกหลักในการควบคุม คัดกรอง ป้องกัน การแพร่ระบาด โดย อปท. มีบทบาทสำคัญในการรับมือกับภาพรวมในระดับตำบล และเชื่อมโยงกับกลไกการปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อำเภอ จังหวัด เป็นต้น ส่วนการดูแลรักษาพยาบาล ใช้กลไกเครือข่ายบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ คือ รพ.สต. (ร่วมกับเครือข่าย อสม. ในพื้นที่) และ รพ.แม่ข่ายอำเภอ และกลไกที่ไม่เป็นทางการ จากการรวมตัวของภาคเอกชน ภาคประชาสังคมในพื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่ายนอกพื้นที่ เพื่อระดมทรัพยากรและความช่วยเหลือมายังผู้เดือดร้อน ผ่านการสื่อสารทั้งแบบเผชิญหน้า (face-to-face) และแบบออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก เว็บไซต์ กลุ่มแชทไลน์ เป็นต้น

ภาพที่ 4-3 กรอบการวิเคราะห์การบริหารจัดการของพื้นที่ในช่วงวิกฤติ



ตารางที่ 4-3 สรุปเปรียบเทียบผลการบริหารจัดการภาวะวิกฤติของแต่ละพื้นที่

พื้นที่	ผู้นำ	ทุนชุมชน (ปัจจัยนำเข้า)				กระบวนการและกลไก		ภาคีเครือข่าย	ผลลัพธ์การบริหารจัดการภาวะวิกฤติของพื้นที่
		ทุนมนุษย์	ทุนทางสังคม/วัฒนธรรม	ทุนการเงิน	ทุนโครงสร้างพื้นฐาน/บริการสาธารณะ	กระบวนการ	การสื่อสารและสร้างการมีส่วนร่วม		
①อ.ฝาง จ.เชียงใหม่									
ด.แม่ข้า (พื้นที่เข้มแข็ง)	ท้องที่ : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถื่น : นายกเทศบาล ผู้นำจิตวิญญาณ : พระสงฆ์ บริหารจัดการแบบหุ้นส่วน คือทุกภาคส่วนเชื่อมโยงการทำงานเข้าด้วยกัน	ผู้นำมีภาวะผู้นำทักษะการจัดการฐานข้อมูล ทักษะการสื่อสาร ระดมความร่วมมือ และปรับบทบาทเพื่อแก้ไขข้อจำกัด	คนในพื้นที่มีความสัมพันธ์ดี /ระบบ บ-วร-ศค มีวัดเป็นตัวกลางส่งต่อความช่วยเหลือ / มีเวทีช่วงผลูฯ ใช้หารือแนวทางแก้ไขปัญหา	กลุ่มออมทรัพย์จัดสวัสดิการ มอบเงินช่วยเหลือผู้ป่วย ปรับลดดอกเบี้ย ขยายระยะเวลาชำระหนี้	โรงเรียน ปรับหลักสูตร ยกเว้นค่าเทอม ค่าบำรุงการศึกษา แปรงบประมาณมาช่วยเหลือนักเรียน	การควบคุม ป้องกันโรค : คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบลแม่ข้า / คณะกรรมการศูนย์จัดการตำบลสุขภาพตำบลแม่ข้า (สสส.อปท. รพ.สต. อสม.) ค้นหาและบริการฉีดวัคซีน การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ/ฟื้นฟูเยียวยา : อปท ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม (วัด/ประชาชน/มูลนิธิ)	Face-to-face : โดยจัดประชุม และใช้ อสม. Online : โดยใช้สื่อสองภาษา / แอปพลิเคชัน “แม่ข้าสู้ โควิด-19”	ภาครัฐ : สสส. ภาคเอกชน : เบทาโกร /DTAC ภาคประชาสังคม : มูลนิธิกระจกเงา	ประเด็นที่รับมือได้ดี - อปท. ปรับบทบาทเป็นผู้ประสานงาน เชื่อมโยงความร่วมมือ - กลไกภาคประชาชนเป็นส่วนสำคัญช่วยให้การดำเนินงานของภาครัฐเข้าถึงกลุ่มคนที่ตกหล่น ความท้าทาย - ท้องถื่นมีทุนทางการเงินจำกัด และไม่มีอำนาจตัดสินใจใช้งบประมาณเพื่อรองรับวิกฤติ - การส่งเสริมอาชีพจากภาคีภายนอกยังไม่ตรงความต้องการพื้นที่
ด.โป่งน้ำร้อน (พื้นที่เปราะบาง/กำลังพัฒนา)	ท้องที่ : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถื่น : นายก อบต.	- (ภาวะผู้นำในพื้นที่มีข้อจำกัด)	ประชาชนร่วมบริจาค /ตั้งครัวกลาง และมี rider ใช้พื้นที่วัดหารือช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ	สถาบันการเงินชุมชนมีมาตรการถอนเงินได้ 10,000 บาท / แจกถุงยังชีพ		การควบคุม ป้องกันโรค : คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบลโป่งน้ำร้อน การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ/ฟื้นฟูเยียวยา : อปท และภาคประชาสังคม (วัด/ประชาชน/มูลนิธิชัยพัฒนา)	Face-to-face : โดยจัดประชุม และใช้ อสม. Online : เว็บเพจ อบต. / Line ซึ่ง อสม. สูงอายุมีข้อจำกัดการใช้งาน	ภาคเอกชน : เบทาโกร /DTAC ภาคประชาสังคม : มูลนิธิชัยพัฒนา	
②อ.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี									
ด.เวียงสระ (พื้นที่เข้มแข็ง)	ท้องที่ : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถื่น : นายกเทศบาล ผู้นำชุมชน : ประธานเครือข่ายที่อยู่อาศัยเมืองเวียงสระ บริหารจัดการแบบหุ้นส่วน คือ “ท้องทุ่ง ท้องถื่น และ ท้องที่”	แกนนำชุมชนเป็น active citizen จากการพัฒนาศักยภาพผ่านโครงการบ้านมั่นคง / ประชาชนมีทักษะดิจิทัลดี	คนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นคนดั้งเดิม รู้จักคุ้นเคย มีความเป็นพี่เป็นน้อง	กองทุนสวัสดิการชุมชน มอบสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล/เงินบริจาคจากผู้ประกอบการในพื้นที่ /กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถื่น	ความพร้อมด้านสาธารณูปโภค สถานพยาบาล เส้นทางคมนาคม และเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ส่งผลให้การสื่อสารในพื้นที่รวดเร็ว ต่อเนื่อง	การควบคุม ป้องกันโรค : คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบลเวียงสระ และเชื่อมโยงใกล้ชิดกับคณะกรรมการระดับอำเภอ /รพ.สมเด็จพระยุพราชเวียงสระ มีการทำงานเชิงรุก “สนอง + เสนอ” การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ/ฟื้นฟูเยียวยา : อปท ภาคประชาสังคม และภาคีเครือข่าย	Face-to-face : โดยจัดประชุม และใช้ อสม. Online : Facebook Page / Group Line ระหว่างเทศบาลกับชุมชน	ภาครัฐ : ภาคีระหว่าง อปท. 5 แห่งในอำเภอเวียงสระ / พอช./ พัฒนาชุมชนอำเภอ และเกษตรอำเภอ	ประเด็นที่รับมือได้ดี - การระดมทรัพยากรระหว่างตำบลต่าง ๆ เป็นกองทุนกลางช่วยเหลือพื้นที่ที่เดือดร้อนก่อน - องค์กรชุมชน มีบทบาทเป็นตัวแทน (agency) หรือใช้ข้อตกลงที่ประสานความช่วยเหลือจากภายนอก - การมีระบบข้อมูลที่ชุมชนเป็นเจ้าของ ทำให้ชี้เป้าค้นหา (target) และช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในช่วงวิกฤติได้รวดเร็วทั่วถึง ความท้าทาย
ด.บ้านล้อง (พื้นที่เปราะบาง/กำลังพัฒนา)	ท้องที่ : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถื่น : นายกเทศบาล ผู้นำชุมชน : คณะกรรมการหมู่บ้าน	เครือข่ายชมรมกำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน เป็นกลไกสำคัญช่วย	มีกลไกนำส่งผู้ป่วย โดยใช้กำลังคนที่เป็อาสาสมัครใน	งบประมาณของเทศบาล (เกินดุลต่อเนื่อง 2 ปี) และกองทุน	เป็นศูนย์กลางของอำเภอ โดยใช้โรงยิมของวิทยาลัยการ	การควบคุม ป้องกันโรค : คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบลบ้านล้อง และเชื่อมโยงใกล้ชิดกับคณะกรรมการระดับอำเภอ /รพ.	Face-to-face : โดยจัดประชุม และใช้ อสม. Online :	ภาครัฐ : ภาคีระหว่าง อปท. 5 แห่งในอำเภอเวียงสระ / พอช./	

ตารางที่ 4-3 สรุปเปรียบเทียบผลการบริหารจัดการภาวะวิกฤติของแต่ละพื้นที่

พื้นที่	ผู้นำ	ทุนชุมชน (ปัจจัยนำเข้า)				กระบวนการและกลไก		ภาคีเครือข่าย	ผลลัพธ์การบริหารจัดการภาวะวิกฤติของพื้นที่
		ทุนมนุษย์	ทุนทางสังคม/วัฒนธรรม	ทุนการเงิน	ทุนโครงสร้างพื้นฐาน/บริการสาธารณะ	กระบวนการ	การสื่อสารและสร้างการมีส่วนร่วม		
	บริหารจัดการแบบรวมศูนย์ที่กลุ่มผู้นำเครือข่ายผู้นำมีความใกล้ชิดแบบเครือญาติ-มิตรสหาย “ท้องถิ่นกับท้องถิ่นเป็นเนื้อเดียวกัน”	ระดมทรัพยากรชุมชนมีข้อมูลในการชี้เป้าค้นหากลุ่มเปราะบาง-ผู้ป่วยติดเตียง	พื้นที่ / วัดเวียงสระจัดเวทีมวยการกุศลระดมทุนเพื่อจัดเป็นถุงยังชีพ	สวัสดิการชุมชน (กองทุนวันละบาท/กองทุน) จัดสวัสดิการรักษายาพยาบาล	อาชีพเวียงสระ เป็น รพ.สนาม	สมเด็จพระยุพราชเวียงสระ การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ/พื้นที่ เยียวยา : อบท. ภาคประชาสังคม และภาคีเครือข่าย	Facebook Page / (ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจน้อย แต่มีบทบาทร่วมปฏิบัติการ/สนับสนุน มากกว่า)	วิทยาลัยการอาชีพ	- ลักษณะการตัดสินใจแบบรวมศูนย์เสี่ยงต่อการสร้างระบบอุปถัมภ์และการสืบทอดอำนาจในระยะยาว - ขาดการวางแผนรองรับภาวะวิกฤติขนาดใหญ่ในอนาคต (ในเชิงรุก) และความเสี่ยงทางการคลังของกองทุนชุมชน
③ อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว									
ต.วังน้ำเย็น (พื้นที่เข้มแข็ง)	ท้องที่ : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถิ่น : นายกเทศบาล ผู้นำชุมชน : คณะกรรมการหมู่บ้าน บริหารจัดการแบบหุ้นส่วนผ่านกลไก Core Team	นายกเทศมนตรี มีภาวะผู้นำ สร้างความเชื่อมั่นไว้ใจให้คนในพื้นที่ จนท. เทศบาล ได้รับการพัฒนาผ่านระบบ Core Team บูรณาการบริการแบบ one stop service	ประชาชนเชื่อมั่น ไว้ใจ คณะทำงานเรามีเรา (ต่อ ยอดมาจาก Core Team) จนสามารถระดมทุนจัดตั้ง รพ. สนาม เมืองวังน้ำเย็น	ศักยภาพทางการเงินของผู้ประกอบการ และกลุ่มออมทรัพย์ในพื้นที่ (กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ กองทุนหมู่บ้าน สหกรณ์ กองทุนแม่ของแผ่นดิน)	ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล (ให้การรักษาดูแล) / สถานศึกษาในสังกัดเทศบาล (ออกมาตรการผ่อนปรน) / มี รพ. วังน้ำเย็น ตั้งอยู่ในพื้นที่ตำบล	ในช่วงแรกเทศบาลได้รับมอบหมายให้เป็นศูนย์คัดกรองและควบคุมโรค ระดับอำเภอ ต่อมาจึงเป็นศูนย์คัดกรองและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระดับตำบล เทศบาลจัดตั้งกลไก คณะทำงานเรามีเรา (WE Together) ผนึกกำลัง ป้องกัน และควบคุมโรค 12 ทีม ครอบคลุม จนท.เทศบาล รพ.วังน้ำเย็น อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน การฟื้นฟู เยียวยา : เทศบาล ผ่านการจัดงานตามเทศกาลต่าง ๆ	Face-to-face และ Online โดยคณะทำงานเรามีเรา (WE Together) เว็บไซต์เทศบาล เพชบุรี โลกออนไลน์ ตามสาย	ภาครัฐ : สสส. (เป็นศูนย์จัดการเครือข่ายสุขภาพชุมชน) สถาบันการศึกษา : ม.บูรพา/ ม.เกษตรศาสตร์	ประเด็นที่รับมือได้ดี - การสื่อสารผ่านคณะทำงานเรามีเรา เข้าถึงประชาชนได้ทุกกลุ่ม - การจัดบริการสาธารณสุขโดยท้องถิ่น เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการรับบริการ - การบูรณาการร่วมกันของแหล่งทุนจากกลุ่มต่าง ๆ และสมทบด้วยงบประมาณจากรัฐ เกิดเป็นแหล่งทุนที่สร้างดอกผล นำมาเยียวยาสมาชิกในภาวะวิกฤติ - สถาบันการศึกษามีบทบาทเป็นตัวกลางช่วยให้อาสาสมัครประชาชนเข้าถึงโครงการต่างๆของรัฐ และช่วยปกป้องสิทธิ / ผลประโยชน์ให้แก่ชุมชน
ต.คลองหินปูน (พื้นที่เปราะบาง/กำลังพัฒนา)	ท้องที่ : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถิ่น : นายก อบต. ร่วมกับหัวหน้าสถานีอนามัย (ผู้นำในมิติสาธารณสุข) ผู้นำชุมชน : ประธานสภาองค์กรชุมชนคลองหินปูน บริหารจัดการแบบหุ้นส่วนในรูปแบบ “แม่น้ำ 3 สาย แยกกันเดิน แต่มีเป้าหมายเดียวกัน”	นายก อบต.ให้อำนาจการตัดสินใจด้านสาธารณสุขให้แก่หัวหน้าสถานีอนามัยอย่างเต็มที่ ผู้นำชุมชน มีทักษะรอบด้าน อาทิ การจัดการกองทุน การจัดการข้อมูล การประสาน	การขับเคลื่อนภาคประชาสังคมอย่างเข้มแข็งในพื้นที่เป็นเวลานาน ทำให้มีต้นทุนการทำงานแบบรวมกลุ่ม	บูรณาการแหล่งทุนภายในเข้ากับภายนอก ประกอบด้วย กองทุนสวัสดิการ กองทุนหมู่บ้าน กองทุนที่ดินและที่อยู่อาศัย โดยมีสถาบันการเงินชุมชนบ้านบ่อลูกวัง เป็นศูนย์รวม	สถานีอนามัยได้รับการถ่ายโอนมาใต้สังกัดท้องถิ่น ทำให้อำนาจการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว และจัดเตรียมระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) มาเป็นเวลานาน	การควบคุม ป้องกันโรค : คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบลคลองหินปูน โดยมีสถานีอนามัยเป็นหัวหน้าคณะปฏิบัติการ มี อบต. ให้การสนับสนุน การเชื่อมต่อบริการสุขภาพ : มีการเชื่อมต่อบริการปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างสถานีอนามัย-รพ.แม่ข่าย พร้อมการสนับสนุนจากสาธารณสุขอำเภอ/สปสข./กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ/พื้นที่เยียวยา : อบท. และภาคประชาสังคมร่วมภาคีเครือข่าย (ในสัดส่วน อบท.	สร้างระบบการติดต่อสื่อสารไปยังนายก อบต./ หัวหน้าสถานีอนามัยได้ตลอด 24 ชม. Face-to-face : อสม. Online : Line/Facebook Page	ภาครัฐ : พอช. /DEPA/แรงงานจังหวัด /พลังงานจังหวัด สถาบันการศึกษา : ม.บูรพา/ม.ราชภัฏวไลยอลงกรณ์	ความท้าทาย - การเชื่อมต่อระบบบริการสาธารณสุขในสังกัดท้องถิ่นให้เข้ากับระบบบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการบูรณาการระบบบริหารจัดการเข้าด้วยกันตามมาตรฐานวิชาชีพ - การจัดสวัสดิการให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มรวมทั้งที่ไม่ได้เป็นสมาชิกกองทุน

ตารางที่ 4-3 สรุปเปรียบเทียบผลการบริหารจัดการภาวะวิกฤติของแต่ละพื้นที่

พื้นที่	ผู้นำ	ทุนชุมชน (ปัจจัยนำเข้า)				กระบวนการและกลไก		ภาคีเครือข่าย	ผลลัพธ์การบริหารจัดการภาวะวิกฤติของพื้นที่
		ทุนมนุษย์	ทุนทางสังคม/วัฒนธรรม	ทุนการเงิน	ทุนโครงสร้างพื้นฐาน/บริการสาธารณะ	กระบวนการ	การสื่อสารและสร้างการมีส่วนร่วม		
		ภาคีเครือข่าย				ร้อยละ 40 ภาคประชาสังคมร้อยละ 60)			ภาวะหนี้สินที่เพิ่มสูง
④ อ.เมือง จ.เลย									
ต.นาอาน (พื้นที่เข้มแข็ง)	ท้องที่ : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถิ่น : นายกเทศบาล บริหารจัดการแบบหุ้นส่วน ประสานเชื่อมโยง บูรณาการทำงานเป็นเนื้อเดียวกัน ป้องกันโรค สนับสนุนกลุ่มจิตอาสาให้ทำงานได้อย่างปลอดภัย (3) ตัวแทนกรรมการปกครอง (4) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ (5) ตำรวจ	ผู้นำส่งเสริมการเรียนรู้ พัฒนา ศักยภาพ บุคลากรอย่าง ต่อเนื่อง จนท.อปท. มี บทบาทในภาค ประชาสังคมด้วย (เลขานุการ สมัชชาสุขภาพ จังหวัด) ทำให้ เชื่อมประสาน ระหว่างกันได้ง่าย	ชุมชนมีทักษะ การจัดทำข้อมูล (TCNAP) และ การวิจัยชุมชน (Recap) ความร่วมมือ ระหว่างวิสาหกิจ นานาของหัวักกับ โรงเรียน จัดทำ โครงการปลูกผัก ปันรัก เป็น อาหารกลางวัน	รวมกลุ่มอาชีพ อาทิ กลุ่มทำ แหนม กลุ่มปลูก ผักปลอดภัย โดยมีการระดม ทุนภายในกลุ่ม	มีอาคารสหกรณ์ การยางของ อบจ. ซึ่งดัดแปลงเป็น ศูนย์พักคอย และ รพ.สนาม	การควบคุม ป้องกันโรค : ประกอบด้วย 5 ภาคี ทำงานประสาน เชื่อมโยงเป็นเนื้อเดียวกัน ได้แก่ (1) ท้องที่ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม). กำกับดูแล คัดกรอง สร้างการรับรู้ (2) เทศบาลฯ จัดสรรงบประมาณ ปรับปรุง อาคารเป็นศูนย์ CI สนับสนุนกลุ่ม จิตอาสาให้ทำงานอย่างปลอดภัย (3) ตัวแทนกรรมการปกครอง (4) รพ.สต. และ (5) ตำรวจ การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ/ฟื้นฟู เยียวยา : อปท. และภาคประชาสังคม	Face-to-face : โดยจัดประชุม และใช้ อสม. Online : Facebook Page / Group Line ระหว่าง เทศบาลกับ ชุมชน	ภาครัฐ : สสส. สข. ภาคเอกชน : Lotus /Makro Big C ร่วม บริจาคของแก่ผู้กักตัว ศูนย์ CI และจิตอาสา ภาคประชาสังคม : สมัชชาสุขภาพจังหวัดเลย ขับเคลื่อนประเด็น อาหารปลอดภัย ให้ รพ./ศูนย์เด็กเล็กฯ/รร. ต้องใช้พืชผัก ปลอดภัย	ประเด็นที่สามารถรับมือได้ดี - มีความมั่นคงด้านอาหารใน ภาวะวิกฤติ และใช้ฟื้นฟู เศรษฐกิจหลังวิกฤติ จาก นโยบาย “นาอานครัวของ เมืองเลย” ทำให้ ประชาชน ลดภาระค่าใช้จ่ายและมี อาหารบริโภค ความท้าทาย - กฎหมายและระเบียบของ ภาครัฐเป็นข้อจำกัดในการ พัฒนาเชิงพื้นที่ ท้องถิ่นไม่ สามารถดำเนินนโยบาย สาธารณะรวมถึงการ ดัดสินใจ และเทศบาลขาด ความเป็นอิสระทางการคลัง
ต.นาโง่ง (พื้นที่เปราะบาง/ กำลังพัฒนา)	ท้องที่ : กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถิ่น : นายกเทศบาล บริหารจัดการแบบ เทศบาลเป็นหลัก และเชื่อมโยงความร่วมมือ กับท้องที่ ประชาชน วัด จิตอาสา	ผู้นำชุมชนเข้าใจ ในบริบทของ พื้นที่เป็นอย่างดี มีปราชญ์ ชาวบ้าน/ผู้รู้ ที่มี ความเชี่ยวชาญ ในด้านต่าง ๆ	ลักษณะสังคม ชนบท มี ความสัมพันธ์ แบบเครือญาติ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ศูนย์เรียนรู้ของ ชุมชน ปรับเป็น แหล่งอาหาร ปลอดภัยในช่วง โควิด วัด ช่วยเหลือ อาหารแห้ง /ของ อุปโภคบริโภค ให้แก่ผู้ได้รับ ผลกระทบ	- (ยังไม่ชัดเจน)	- (ยังไม่ชัดเจน)	การควบคุม ป้องกันโรค : คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุม โรคตำบลนาโง่ง การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ/ฟื้นฟู เยียวยา : อปท. และภาคประชาสังคม (วัด/ประชาชน)	Face-to-face : โดยจัดประชุม และใช้ อสม. Online : Facebook Page / Group Line ระหว่าง เทศบาลกับ ชุมชน	ภาครัฐ : กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น กรมการพัฒนาชุมชน พมจ./เกษตรอำเภอ ภาคเอกชน: ไปรษณีย์ไทย/KERRY สนับสนุนการ กระจายสินค้าทาง การเกษตร เพื่อลด ปัญหาสินค้าตกค้าง ในพื้นที่ ภาคประชาสังคม : วัด/มูลนิธิ กัลยาณมิตร จ. หนองคาย มอบ เครื่องใช้ อาหาร	การรวมกลุ่มเป็นไปใน ลักษณะแบบหลวม ๆ ทั้ง การรวมกลุ่มที่รับจัดตั้ง และ การรวมกลุ่มอาชีพ ยังขาด การส่งเสริมการรวมกลุ่มที่ เกิดจากความต้องการที่ แท้จริงของชาวบ้านในชุมชน

4.5.2 ปัจจัยความสำเร็จในการบริหารจัดการของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ

1) การประสานความร่วมมือระหว่างผู้นำภาคส่วนต่าง ๆ ในตำบล (Policy Collaboration)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ถือเป็นสถานการณ์ภัยพิบัติในระดับที่ 4 หรือภัยร้ายแรงอย่างยิ่ง⁴⁸ ซึ่งตามหลักการบริหารจัดการในภาวะฉุกเฉินที่มีความรุนแรงและส่งผลกระทบในวงกว้าง จำเป็นที่ต้องมีการประสานความร่วมมือในการจัดการภาครัฐ (Collaborative Public Management)⁴⁹ รวมทั้งประสานความร่วมมือกับภาคส่วนอื่น ๆ ในพื้นที่ เพื่อขจัดปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากข้อจำกัดของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง รวมทั้งช่วยกระจายข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงบริการในภาวะวิกฤติ และการเยียวยาผลกระทบ ให้ไปถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รวดเร็ว ทัวถึง ทันท่วงที และสอดคล้องกับมาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์ในภาพรวมของประเทศ

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นการประสานความร่วมมือระหว่างผู้นำจากภาคส่วนต่าง ๆ ในตำบล ประกอบด้วย (1) **ผู้นำทางการปกครอง (ท้องถิ่น)** ได้แก่ นายอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งเชื่อมประสานข้อสั่งการหรือแนวทางบริหารจัดการจากผู้ว่าราชการจังหวัด/กระทรวงมหาดไทย มายังเทศบาล/อบต. และประชาชนในพื้นที่ (2) **ผู้นำการเมืองท้องถิ่น** ได้แก่ นายกเทศมนตรี นายกเทศบาลตำบล นายกองค์การบริหารส่วนตำบล รวมทั้งปลัด/หัวหน้าส่วนราชการระดับตำบล ในฐานะผู้รับผิดชอบภาพรวมการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดระดับตำบล และปรับตัว/ขยายขอบเขตบทบาทหน้าที่ภายใต้กรอบกฎหมายที่มีอยู่เพื่อแก้ไขสถานการณ์ (3) **ผู้นำชุมชน** เป็นผู้นำที่มาจากภาคประชาชน ซึ่งเชื่อมประสานระหว่างกลุ่ม/องค์กรชุมชนต่าง ๆ ที่มีการขับเคลื่อนการพัฒนาในพื้นที่อยู่ก่อนแล้ว อาทิ ประธานสภาองค์กรชุมชนตำบล ประธานเครือข่ายการพัฒนาที่อยู่อาศัย เพื่อนำทุนทางการเงิน ทุนมนุษย์ หรือทุนสังคมผ่านความร่วมมือในพื้นที่ร่วมป้องกัน ควบคุมสถานการณ์ และเยียวยาฟื้นฟูผู้ได้รับผลกระทบ (4) **ผู้นำทางจิตวิญญาณ/ผู้นำทางศาสนา** ในบางพื้นที่พบว่า คณะสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา ซึ่งเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชนในพื้นที่ มีบทบาทระดมความช่วยเหลือไปยังผู้ได้รับผลกระทบ นอกจากนี้ ในบางพื้นที่ยังมี **หัวหน้าสถานีนอกรีต** เป็นผู้นำด้านการควบคุมสถานการณ์ด้านสาธารณสุขในตำบล โดยมีอิสระและอำนาจการตัดสินใจดำเนินการเต็มที่ในมิติด้านสาธารณสุข ในฐานะหัวหน้าหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่ถ่ายโอนมาสังกัดส่วนท้องถิ่น

2) ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Institutional Capacity)

เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ⁵⁰ รวมทั้งมีหน้าที่ส่งเสริมการฝึกและประกอบอาชีพ การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล⁵¹ อีกทั้งเป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนเนื่องจากตั้งอยู่ในพื้นที่ มีความพร้อมด้านงบประมาณ สามารถนำนโยบายของรัฐบาลส่วนกลางไปปฏิบัติในพื้นที่ (Implementation) รวมทั้งสามารถกำหนดนโยบาย/แผนงาน/แนวทางการพัฒนาบริการสาธารณะในท้องถิ่นให้เหมาะสมสอดคล้องตามความต้องการของประชาชนตามหลักการกระจายอำนาจ อย่างไรก็ตาม ในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤติ อปท. ยังมีข้อจำกัดหลายด้าน ทั้งด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และระเบียบขั้นตอนตามกฎหมาย จึงต้องอาศัยศักยภาพของผู้บริหาร อปท. บริหารจัดการใช้ประโยชน์จากทุนที่มีอยู่ในพื้นที่ร่วมกับแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายภายนอกมาช่วยบริหารจัดการในภาวะวิกฤติ โดยใน 4 พื้นที่ สะท้อนขีดความสามารถที่สำคัญของ อปท. ดังนี้

⁴⁸ เป็นระดับสาธารณสุขภัยสูงสุด โดยจะมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้ควบคุม สั่งการ และบัญชาการ

⁴⁹ McGuire, M. (2002) Managing networks : Propositions on what managers do and why they do it. Public Administration Review, 62(5), 599-609. อ้างใน สิงหนาท ราชภัณฑารักษ์ (2561) กรอบแนวคิดในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่าย ในการจัดการอุทกภัยขนาดใหญ่.

⁵⁰ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 67(3)

⁵¹ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (6) และ (39)

(1) **การปรับเปลี่ยนบทบาท อปท. จากผู้ดำเนินการ (Doer) เป็นผู้ประสานงาน (Coordinator/Enabler)** เพื่อแสวงหาและเชื่อมโยงความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งในและนอกพื้นที่ ระดมทรัพยากรและความช่วยเหลือในการรับมือกับภาวะวิกฤติ โดยเฉพาะใน อปท. ขนาดกลางและขนาดเล็ก ที่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณ และมีประชากรกลุ่มเปราะบาง/ผู้สูงอายุจำนวนมาก เช่น นายกเทศบาลตำบลแม่ข้า จ.เชียงใหม่ นายกเทศบาลตำบลนาอาน จ.เลย เป็นต้น หรือการร่วมมือกันระหว่าง อปท. ในอำเภอเวียงสระ เพื่อระดมงบประมาณมาจัดตั้งเป็นกองทุนกลางสำหรับรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาด ซึ่งช่วยให้ท้องถิ่นที่มีงบประมาณจำกัดสามารถมีทรัพยากรมาจัดการแก้ไขปัญหาได้

(2) **ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ กล้าตัดสินใจ และดำเนินการอย่างรวดเร็ว ภายใต้ความพร้อมของทุนในชุมชน** เป็นผลจากประสบการณ์การดำรงตำแหน่งของผู้นำท้องถิ่น มีเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ช่วยหนุนเสริมให้ปฏิบัติการได้รวดเร็ว รวมถึง อปท. มีทุนการเงินสำรอง/ทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานในพื้นที่ที่พร้อมต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน ประกอบกับแนวคิดหลักของการดำเนินงานที่เน้นการพึ่งตนเอง ไม่รอความช่วยเหลือจากส่วนกลาง เช่น นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จ.สระแก้ว นายกเทศบาลตำบลบ้านส้อง จ.สุราษฎร์ธานี เป็นต้น โดยมีเครื่องมือสำคัญ อาทิ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล (กปท.) กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบล ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล และการติดต่อสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันที่รวดเร็ว

(3) **การมีอำนาจตัดสินใจ วางแผน และดำเนินการ** ตัวอย่างเช่น สถานีอนามัยคลองหินปูน เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ถ่ายโอนมาอยู่ใต้การบัญชาของ อบต.คลองหินปูน และได้รับอำนาจการตัดสินใจจาก นายก อบต.คลองหินปูน ให้เสมือนเป็นหัวหน้าคณะทำงานด้านการรับมือสถานการณ์ในมิติด้านสาธารณสุข โดยมี อบต. เป็นหน่วยสนับสนุนการปฏิบัติการ ทำให้หัวหน้าสถานีอนามัยสามารถวางแผนเตรียมพร้อมรับมือทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร อุปกรณ์ และการสื่อสาร รวมทั้งมีการหารือร่วมกันอย่างไม่เป็นทางการเพื่อประเมินสถานการณ์เป็นระยะ ส่งผลให้สามารถบริหารจัดการภาวะวิกฤติ มีการตอบสนองที่รวดเร็ว และอำนวยความสะดวกให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงระบบการคัดกรอง การดูแลรักษา และส่งต่อ รพ.แม่ข่ายได้อย่างปลอดภัย เป็นต้น

(4) **ความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน/ระบบบริการสาธารณะ** อปท. ที่มีต้นทุนเส้นทางคมนาคมที่เข้าถึงพื้นที่ได้ง่าย มีเครือข่ายสัญญาณอินเทอร์เน็ตครอบคลุม รวมทั้งมีระบบบริการสาธารณสุขพื้นฐานที่มีความพร้อมรองรับยามฉุกเฉิน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกประการที่ส่งผลให้มีศักยภาพที่จะรองรับสถานการณ์วิกฤติได้ เช่น **เทศบาลตำบลแม่ข้า จ.เชียงใหม่** ใช้กลไกคณะกรรมการศูนย์จัดการตำบลสุขภาพตำบลแม่ข้า (ศจค.แม่ข้า) ร่วมมือกับ รพ.สต. และ อสม. แต่ละหมู่บ้าน ทำงานเชิงรุกเพื่อค้นหาและให้บริการฉีดวัคซีนกับคนในพื้นที่ **เทศบาลตำบลบ้านส้อง จ.สุราษฎร์ธานี** ใช้พื้นที่โรงยิมของวิทยาลัยการอาชีพเวียงสระก่อสร้างโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยในเขตอำเภอทางใต้ของสุราษฎร์ธานี และจังหวัดใกล้เคียง และศูนย์พักคอยกลางของอำเภอ (CI) ร่วมกับ อปท. อื่น ๆ เพื่อใช้รองรับกลุ่มเสี่ยงและจัดการผู้ติดเชื้อในพื้นที่ รวมทั้งการระดมทรัพยากรเพื่อร่วมกันก่อตั้งกองทุนกลางของอำเภอเวียงสระ และการแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์ และแบ่งหน้าที่ดูแลสถานกักโรคกลาง/โรงพยาบาลสนามของอำเภอ **เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จ.สระแก้ว** จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนของเทศบาล (ภายใต้กองสาธารณสุขของเทศบาล) ให้บริการโดยมีแพทย์/พยาบาลวิชาชีพ ทำให้ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลฯ เป็นหน่วยงานหลักที่ทำการคัดกรอง บริการ/ดูแลรักษาขั้นต้น และส่งต่อการรักษาไปยังโรงพยาบาลวังน้ำเย็น และ **สถานีอนามัยคลองหินปูน ภายใต้ อบต.คลองหินปูน จ.สระแก้ว** ดำเนินการระบบการแพทย์ฉุกเฉินเป็น อปท. แห่งแรกของประเทศไทยตั้งแต่ปี 2561 โดยมีความพร้อมทั้งบุคลากร รถฉุกเฉินรับส่งผู้ป่วยอาการหนักไปยัง รพ.วังน้ำเย็น (รพ.แม่ข่าย) ตลอด 24 ชม. รวมทั้งวางระบบให้บริการสุขภาพระยะยาว (Long Term Care) แก่ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ ส่งผลให้มีความพร้อมในการจัดการผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงในช่วงที่การแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง

3) ศักยภาพและความพร้อมของชุมชน (Community Capacity)

เครือข่ายชุมชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยปิดช่องว่างหรือแก้ไขข้อจำกัดในดำเนินงานของภาครัฐ ทำให้กลุ่มเปราะบางเข้าถึงความช่วยเหลือและการเยียวยาจากสถานการณ์ได้อย่างทันการณ์และทั่วถึงมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การสร้างทุนในชุมชนให้มีศักยภาพ ความพร้อม และความเข้มแข็งเพียงพอต่อการรับมือกับภาวะวิกฤติจนถึงสามารถฟื้นตัวสู่ภาวะปกติ **ต้องอาศัยกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สะสมเป็นทุน/ศักยภาพตั้งแต่ก่อนหน้า เพื่อสามารถนำมาใช้ทันทีในสถานการณ์ฉุกเฉิน** กระบวนการพัฒนาทุนชุมชนดังกล่าวพบได้ใน 4 พื้นที่ของการศึกษา มีทั้งการริเริ่มโดย อปท./ตัวชุมชนเอง และริเริ่มโดยภาคีหน่วยงานภายนอก ทั้งนี้จะนำเสนอทุนชุมชนสำคัญที่ช่วยให้ทั้ง 4 พื้นที่รับมือกับภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นและฟื้นตัวกลับมา มีดังนี้

(1) **ทุนมนุษย์** ได้แก่ ประสบการณ์ องค์ความรู้ที่สนับสนุนการพัฒนาในพื้นที่ อาทิ การจัดการสุขภาวะชุมชน การแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยและที่ดิน การจัดการบัญชี การบริหารวิสาหกิจชุมชน ทักษะการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล การจัดการด้านเอกสาร ความสามารถในการประยุกต์องค์ความรู้มาแก้ปัญหาตามบริบทของพื้นที่ ทักษะการใช้เทคโนโลยี รวมทั้งทักษะด้านการติดต่อสื่อสาร ประสานงานระหว่างภาคีเครือข่าย หรือมีความสัมพันธ์กับภาคีหน่วยงานที่หลากหลาย ส่งผลให้สามารถระดมสรรพกำลังทุกภาคส่วนเข้ามาช่วยเหลือพื้นที่ได้ ตัวอย่างเช่น **คณะกรรมการหมู่บ้านในตำบลบ้านล้อง จ.สุราษฎร์ธานี** มีการเก็บรวบรวมข้อมูลรายชื่อและลักษณะของกลุ่มเปราะบางในหมู่บ้านและส่งมารวบรวมที่เทศบาล รวมทั้งแบ่งปันข้อมูลกับ อสม./รพ.สต. ในพื้นที่ (รพ.สต.พรุกระแซง) ซึ่งในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ชุมชนได้ใช้ข้อมูลกลุ่มเปราะบาง-ผู้ป่วยติดเตียงในการชี้เป้าค้นหา (target) และช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบได้อย่างตรงจุดและรวดเร็ว **สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน จ.สระแก้ว** มีคณะทำงานที่มีทักษะการจัดการเอกสารต่าง ๆ ทำให้สามารถเสนอโครงการขอรับงบประมาณเพื่อฝึกอบรมทักษะอาชีพจากหน่วยงานราชการได้หลายแห่ง เนื่องจากโครงการของรัฐจำเป็นต้องใช้เอกสารของราชการ และมีหลักฐานการเบิกจ่ายที่ชัดเจน ซึ่งเป็นผลจากกระบวนการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องจากการดำเนินโครงการบ้านมั่นคง นอกจากนี้ยังประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการเลี้ยงหอยเชอร์รี่สีทองเป็นแหล่งอาหารในครัวเรือน และสร้างรายได้เป็นอาชีพเสริม และ **เทศบาลตำบลนาอาน จ.เลย** สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และศึกษาดูงานนอกสถานที่เป็นประจำทุกปีระหว่างผู้นำชุมชน อสม. อปท. และเจ้าหน้าที่เทศบาล ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทำให้คนในชุมชนรู้จักชุมชนตัวเองมากทั้งด้านทุนและศักยภาพของชุมชน รวมทั้งสถานการณ์และปัญหา ทำให้สามารถกำหนดแนวทางการใช้ทุนและศักยภาพของชุมชนแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนได้อย่างเหมาะสม

(2) **ทุนทางสังคม/วัฒนธรรม** ชุมชนที่มีการยึดเหนี่ยวทางสังคม (Social Cohesion) จากการมีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์มาอย่างต่อเนื่อง หรือมีความสัมพันธ์ผ่านเครือญาติ/คนรู้จัก นำมาสู่การจัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ ตามความถนัดและความสนใจ อาทิ กลุ่มอาชีพ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มแม่บ้าน หรือกลุ่มผู้สูงอายุ เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤติส่งผลให้มีการระดมความช่วยเหลือส่งมอบไปยังผู้เดือดร้อน เช่น **ตำบลแม่ข้า จ.เชียงใหม่** มีวัฒนธรรมประเพณีประจำถิ่นที่สืบทอดมานาน โดยมีวัดเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้าน มีการจัดกิจกรรมบริจาคช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางเป็นระยะ ในช่วงโควิด-19 วัดเป็นตัวกลางส่งต่อความช่วยเหลือไปยังผู้ที่ได้รับผลกระทบ อาทิ นำของสิ่งขทานที่ชาวบ้านทำบุญจัดทำเป็นถุงยังชีพ นำรายได้จากการสอนพระพุทธศาสนาทำซ้ออุปกรณ์และของอุปโภคบริโภคเพื่อทำถุงยังชีพและตู้ปันสุข **ตำบลโป่งน้ำร้อน จ.เชียงใหม่** ในช่วงที่การระบาดเป็นวงกว้าง ประชาชนมีการรวมกลุ่มบริจาค ตั้งครัวกลางทำอาหารให้ผู้กักตัว โดยกลุ่มแม่บ้าน มี rider เป็นหนุ่มสาวในชุมชน แบ่งพื้นที่กันส่งอาหาร นอกจากนี้ชุมชนร่วมกับผู้ประกอบการให้การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง (กลุ่มชาติพันธุ์) ให้เข้าถึงบริการของรัฐ อาทิ นักเรียน นักศึกษาที่ไม่มีหลักฐานทะเบียนราษฎรหรือไม่มีสัญชาติไทย (นักเรียนรหัส G) หรือแรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย

ในบางหมู่บ้านใช้วัดเป็นสถานที่หาหรือแนวทางช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ/ผู้กักตัว และรวมกลุ่มกันเพื่อรับบริการผ่านช่องทางทั้งออนไลน์และออฟไลน์ **ตำบลเวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี** มีลักษณะสังคมเนื้อเดียว คนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นคนดั้งเดิม รู้จักคุ้นเคย มีความเป็นพี่เป็นน้องเกื้อกูล เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือกันเป็นทุนเดิม เมื่อท้องถิ่นดำเนินมาตรการช่วงโควิด-19 ประชาชนจึงร่วมมืออย่างดี ร่วมกันค้นหา/ช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างครัวเรือน อาทิ บริจาคสิ่งของและดูแลคนในชุมชนโดยไม่แบ่งแยก นอกจากนี้ความใกล้ชิดมีทักษะพื้นฐานด้านดิจิทัล ทำให้ส่งต่อข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อออนไลน์ได้อย่างทั่วถึง และ**ตำบลวังน้ำเย็น จ.สระแก้ว** สร้างการตระหนักรับรู้เจ้าหน้าที่เทศบาลคือลูกหลานของคนในพื้นที่ และมีคณะทำงาน Core Team ลงพื้นที่พบปะรับฟังปัญหาจากประชาชนอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้เมื่อเทศบาลประกาศขอรับบริจาคเพื่อจัดตั้ง รพ.สนาม จึงมีเครือข่ายภาคเอกชนและประชาชนร่วมกันบริจาคสร้าง รพ.สนาม 200 เตียง แล้วเสร็จใน 2 วัน พร้อมอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ โดยไม่ใช้งบประมาณของเทศบาล

(3) **ทุนการเงิน** การมีแหล่งทุนอยู่ในชุมชนและมีการบริหารจัดการกองทุนที่โปร่งใส เกิดดอกผลกลายเป็นทุนสำรองที่ชุมชนนำมาจัดสวัสดิการช่วยเหลือและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ ทั้งผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักตัวที่ไม่สามารถเข้าถึงอาหารและสิ่งของเครื่องใช้จำเป็นได้ นอกจากนี้ ยังใช้จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ป้องกัน อาทิ หน้ากาก แอลกอฮอล์ แจกจ่ายแก่สมาชิก ตลอดจนใช้เป็นแหล่งทุนเพื่อช่วยฟื้นฟูเยียวยาประชาชนให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติหลังวิกฤติการณ์ ตัวอย่างเช่น **ตำบลคลองหินปูน จ.สระแก้ว** ใช้สถาบันการเงินชุมชน บ่อลูกกรังเป็นจุดบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการตำบล กองทุนที่ดินและที่อยู่อาศัยตำบลคลองหินปูน และกองทุนหมู่บ้าน เกิดเป็นเงินหมุนเวียนในสถาบันฯ กว่า 30 ล้านบาท และสามารถบริหารจัดการให้เกิดความโปร่งใส มีธรรมาภิบาล จนทำให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากรัฐ คือ โครงการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากตามแนวทางประชารัฐ สมทบมายังกองทุนหมู่บ้านละ 500,000 บาท ซึ่งชุมชนใช้แนวทางนำเงินสมทบดังกล่าวมารวมกัน 8 หมู่บ้าน เกิดเป็นกองกลางจำนวน 4 ล้านบาท และบริหารจัดการจนเกิดกำไรในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ได้ใช้ผลกำไรดังกล่าวจากกองทุน มาช่วยเหลือสมาชิกและผู้ได้รับผลกระทบ ทั้งการซื้ออาหารและสิ่งของแจกสมาชิกในหมู่บ้านที่ถูกจำกัดการเข้าออก สนับสนุนค่าฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อ และมอบสวัสดิการเงินช่วยเหลือรายละ 500 บาท แก่ผู้ป่วย **ตำบลบ้านลือ จ.สุราษฎร์ธานี** ใช้กองทุนสวัสดิการชุมชน (กองทุนวันละบาท/กองทุนบุญ) จัดสวัสดิการรักษายาบาลให้แก่ผู้ติดเชื้อ (1) กรณีรักษาในโรงพยาบาลจ่าย 3,000 บาทต่อคน (2) กรณีรักษาในโรงพยาบาลสนาม จ่าย 2,000 บาทต่อคน และ (3) กรณีรักษาแบบ Home Isolation (HI) หรือ Community Isolation (CI) จ่าย 1,500 บาทต่อคน และระยะหลังได้มีการปรับอีกครั้ง โดยใช้เพียงใบรับรองแพทย์ในการเบิกค่ารักษายาบาลจำนวน 1,000 บาทต่อคน

4) **การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสร้างพื้นที่กลางเพื่อสื่อสารในภาวะวิกฤติ** จากข้อมูลทั้ง 4 พื้นที่พบว่าช่องทางออนไลน์ เช่น ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เฟซบุ๊ก เพจ และเว็บไซต์ เป็นต้น กลายเป็นพื้นที่กลางในการสื่อสารระหว่างภาครัฐ (ส่วนกลาง/ส่วนท้องถิ่น) กับประชาชน เพื่อรับส่งข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาด การคัดกรองเพื่อเข้าสู่ระบบ การรักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วย และการใช้สิทธิรับมาตรการเยียวยาต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ที่ประชาชนตื่นตระหนก และต้องจำกัดระยะห่างทางสังคม ทำให้ไม่สามารถจัดประชุมชี้แจงแบบ on-site ได้ อีกทั้งความสะดวกและเข้าถึงช่องทางออนไลน์ได้ง่ายส่งผลต่อการให้ความร่วมมือของคนในสังคมมากขึ้นด้วย นอกจากประโยชน์กับภาคประชาชนในฐานะผู้รับบริการแล้ว ยังช่วยให้เจ้าหน้าที่และเครือข่าย อสม. ในฐานะผู้ให้บริการ สามารถส่งต่อและประมวลผลข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อาทิ การติดตามอาการผู้ป่วยและรายงานผ่านแอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์

5) **การมีระบบฐานข้อมูลที่ชุมชนเป็นเจ้าของ** ทั้ง 4 พื้นที่ที่มีจุดร่วมสำคัญอีกประการ คือ มีการจัดเก็บข้อมูลของสมาชิกภายในตำบลอย่างสม่ำเสมอ และมีการประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันเพื่อทำความเข้าใจสภาพปัญหาในตำบล นำไปสู่การวางแผนให้ความช่วยเหลือ หรือใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์

เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากภาคีหน่วยงาน ตัวอย่างเช่น การสำรวจและจัดเก็บข้อมูลตำบล (Thailand Community Network Appraisal Program : TCNAP) ของเทศบาลตำบลแม่ข้า จ.เชียงใหม่ เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จ.สระแก้ว และเทศบาลตำบลนาอาน จ.เลย การเก็บรวบรวมข้อมูลรายชื่อ และลักษณะของกลุ่มเปราะบางเพื่อชี้เป้าค้นหา (target) และช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางของเทศบาลตำบลบ้านส้อง จ.สุราษฎร์ธานี รวมถึงการสำรวจข้อมูลผู้เดือดร้อนด้านที่อยู่อาศัยและที่ดินของเทศบาลตำบลเวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี และสภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน จ.สระแก้ว

บทที่ 5 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เนื้อหาบทนี้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายซึ่งพัฒนามาจากข้อค้นพบในการศึกษา โดยมุ่งเน้นแนวทางที่จะส่งเสริมปัจจัยความสำเร็จในการบริหารจัดการของพื้นที่ในช่วงภาวะวิกฤติ รวมทั้งปิดช่องว่างประเด็นท้าทายที่พบในพื้นที่ ตลอดจนต่อยอดขยายผลในสิ่งที่ชุมชนได้ดำเนินการไว้แล้วเนื่องจากผลกระทบของโควิด-19 และสามารถพัฒนาเพิ่มเติมเป็นทุนของชุมชนเพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยข้อเสนอแนะในบทนี้จะประกอบไปด้วย แนวทางขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งเพื่อรองรับภาวะวิกฤติ ซึ่งครอบคลุมแนวทางการขับเคลื่อนงานของวุฒิสภาสาธารณสุขสงขลา ในฐานะภาคีเครือข่ายที่สำคัญที่จะช่วยหนุนเสริมชุมชนให้สามารถเตรียมพร้อมรับวิกฤติการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต และข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในระยะต่อไป

5.1 ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งเพื่อรองรับภาวะวิกฤติ

5.1.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

- **ควรเสริมสร้างให้เป็นกลไกหลักในพื้นที่** โดยใช้ภาวะผู้นำ ภาวะเปี่ยม และทรัพยากรของตนเอง ในการทำหน้าที่ตัดสินใจ ดำเนินการรับมือ และประคับประคองสถานการณ์ในภาวะวิกฤติ รวมทั้งเป็นตัวกลางประสานและเชื่อมโยงกับภาคีการพัฒนาภายใน-ภายนอกชุมชน เพื่อระดมและจัดส่งความช่วยเหลือให้เข้าถึงประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทันทั่วถึง
- **ควรส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีทรัพยากรที่จำเป็นในภาวะวิกฤติ** ประกอบด้วย (1) **กองทุนและแหล่งอาหารในชุมชน**เพื่อการพึ่งตนเอง ได้แก่ **แหล่งทุนดอกเบี้ยต่ำ** เพื่อช่วยลดความเดือดร้อนและช่วยให้คนในชุมชนเข้าถึงแหล่งทุนมากขึ้น โดยสนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยสนับสนุนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และมีกลไกเพื่อกระจายประโยชน์ให้ทั่วถึงประชาชนทุกกลุ่ม และ **แหล่งอาหารในพื้นที่** เพื่อให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางสามารถเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต ทั้งในช่วงสถานการณ์วิกฤติและหลังวิกฤติ ทั้งยังเป็นการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ และต่อยอดเป็นอาชีพระยะยาว และ (2) **การมีฐานข้อมูลที่แม่นยำและความรู้เพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจ** โดยท้องถิ่นควรสร้าง**ระบบการจัดเก็บข้อมูลโดยชุมชน (Community-owned data)** ที่ครอบคลุมกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ เชื่อมโยงกับฐานข้อมูล/ตัวชี้วัดของหน่วยงานหรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และเชื่อมโยงระหว่างตำบลมาเป็นฐานข้อมูลชุมชนเข้มแข็งในระดับอำเภอ รวมทั้งสร้างกระบวนการสอบทานข้อมูลร่วมกับเจ้าของพื้นที่ เพื่อให้กลไกท้องถิ่น/ท้องถิ่นสามารถวางแผนพัฒนาชุมชนร่วมกันภายใต้ฐานข้อมูลชุดเดียวที่สะท้อนสถานการณ์ในพื้นที่อย่างแท้จริง
- **ควรมีกฎระเบียบ/เงื่อนไขที่ยืดหยุ่นในสถานการณ์วิกฤติ** โดยปรับปรุงกฎระเบียบ/ลดขั้นตอนการดำเนินงานของ อบท. ในภาวะวิกฤติให้มีความยืดหยุ่นและคล่องตัว รวมถึงอาจพิจารณาผ่อนปรนกฎระเบียบบางประการที่ไม่มีความจำเป็น เพื่อลดอุปสรรคในการทำงานของ อบท. ในช่วงวิกฤติ
- **ควรมีมาตรการเฉพาะเพื่อบริหารจัดการภาวะวิกฤติในพื้นที่ที่มีลักษณะพิเศษ** อาทิ พื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ เนื่องจากอาจมีเงื่อนไขหรือข้อจำกัดบางประการที่ส่งผลให้มาตรการที่ใช้กับพื้นที่ทั่วไปไม่บรรลุผล

5.1.2 ท้องที่ (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน)

- ควรส่งเสริมให้เป็นกลไกเชื่อมโยงความช่วยเหลือจากท้องถิ่นไปยังประชาชนผู้เดือดร้อน โดยมีบทบาทสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับความเดือดร้อน/ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ประสานเชื่อมโยงกับภาคีหน่วยงานภายนอกพื้นที่ และจัดส่งความช่วยเหลือให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

5.1.3 ภาคประชาชน (สภาองค์กรชุมชน/องค์กรภาคประชาสังคม/วุฒิสภาสาธารณะ)

- ควรพัฒนาให้เป็นกลไกหนุนเสริมการทำงานของท้องถิ่นในภาวะวิกฤติ อาทิ สร้างพื้นที่การมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนแนวทางแก้ไขปัญหาคือ เป็นองค์กรตัวแทน (agency) ในการส่งผ่านความช่วยเหลือให้เข้าถึงกลุ่มเปราะบาง พัฒนาศักยภาพการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล และทักษะการประสานระหว่างหน่วยงาน/ภาคีเครือข่าย
- ควรพัฒนาศักยภาพของกลไกภาคประชาชน โดย**เสริมสร้างขีดความสามารถ (capacity) ของกลุ่ม/องค์กรภาคประชาชน** ผ่านช่องทางต่าง ๆ อาทิ การเข้าถึงแหล่งทุน/ทรัพยากร การสร้างเครือข่ายข้ามพื้นที่-ประเด็น การพัฒนาศักยภาพของสมาชิก รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการและนวัตกรรม พร้อมกับ**สร้างระบบนิเวศ (ecosystem) ที่เอื้อต่อการทำงานของภาคประชาชนร่วมกับภาคีอื่น ๆ** อาทิ การพัฒนารูปแบบ/ช่องทางความร่วมมือกับภาคีภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชนท้องถิ่น การปรับปรุงระเบียบ/ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการเสริมสร้างทัศนคติเชิงบวกของสังคมต่อการทำงานของภาคประชาชน
- **วุฒิสภาสาธารณะในฐานะเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่** ควรมีแนวทางยกระดับการทำงาน ดังนี้ (1) ส่งเสริมให้วุฒิสภาฯ แต่ละจังหวัดเป็นกลไกขับเคลื่อนเชิงประเด็นร่วมกับชุมชนท้องถิ่นที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของพื้นที่ ในรูปแบบ**“1 จังหวัด 1 ประเด็นขับเคลื่อน”** ที่จะนำไปสู่การสร้างภูมิคุ้มกันต่อพื้นที่อย่างแท้จริง โดยเฉพาะด้านการประกอบอาชีพ การสร้างรายได้ การพัฒนาคุณภาพชีวิต และการบริหารจัดการทรัพยากรของชุมชน (2) กำหนด **Positioning** ของวุฒิสภาฯ ให้ชัดเจน ในฐานะตัวกลาง/ผู้ประสานงาน/เชื่อมโยงการทำงานระหว่างหน่วยงานในพื้นที่กับชุมชน เพื่อให้เกิดการหนุนเสริมการทำงานของหน่วยงานภาคีให้สามารถจัดการตนเองได้ โดยเฉพาะการเชื่อมประสานให้ชุมชนท้องถิ่น/หน่วยงานในพื้นที่ /ประชาชน สามารถทำงานได้อย่างคล่องตัว อาทิ การจัดทำ Platform เครือข่ายในท้องถิ่น เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในภาวะฉุกเฉิน และ (3) **ปรับรูปแบบการทำงานของวุฒิสภาฯ** โดยใช้เทคโนโลยีมาช่วยเอื้อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะ Platform รูปแบบการสื่อสารใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการข้อมูลได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.1.4 ภาคีหน่วยงานภายนอก อาทิ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์กรมหาชน) (พอช.) และภาคธุรกิจเอกชน

- ควรส่งเสริมให้เป็นกลไกเติมเต็มการดำเนินงานของภาครัฐและ อปท. ในพื้นที่ โดย**มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของสมาชิกในชุมชน** อาทิ เสริมสร้างทักษะการบริหารจัดการและวิเคราะห์ข้อมูลชุมชน สนับสนุนให้ชุมชนมีการรวมกลุ่มการออมและบริหารจัดการ

เงินทุนอย่างมีธรรมาภิบาล ทักษะทางดิจิทัล และองค์ความรู้อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการรับมือภาวะวิกฤติ เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว เกิดเป็นทุนและศักยภาพของชุมชนเพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงในอนาคตต่อไป

5.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในระยะต่อไป

ควรทำการศึกษาวิเคราะห์เชิงลึกเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ (1) แรงงานย้ายถิ่น ในมิติจำนวนแรงงานที่กลับมาในชุมชน ผลกระทบทั้งบวกและลบที่แรงงานคืนถิ่นมีผลต่อชุมชน รวมทั้งแนวทางการใช้ประโยชน์จากแรงงานคืนถิ่น และศักยภาพในการประกอบอาชีพต่อไปของแรงงาน (2) การทบทวน/ปรับปรุงกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาวะวิกฤติ และ (3) การนำประเด็นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 ไปขับเคลื่อน เพื่อยกระดับการพัฒนาให้เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ต่อไป

บรรณานุกรม

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). (2558). **การพัฒนาคุณภาพสภาองค์กรชุมชนตำบล**. กรุงเทพฯ. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน).
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). (2562). **บ้านมั่นคง บ้านโดยชุมชน ทุกคนร่วมกันสร้าง**. [เอกสารประกอบมหกรรมงานวันที่อยู่อาศัยโลก ประจำปี 2562]. กรุงเทพฯ. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน).
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). (2565). **รายงานผลการดำเนินงาน โครงการศึกษาและประเมินผลการทำงาน โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีรายได้น้อยในชุมชนเมืองและชนบทในสถานการณ์โควิด-19**. กรุงเทพฯ. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน).
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). (2565). **การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งพึ่งพาตนเอง และเท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยอาศัยการดำเนินงานอย่างบูรณาการ**. กรุงเทพฯ: บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการพัฒนาชุมชน. (2562). **ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานระดับหมู่บ้าน (กชช.2 ค.) ตำบลนาอานและตำบลนาโป่งปี 2562**. เข้าถึงได้จาก <https://ebmn.cdd.go.th/>. (วันที่สืบค้นข้อมูล 26 กรกฎาคม 2565).
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการพัฒนาชุมชน. (2565). **ข้อมูล จปฐ. ตำบลแม่ข้าและตำบลโป่งน้ำร้อน ปี 2562 - 2564**. เข้าถึงได้จาก <https://ebmn.cdd.go.th/>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 8 กรกฎาคม 2565).
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการพัฒนาชุมชน. (2565). **ข้อมูล จปฐ. ตำบลเวียงสระและตำบลบ้านส้อง ปี 2562 - 2564**. เข้าถึงได้จาก <https://ebmn.cdd.go.th/>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 8 กรกฎาคม 2565).
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการพัฒนาชุมชน. (2565). **ข้อมูล จปฐ. ตำบลวังน้ำเย็นและตำบลคลองหินปูน ปี 2562 - 2564**. เข้าถึงได้จาก <https://ebmn.cdd.go.th/>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 8 กรกฎาคม 2565).
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการพัฒนาชุมชน. (2565). **ข้อมูล จปฐ. ตำบลนาอานและตำบลนาโป่ง ปี 2562 - 2564**. เข้าถึงได้จาก <https://ebmn.cdd.go.th/>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 8 กรกฎาคม 2565).
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการปกครอง ระบบสถิติทางการทะเบียน. (2565). **จำนวนประชากรรายอายุตำบลเวียงสระและตำบลบ้านส้อง**. เข้าถึงได้จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 3 สิงหาคม 2565).
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการปกครอง ระบบสถิติทางการทะเบียน. (2564). **โครงสร้างประชากร จำแนกตามอายุและเพศ (คน) ตำบลวังน้ำเย็นและตำบลคลองหินปูน**. เข้าถึงได้จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 3 สิงหาคม 2565).
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการปกครอง. (2565.) **ข้อมูลประชากรระดับตำบลเดือนพฤษภาคม ปี 2564**. เข้าถึงได้จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 20 สิงหาคม 2565).
- กระทรวงมหาดไทย, กรมการพัฒนาชุมชน. (2564). **รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทย ปี 2564 จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี 2564**. กรุงเทพฯ: กรมการพัฒนาชุมชน.

- กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2565). **สรุปรายงานสถานศึกษาที่ปิดการเรียนการสอน เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ณ วันที่ 3 มกราคม 2564 .** เข้าถึงได้จาก <https://www.kruwandee.com/news-id45455.html>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 24 สิงหาคม 2565).
- เครือข่ายที่ดินที่อยู่อาศัยจังหวัดสระแก้ว. (2565). **กลุ่มเครือข่ายอำเภอวังน้ำเย็น**. [เอกสาร Powerpoint นำเสนอ]. สระแก้ว.
- จันทนา เบญจทรัพย์. (2565). **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ การวิจัยการสนับสนุนการจัดการเชิงพื้นที่เพื่อการแก้ไขปัญหาและลดผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19.** กรุงเทพฯ: หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ
- จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์. (2560). **สรุปบทเรียนการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.** [เอกสาร Powerpoint นำเสนอ]. เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4798/research-health-center%20Jaruyapom.pdf?sequence=1>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 1 กรกฎาคม 2565).
- ชัยณรงค์ เครือนวน. (2559). **การเคลื่อนไหวสังคมของเครือข่ายชุมชนที่ดินและที่อยู่อาศัยตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว** ใน วารสารร่มพญักษ์ มหาวิทยาลัยเกริก, ปีที่ 34 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน.
- ณัฐวุฒิ อัสวโกวิทวงศ์ และคณะ. (2560). **ชุมชนท้องถิ่นกับการจัดการที่ดินตนเอง: บทสะท้อนต่อแนวคิดการพัฒนาความสามารถของมนุษย์** ใน วารสารพัฒนบริหารศาสตร์, ปีที่ 57 ฉบับที่ 1/2560.
- เทศบาลตำบลนาโป่ง, สำนักงานปลัดเทศบาล. (2562). **แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ.2561-2565).** เข้าถึงได้จาก <http://www.napongloei.go.th/upload-files/uploadfile/8/20210427034732.pdf>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 5 พฤษภาคม 2565)
- เทศบาลตำบลนาโป่ง, สำนักงานปลัดเทศบาล. (2565). **สถิติประชากรเทศบาลตำบลนาโป่ง.** เลย : เทศบาลตำบลนาโป่ง
- เทศบาลตำบลนาโป่ง. (ไม่ปรากฏปี). **ข้อมูลเทศบาล.** เข้าถึงได้จาก <http://www.napongloei.go.th/> (วันที่สืบค้นข้อมูล : 19 มิถุนายน 2565).
- เทศบาลตำบลนาอาน, ศูนย์จัดการเครือข่ายสุขภาวะชุมชน. (2563). **คู่มือหลักสูตร “การจัดการสุขภาวะชุมชนท้องถิ่น”(เอ็ดเวียก เอ็ดงาน ให้ที่บ้านอยู่ดีมีแสง อันเนี้ยว).** เลย : เทศบาลตำบลนาอาน.
- เทศบาลตำบลนาอาน. (2563). **รายงานการวิจัยชุมชนด้วยวิธีวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาแบบเร่งด่วน (Rapid Ethnographic Community Assessment Process : RECAP)** ภายใต้โครงการสร้างการมีส่วนร่วมสู่การขยายผลเครือข่ายตำบลสุขภาวะ. เลย : เทศบาลตำบลนาอาน.
- เทศบาลตำบลนาอาน. (2565). **รายงานการพัฒนาระบบข้อมูลตำบล (TCNAP).** เลย : เทศบาลตำบลนาอาน.
- เทศบาลตำบลนาอาน. (ไม่ปรากฏปี). **ข้อมูลเทศบาล.** เข้าถึงได้จาก <http://www.naan.go.th/>. (วันที่สืบค้นข้อมูล : 18 มิถุนายน 2565).
- เทศบาลตำบลบ้านส้อง. (2562). **ข้อมูลตำบล.** เข้าถึงได้จาก <https://www.bansong.go.th/html/new-menu.asp?typemenu=2>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 20 กรกฎาคม 2565).
- เทศบาลตำบลเวียงสระ, งานนโยบายและแผน. (2562). **แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2561-2565).** เข้าถึงได้จาก [http://www.wiangsacity.go.th/product_images/86-merged%20\(pdf.io\).pdf](http://www.wiangsacity.go.th/product_images/86-merged%20(pdf.io).pdf). (วันที่สืบค้นข้อมูล: 19 กรกฎาคม 2565).
- เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น. (2565). **รายงานการพัฒนาระบบข้อมูลตำบล (TCNAP).** สระแก้ว : เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น.
- ธีระ นุชเปี่ยม. (2562). **แนวคิดทฤษฎีการพัฒนาชุมชน.** [เอกสารประกอบการเรียนการสอน ชุดวิชาการพัฒนามนุษย์ในบริบทโลก]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ปิ่นแก้ว เหลืองอร่ามศรี. (2561). **หลังเขตเศรษฐกิจพิเศษ**. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ปิยะภรณ์ ประสิทธิ์วัฒนเสรี และ สุคนธ์ ประสิทธิ์วัฒนเสรี. (2549). **ข้อมูลสูญหายและแนวทางการจัดการ (Missing data and management)**. เข้าถึงได้จาก http://dmbj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=1234 วันที่สืบค้นข้อมูล: 18 สิงหาคม 2565).

มูลนิธิธรรมรัฐเพื่อการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม (2560). **รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการปรับปรุงดัชนีความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทย**. นนทบุรี: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ละอองดาว สีลาน้ำเต็ง. (2565). **สภาองค์กรชุมชนตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว**. [เอกสาร Powerpoint นำเสนอ]. สระแก้ว.

ละอองดาว สีลาน้ำเต็ง. (2565). **โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีรายได้น้อยในเมืองและชนบท : การพัฒนาอาชีพและสร้างความมั่นคงอาหารสู่ระบบการตลาดยุติธรรมสร้างรายได้**. [เอกสาร Powerpoint นำเสนอ]. สระแก้ว.

วุฒิสภา, คณะกรรมาธิการการแก้ปัญหาความยากจนและลดความเหลื่อมล้ำ. (2564). **รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การจัดการตำบลเข้มแข็งตามแนวทางยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศ**. [เอกสารอัดสำเนา].

วริทยา ไชยรักษ์. (2556). **ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อนโยบายกองทุนหมู่บ้านและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน : กรณีศึกษา ตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว**. งานนิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

สิงหนาท ราชภัณฑารักษ์. (2563). **กรอบแนวคิดในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการอุทกภัยขนาดใหญ่**. เข้าถึงได้จาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/ppmjurnal/article/download/110858/167990/877634> (วันที่สืบค้นข้อมูล: 20 กรกฎาคม 2565).

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2565). **ระบบข้อมูลระดับตำบลโดยการสำรวจ (Thailand Community Network Appraisal Program: TCNAP)**. เข้าถึงได้จาก <https://tcnap.org/tcnapp2/controller/login/index.php> (วันที่สืบค้นข้อมูล: 10 กรกฎาคม 2565).

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). **ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 - 2580)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). **ดัชนีความก้าวหน้าของคนประจำปี (Human Achievement Index: HAI) 2563**. กรุงเทพฯ: กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). **ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2565 - 2570)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). **จำนวนวุฒิสมาชิกการสมอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามอายุ/เพศ ปี 2565**. กรุงเทพฯ: กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม.

สถานีอนามัยคลองหินปูน.(2562). **คลองหินปูน ตำบลปลอดภัย**. เข้าถึงได้จาก https://www.niems.go.th/1/UploadAttachFile/2020/EBook/411192_20201008120548.pdf (วันที่สืบค้นข้อมูล: 10 พฤษภาคม 2565).

สถาบันพระปกเกล้า, วิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น. (2564). รายงานสถานการณ์การกระจายอำนาจ ประจำปี พ.ศ.2564 : บทสำรวจว่าด้วยบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการวิกฤติโควิด-19. กรุงเทพฯ : สถาบันพระปกเกล้า.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2564). รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการทบทวนตัวชี้วัดศักยภาพชุมชน เพื่อการติดตามยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคมภายใต้แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2551). โครงการศึกษาสรุปบทเรียนและติดตามผลการพัฒนาระบบการถ่ายโอน สถานีนอมนายไปองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา : การถ่ายโอนสถานีนอมนายคลองตาสูตร ตำบลคลอง หินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว. เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/2440>. (วันที่สืบค้นข้อมูล: 1 กรกฎาคม 2565)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2551). โครงการศึกษาสรุปบทเรียนและติดตามผลการพัฒนาระบบการถ่ายโอน สถานีนอมนายไปองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา : การถ่ายโอนสถานีนอมนายคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว. เข้าถึงได้จาก <http://digital.nlt.go.th/items/show/7964> (วันที่สืบค้นข้อมูล: 1 กรกฎาคม 2565)

สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน. (2550). CUP Management การบริหารจัดการเครือข่ายหน่วย บริการสุขภาพปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: นโม พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

อมราพร สุการ และนิลภา จิระรัตนวรรณ. (2560). กระบวนการสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานตำบลสุขภาวะ ของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว. ใน วารสารพหุวิทยาการศาสตร์เพื่อการพัฒนา ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 สิงหาคม 2560 สถาบันวิจัยพหุวิทยาการศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

United Nation Development Programme. (1990). Human Development Report 1990: Concept and Measurement of Human Development. New York.

United Nation Development Programme (2003). Thailand Human Development Report 2003. New York.

