



บทบาทของผู้นำชุมชนที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาวะของสมาชิกในชุมชนในช่วงการ แพร่ระบาดเชื้อ COVID -19

The Role of Community Leaders in Enhancing the Well-Being of Community Members during the Spread of COVID-19

วิทวัส ช้างสร^{1*}, มีชัย ออสุวรรณ²

¹นักวิชาการอิสระ 137 หมู่บ้านเสรี พระรามเก้า ถนนพัฒนาการ 58

แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250

²สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร 10900

Vittavat Changsorn^{1*}, Meechai Orsuwan²

¹Independent Scholar, 137 Seri Village Rama XI, Phatthanakan Road 58,

Suan Luang Subdistrict, Suan Luang District, Bangkok 10250

²Division of Educational Administration, Faculty of Education, Kasetsart University, Bangkok 10900

*Corresponding authors, e-mail : vittavat.c@ku.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของผู้นำของชุมชนที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นนทบุรี ขอนแก่น กระบี่ กาญจนบุรี และสุพรรณบุรี ในการเสริมสร้างสุขภาวะของสมาชิกในชุมชน ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นงานเชิงคุณภาพแบบเฉพาะกรณี (Case Studies) ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์และสรุปผลได้มาจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 20 คน คือ ผู้นำชุมชน 7 คน และสมาชิกชุมชน 13 คน โดยทำการเก็บข้อมูลในช่วงระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือน กรกฎาคม 2565 ทั้งนี้ข้อมูลได้ถูกนำมาจำแนก จัดหมวดหมู่และตีความ หลังจากนั้นนำมาเขียนบรรยายเชิงพรรณนา ในประเด็นบทบาทของผู้นำชุมชนที่ส่งเสริมการเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน ผลการวิจัยพบว่าผู้นำชุมชนมีบทบาทสำคัญ อย่างยิ่งต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของสมาชิกในชุมชนตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ ใน 8 บทบาทด้วยกัน คือ “นักสร้างแรงบันดาลใจ” “ผู้สร้างพื้นที่การเรียนรู้สู่สาธารณะ” “ผู้สร้างผู้นำ” “มือประสาน” “ผู้ระดมทรัพยากร” “ผู้สร้างสันติ” “ผู้สร้างทุนมนุษย์” และ “นักประชาสัมพันธ์และสื่อสาร” จากผลการศึกษา (เอาไปใช้ประโยชน์ได้ อย่างไร)

คำสำคัญ: ผู้นำชุมชน สุขภาวะชุมชน การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม



Abstract

The purpose of this qualitative research was to examine the community leaders' roles in enhancing the well-being of community members who resided in Bangkok, Samutprakarn, Nonthaburi, Khonkaen, Krabi, Kanchanaburi and Suphanburi during the COVID-19 pandemic. Using case studies as a research design, the researchers collected data through In-depth Interviews with 20 Key Informants (7 community leaders and 13 community members) to interpret the roles of the community leaders in enhancing the well-being of community members during the spread of COVID-19. The data were collected during October 2021 and October 2022. The research found that their community leaders took on eight (8) vital roles: motivator, learning space creator, leader maker, facilitator, fundraiser, peacemaker, human resource creator, and public relation and communicator.

Keywords: leadership, community well-being, participatory communication

บทนำ

สุขภาวะชุมชน คือ ความ “อยู่ดีมีสุข” ของสมาชิกในชุมชน มี 5 องค์ประกอบ คือ หนึ่ง สุขภาวะทางกาย เนื่องจากบุคคลมีสุขภาพและสมรรถภาพร่างกายที่ดี สามารถทำกิจกรรมอย่างเต็มศักยภาพ โดยปราศจากความเจ็บป่วยทางกายที่จะลดผลิตภาพของตน⁽¹⁾ สอง สุขภาวะทางใจ เกิดจากคนในชุมชนมีความพึงพอใจ ยอมรับและเห็นคุณค่าของตัวเองและผู้อื่น⁽²⁾ สาม สุขภาวะทางเศรษฐกิจ เกิดจากสมาชิกในชุมชนที่สามารถสร้างรายได้จากการมีงานทำ เพื่อนำไปใช้จ่ายใช้สอย อดออมและชำระหนี้ เพื่อให้ตนเองมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ⁽³⁾ สี่ สุขภาวะทางสังคม เกิดจากการเปลี่ยนแปลงปรับตัวให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในชุมชน เพื่อความอยู่รอดอย่างมีความสุขในสังคม⁽⁴⁾ และ ห้า สุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม เกิดจากการเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน กิจกรรมพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม สภาพความเป็นอยู่โดยรวม⁽⁵⁾ เป็นต้น

การแพร่ระบาดของเชื้อ COVID -19 ตลอดระยะเวลาเกือบ 3 ปีที่ผ่านมาทำให้การดำเนินชีวิตและทัศนคติของคนเปลี่ยนไป โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีกลุ่มคนพักอาศัยในลักษณะของ “ชุมชน” ที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กันอยู่เสมอ การใช้ชีวิตในแบบใหม่บนโลกใบเดิมจำเป็นที่คนในชุมชนต้องเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรม และการใช้ชีวิตประจำวันเพื่อช่วยเฝ้าระวัง ตัดวงจรการแพร่ระบาด คัดกรอง ส่งและช่วยให้ผู้ที่หายป่วยได้กลับมาใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติ รวมไปถึงการช่วยเหลือซึ่งกันระหว่างสมาชิกในเรื่องเศรษฐกิจ กิจกรรมเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากสมาชิกชุมชนทุกคนในชุมชนต้องมีผลประโยชน์ร่วมกัน ร่วมมือในการสร้าง ถวายทอดและดำรงไว้ซึ่งความรู้อันจะทำให้สุขภาวะชุมชนเกิดขึ้น โดยผ่านการแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้และความร่วมมือกันในเชิงรุก โดยใช้ความแข็งแกร่งของสังคมและความสัมพันธ์ของสถาบันทางสังคม เพื่อนำมาสู่การพัฒนาสุขภาวะชุมชน⁽⁶⁾ ซึ่งเกิดจากการศึกษาชุมชนในด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และระบบคิด⁽⁷⁾ โดยใช้กระบวนการที่มีแบบแผน มีลักษณะเฉพาะที่ตอบโจทย์

บริบทของแต่ละชุมชน ใช้ความรู้ภูมิปัญญาทั้งภายในและภายนอกชุมชน สร้างประสบการณ์ให้แก่สมาชิก เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติ เพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมาย ดำเนินการ ประเมินผล และสะท้อนผล วัตถุประสงค์ไม่ได้ถูกกำหนดไว้ตายตัว ไม่นิมน้าวผู้มีส่วนร่วมให้ยอมรับข้อเสนอที่กำหนดไว้ล่วงหน้า แต่ชี้ชวนให้สำรวจสถานการณ์ และนิยามการเปลี่ยนแปลงด้วยตัวของเขาเอง⁽⁸⁾ บนพื้นฐานประชาธิปไตยและความยุติธรรมที่ไปถึงคนรากหญ้า ยากจน และคนชายขอบ เน้นคนเป็นศูนย์กลาง สร้างโอกาสและปฏิบัติต่อทุกข้อเสนออย่างเท่าเทียม สร้างฉันทามติร่วมกัน ผ่านการสื่อสารในพื้นที่สาธารณะ (public sphere) ในระดับพื้นที่⁽⁹⁾ ซึ่งเป็นทั้งพื้นที่ทางกายภาพ และพื้นที่สื่อสารที่บุคคลมารวมกลุ่มกันเพื่อประนีประนอม แสดงออก แลกเปลี่ยน ประกอบกิจกรรม ในประเด็นที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน⁽¹⁰⁾

ทุกวันนี้ปัญหาในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนเป็นปัญหาจากขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นการสั่งจากบนลงล่าง (top-down) ที่มีคำสั่งหรือแนวทางมาจากส่วนกลาง⁽¹¹⁾ ที่กำหนดผลลัพธ์ไว้ล่วงหน้า การแก้ไขปัญหาก็มักไม่ตรงกับความต้องการของชุมชน คงเป็นเรื่องยากในการให้ส่วนกลางปรับเปลี่ยนนโยบาย วิธีการที่ชุมชนสามารถทำได้คือการสร้างชุมชนให้แข็งแรง มีอำนาจต่อรองกับเครือข่ายภายนอก⁽¹²⁾ โดยบทความนี้ได้เสนอแนวทางการพัฒนา สุขภาวะชุมชน และบทบาทผู้นำชุมชนที่เหมาะสมในการพัฒนาด้านสุขภาวะชุมชนที่เกิดจากการสร้างความร่วมมือกันในชุมชน และการสนับสนุนจากภายนอกอย่างมีความสมดุลทางอำนาจ นอกจากนี้ชุมชนยังมีการวางแผนและปฏิบัติอย่างยืดหยุ่น ที่สอดคล้องกับสังคมสมัยใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลงเร็ว และมีความท้าทายใหม่ ๆ เกิดขึ้นมาอยู่เสมอ

ในการบริหารจัดการภาวะวิกฤตอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในชุมชนที่มีความแตกต่างหลากหลายทั้งในเรื่องภูมิโนวัณและวัฒนธรรม แต่ละชุมชนจำเป็นต้องมี “ศูนย์รวมของชุมชน” (community focal point) ที่ผู้นำชุมชนสามารถ “สวมบทบาท” ที่หลากหลายตามสถานการณ์ที่เป็นจริง และเป็นพื้นที่สำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาและขับเคลื่อนสุขภาวะของสมาชิก⁽¹³⁾ ในปัจจุบันตำแหน่งผู้นำไม่ผูกขาดแก่ผู้ใดผู้หนึ่งเป็นการถาวร แต่เป็นบทบาทชั่วคราว มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนระหว่างคนในองค์กรตามแต่สถานการณ์ความต้องการในขณะใดขณะหนึ่ง บางองค์กรมีโครงสร้างที่สลับซับซ้อน ดังนั้นบุคคลในองค์กรในลักษณะนี้สามารถสวมบทบาทผู้นำและผู้ตามไปพร้อมกัน บนพื้นฐานของผลประโยชน์และความเชี่ยวชาญ⁽¹⁴⁾ ความเป็นผู้นำไม่ใช่สิ่งที่มิโดยกำเนิดและสร้างได้ ผู้นำคือผู้ได้รับมอบหมายจากกลุ่มให้เป็นผู้ที่รับผิดชอบ กำหนดทิศทางของกลุ่ม และมีอำนาจตัดสินใจ มีอิทธิพลต่อสมาชิกเพื่อการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน⁽¹⁵⁾ แนวคิดที่สำคัญในปัจจุบันคือ “ผู้นำเหนือผู้นำ” โดย ดารุวรรณ ถวิลการ⁽¹⁶⁾ เสนอว่า ผู้นำคือผู้กระตุ้นให้เกิดวัฒนธรรมในการนำตนเองในองค์กร โดยการทำตนให้เป็นแบบอย่าง เพิ่มความมั่นใจ และอิสระของผู้ร่วมงาน เพื่อให้สมาชิกสามารถพัฒนาศักยภาพในระดับที่สูงสุดของแต่ละบุคคลได้ ฉะนั้น ผู้นำควรเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มีความริเริ่มสร้างสรรค์ ซื่อสัตย์ สามารถวางแผนงานและกำหนดเป้าหมายได้ มีความจริงใจ อ่อนน้อมถ่อมตน และมีความมุ่งมั่น เป็นต้น การกิจที่สำคัญในการเป็นผู้นำชุมชนคือ สร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ เป็นตัวกลางในการจัดการความรู้ สร้างความร่วมมือกันและเกิดการเรียนรู้ ที่ส่งเสริมให้ชุมชนสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม หากชุมชนไม่สามารถรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงก็มักนำไปสู่การขาดการพัฒนาด้านทรัพยากรมนุษย์ ชุมชนอ่อนแอ ทุนทางสังคมมีความสำคัญน้อยลง ขาดการมีส่วนร่วม และจิตสาธารณะ เป็นต้น⁽¹⁷⁾ ดังนั้นผู้นำชุมชนจึงเป็นทั้งหัวเรือใหญ่ที่นำการเปลี่ยนแปลง เป็นคนกลางที่ประสานความร่วมมือ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกในชุมชน จากการทบทวนงานวิจัยในอดีตพบการศึกษาบทบาทของผู้นำชุมชนกับพฤติกรรมสุขภาวะของสมาชิกในชุมชน เช่น



งานวิจัยของ นฤกร ไชยสุขทักษิณและคณะ⁽¹⁸⁾ และงานวิจัยของ สมพันธ์ เตชะอธิกและวินัย องค์กรอาสา⁽¹⁹⁾ ที่ศึกษาสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่และชุมชนโดยใช้ผู้นำเป็นฟันเฟืองหลัก หรือ “ผู้นำสุขภาพ” ในการขับเคลื่อน “ชุมชนสุขภาวะ” อย่างไรก็ตามงานวิจัยเหล่านี้จัดทำขึ้นในภาวะการณ์ที่ปกติ และเป็นการพูดถึงบทบาทผู้นำชุมชนที่สร้างสุขภาวะพื้นฐานในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด-19 ไม่ได้เจาะจงบทบาทของผู้นำในสถานการณ์วิกฤต เช่น ช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ “ไม่ปกติ” ที่ผู้นำชุมชนอาจต้องมีการปรับตัวและสวมบทบาทที่แตกต่างจากการเป็น “ผู้นำสุขภาพ” ในสถานการณ์ปกติ เนื่องจากในช่วงเวลาดังกล่าวชุมชนมีลักษณะของการเป็น VUCA (ผันผวน ยากจะคาดเดา ฉับพลันไม่ทันตั้งตัว) ที่ผู้นำชุมชนต้องทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดกับทุกฝ่ายทั้งภายในชุมชนและหน่วยงานภายนอก เนื่องจากเป็นสถานการณ์ที่รุนแรงเกินกว่าที่คนในชุมชนจะสามารถรับมือได้โดยลำพัง ในการศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยจึงได้มีการกำหนดขอบเขตเวลาของการวิจัยในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด 19 ทั้งนี้กำหนดขอบเขตพื้นที่การวิจัยให้ครอบคลุมชุมชนในหลายพื้นที่ของประเทศทั้งในกรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นนทบุรี ขอนแก่น กระบี่ กาญจนบุรี และสุพรรณบุรี บางชุมชนอยู่ในเมือง บางชุมชนอยู่นอกเมือง เพื่อวิเคราะห์บทบาทของผู้นำชุมชนในสถานการณ์วิกฤตที่สามารถสะท้อนบทบาทหน้าที่ของการเป็น “ผู้นำสุขภาพ” ได้หลากหลาย สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่มากที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทของผู้นำชุมชนที่ส่งเสริมการเสริมสร้างสุขภาวะของสมาชิกชุมชนในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโรค COVID 2019

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นงานเชิงคุณภาพแบบเฉพาะกรณี (Case studies) ที่เชื่อว่าบุคคลมีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามยังมีบางอย่างที่เป็นจุดร่วมกันภายใต้ภาวะการณ์ที่แตกต่างกัน โดยศึกษาข้อมูลเอกสาร ศึกษาชุมชนสุขภาวะ 7 แห่ง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับคนในแต่ละชุมชน ๆ ละ 1 - 3 คน ในกรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นนทบุรี ขอนแก่น กระบี่ กาญจนบุรี และสุพรรณบุรี โดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลและชื่อชุมชน ใช้ประเด็นคำถามเกี่ยวกับบทบาทผู้นำชุมชน และสุขภาวะชุมชน ในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโรค COVID-19 ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินงานดังนี้ **ประการที่ 1)** การศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎีจาก บทความวิจัย บทความวิชาการ วิทยานิพนธ์และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับบทบาทของผู้นำ สุขภาวะชุมชน การเรียนรู้ชุมชน และการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย **ประการที่ 2)** ในการเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยคัดเลือก 7 ชุมชนเป็นพื้นที่ในการวิจัย **ประการที่ 3)** ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชนจำนวน 7 คน (จาก 7 จังหวัด) และสมาชิกในชุมชน ๆ ละ 1 - 2 คน เป็นการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกโดยการลงสนามเพื่อเก็บข้อมูล 3-4 ครั้ง (ช่วงแรกของการแพร่ระบาดของเชื้อโรค และช่วงที่เชื้อโรคโควิดแพร่ระบาดอย่างรุนแรงแล้ว) ต่อหนึ่งชุมชน เพื่อได้ข้อมูลด้านบทบาทของผู้นำชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนของแต่ละชุมชน และนำไปผนวกกับการศึกษาเอกสาร และพัฒนาเป็นลักษณะบทบาทของผู้นำที่ส่งเสริมการสร้างสุขภาวะสมาชิกในชุมชน **ประการที่ 3** การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธีเชิง

คุณภาพ แบบอุปนัย จำแนกประเภทจัดหมวดหมู่ สร้างข้อสรุป และตีความหมาย ในรูปแบบบรรยายเชิงพรรณนา ครอบคลุมในเรื่องบทบาทของผู้นำชุมชนที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาวะของสมาชิกในชุมชนในช่วงการระบาดของเชื้อโรค COVID-19

สถานที่ศึกษา (settings) ทั้งสิ้น 7 ชุมชน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกชุมชนดังนี้ หนึ่ง เป็นชุมชนเมืองที่มีประชากรหนาแน่น เช่น อาคารชุดและชุมชนแออัดที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นนทบุรี ขอนแก่น กระบี่ กาญจนบุรี และสุพรรณบุรี สอง เป็นชุมชนที่มีประชากรไม่เกิน 20,000 คน มีกิจกรรมด้านสุขภาวะอย่างน้อยเดือนละครั้ง และสามเป็นชุมชนที่เคยได้รับรางวัลด้านสุขภาวะชุมชนในระดับท้องถิ่นถึงระดับประเทศ ทั้งนี้ชุมชนทั้ง 7 แห่ง ประกอบด้วย 1) ชุมชนแห่งหนึ่งในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 2) ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี 3) ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ 4) ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุพรรณบุรี 5) ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดกระบี่ 6) ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น และ 7) ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดกาญจนบุรี

การเลือกผู้ให้ข้อมูล ในงานวิจัยนี้มีผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวนทั้งสิ้น 20 คน จำแนกเป็นประธานชุมชน 7 คน และสมาชิกชุมชนที่เห็นแกนนำชุมชน ๆ ละ 1 - 2 คน ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้ทำการอธิบายวัตถุประสงค์ของงานวิจัย พร้อมเปิดโอกาสให้ทุกคนได้ซักถามข้อสงสัยพร้อมทั้งแจ้งกับผู้ให้ข้อมูลทราบว่า มีสิทธิ์ที่จะยกเลิกการให้ข้อมูลเมื่อใดก็ได้ จากนั้นทำหนังสือถึงประธานชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องงานที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลเพื่อนัดสัมภาษณ์

วิธีการเก็บข้อมูล 1) การศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎีจาก บทความวิจัย บทความวิชาการ วิทยานิพนธ์และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับบทบาทของผู้นำ สุขภาวะชุมชน การเรียนรู้ชุมชน และการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม 2) การสัมภาษณ์เชิงลึก 3) การสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม โดยการสังเกตกิจกรรมของชุมชน สภาพแวดล้อมและความเป็นระเบียบเรียบร้อย 4) ข้อมูลจากสื่อของชุมชนคือ Facebook และเวปเพจ โดยเก็บข้อมูลจนกระทั่งอิ่มตัวหรือมีข้อทักทายหรือสงสัยอื่น ๆ อีก

เค้าโครงการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม ข้อมูลจำเพาะของชุมชน และประวัติชุมชน 2) การดำเนินงานเรื่องการส่งเสริมสุขภาวะในชุมชนในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด-19 3) หลักการ/แนวคิดที่ผู้นำชุมชนใช้ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาวะ ในสถานการณ์ COVID-19 4) ปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขในการดำเนินงานด้านสุขภาวะชุมชน 5) บทบาทของผู้นำชุมชนในการขับเคลื่อนสุขภาวะในชุมชน

จริยธรรมในการเก็บข้อมูล ไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล สอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเท่าที่จำเป็น และบอกตำแหน่งสถานที่ศึกษากว้าง ๆ เพื่อยกในการระบุพื้นที่/ตัวบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธีเชิงคุณภาพ แบบอุปนัย จำแนกประเภทจัดหมวดหมู่ สร้างข้อสรุป และตีความหมาย ในรูปแบบบรรยายเชิงพรรณนา ครอบคลุมในเรื่องบทบาทของผู้นำชุมชนที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาวะของสมาชิกในชุมชนในช่วงการระบาดของเชื้อโรค COVID-19 การตรวจสอบข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากประธานชุมชน โดยการสัมภาษณ์แกนนำคนอื่นในชุมชนนั้น ๆ ซึ่งคณะผู้วิจัยได้มีการถอดบทสัมภาษณ์จากเทปบันทึกเสียง (ถ้าได้รับการอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล) แบบคำต่อคำ บทสัมภาษณ์สังเกตการณ์สภาพแวดล้อมชุมชน เช่น ความสะอาดและความเป็นระเบียบ เป็นต้น รวมทั้งสังเกตกิจกรรมของชุมชน ติดตาม Facebook ของชุมชนเพื่อ



ทราบข่าวสารกิจกรรมของชุมชน ทั้งหมดนี้เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องและความถูกต้องของข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก คณะผู้วิจัยสิ้นสุดการวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อธีมเกิดการอิ่มตัว (Thematic saturation) ไม่มีประเด็นใหม่ที่เกิดจากการวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล คณะผู้วิจัยถามความสมัครใจจากผู้ให้ข้อมูลหลักก่อนเข้าร่วมในโครงการวิจัย คณะผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้ถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว คณะผู้วิจัยตกลงกับผู้ให้ข้อมูลว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลเป็นความลับ โดยข้อมูลเหล่านี้จะถูกทำลาย 3 ปี เมื่อโครงการวิจัยสิ้นสุดลง

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ลำดับ	ที่อยู่	อายุ	เพศ	ตำแหน่งในชุมชน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่หนึ่ง	ชุมชนแห่งหนึ่งในเขตภาษีเจริญ	78	หญิง	ประธานชุมชน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่สอง	ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี	41	ชาย	ประธานชุมชน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่สาม	ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ	36	ชาย	ประธานชุมชน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่สี่	ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุพรรณบุรี	49	หญิง	ประธานชุมชน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ห้า	ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดกระบี่	51	หญิง	ประธานชุมชน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่หก	ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น	62	ชาย	ประธานชุมชน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่เจ็ด	ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดกาญจนบุรี	51	ชาย	ประธานชุมชน

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 ผู้นำชุมชนแห่งหนึ่งในเขตภาษีเจริญ เป็นหญิงอายุเกือบ 80 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านการศึกษา อดีตข้าราชการครู เคยเป็นเลขาชุมชนหลายสิบปี ก่อนรับตำแหน่งประธานชุมชนเมื่อ พ.ศ. 2556 จนถึงปัจจุบัน กระฉับกระเฉง อธิบายได้ดี มีความสามารถในการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 ผู้นำชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี เป็นชายอายุประมาณ 40 ต้น ๆ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขานิติศาสตร์ และสาขา รัฐศาสตร์ และกำลังศึกษาด้านบริหารธุรกิจ เริ่มดำรงตำแหน่งประธานชุมชนตั้งแต่ พ.ศ. 2553 ถึงปัจจุบัน มีความเป็นทางการ อธิบายได้ดี มีความสามารถในการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3 ผู้นำชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ เป็นชายอายุประมาณ 30 กลาง ๆ จบการศึกษาด้านวิศวกรรม สาขาอุตสาหกรรม และกำลังศึกษาระดับปริญญาโท สาขารัฐประศาสนศาสตร์ ดำรงตำแหน่งประธานชุมชนตั้งแต่ พ.ศ. 2553 ถึงปัจจุบัน อธิบายได้ดี มีความสามารถในการสื่อสารและมีความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นพิเศษ ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4 ผู้นำชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุพรรณบุรี เป็นหญิงอายุประมาณ 50 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เคยทำงานเป็นครูโรงเรียนเทศบาลก่อนออกมาประกอบอาชีพเกษตรกรรม ดำรงตำแหน่งประธานชุมชนตั้งแต่ พ.ศ. 2555 ถึงปัจจุบัน เป็นคนจริงจัง ไม่ค่อยพูด เป็นผู้ริเริ่มจัดตั้งวิสาหกิจชุมชน ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5 ผู้นำชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดกระบี่ เป็นหญิงอายุประมาณ 50 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาโท เป็นลูกและหลานของอดีตผู้นำชุมชน ดำรงตำแหน่งประธานชุมชนตั้งแต่ พ.ศ. 2558



ถึงปัจจุบัน สนใจเทคโนโลยีสมัยใหม่ ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6 ผู้นำชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น เป็นชายอายุประมาณ 60 ปี เคยเป็นทหาร ดำรงตำแหน่งประธานชุมชนตั้งแต่ พ.ศ. 2549 ถึงปัจจุบัน สนใจเรื่องการเมืองและสหกรณ์ การเกษตร ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7 ผู้นำชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดกาญจนบุรี เป็นชายอายุประมาณ 50 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาโท ทำสวนอินทผลัม เป็นลูกชายของอดีตกำนันในพื้นที่ ดำรงตำแหน่งประธานชุมชนตั้งแต่ พ.ศ. 2556 ถึงปัจจุบัน สนใจการลงทุนและพัฒนาอสังหาริมทรัพย์

ผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์บทบาทของผู้นำชุมชนที่ส่งเสริมการเสริมสร้างสุขภาวะของชุมชนได้ดังนี้

1) ผู้สร้างแรงบันดาลใจ ขั้นตอนเริ่มต้นในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนช่วงเริ่มต้นของการแพร่ระบาดของเชื้อโรค COVID-19 ผู้นำชุมชนมีบทบาทอย่างมากในการสร้างความตระหนักถึงปัญหาสุขภาวะชุมชนผ่านการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสื่อสารออนไลน์ สิ่งพิมพ์ หอกระจายข่าว การไปเยี่ยมบ้าน สภาคาแฟ สนทนาแลกเปลี่ยนมุมมองทัศนคติในประเด็นต่าง ๆ โดยทุกคนต้องมีส่วนร่วมหรือบทบาทในการสนทนา⁽²⁰⁾ และวิธีการอื่น ๆ เพื่อเข้าถึงสมาชิกทุกกลุ่ม ซึ่งก็คือบทบาทของการเป็นผู้จุดประกาย การเริ่มต้นคือสิ่งที่สำคัญมาก เพราะหากไม่มีการเริ่มต้นก็ไม่มีสิ่งอื่น ๆ ตามมา อย่างไรก็ตาม ปัจจัยภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไป มีส่วนสำคัญหรือกระตุ้นให้เกิดการจุดประกายในการพัฒนาสุขภาวะชุมชน เช่น ภัยพิบัติทางธรรมชาติ การเป็นเมืองอย่างรวดเร็ว และการลดลงของชนบท การเปลี่ยนแปลงที่ชุมชนไม่ได้เลือกเอง เป็นต้น⁽²¹⁾ ในกรณีนี้ ชุมชนอาจมีความตระหนักถึงปัญหาอยู่แล้วเพราะ COVID-19 เป็นปัญหาระดับโลก บทบาทของผู้นำคือ การจุดประกายให้เกิดการเริ่มต้น นอกจากนี้ผู้นำชุมชนต้องกระตุ้นสร้างแรงจูงใจต่อชุมชนและเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งสร้างกิจกรรมระหว่างชุมชนกับเครือข่ายภายนอก ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึกดังนี้

“กิจกรรมบางอย่างแรก ๆ ไม่ค่อยมีคนร่วมก็ต้องแสดงให้เห็นบ้านเห็น เช่น การเข้าค่ายเยาวชนที่จัดโดยเขต เริ่มแรกไม่มีใครสนใจ ก็เปลี่ยนมาจัดที่ชุมชนแทน พอลูกบ้านเห็น (ว่ามีกิจกรรมที่น่าสนใจ) จากนั้นมา ก็แย่งกันไป (ร่วมงาน) ที่เขต” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 2022 Jul 13)

“ในช่วงที่ต้องการแรงจูงใจให้คนในชุมชนในหน้ากากในที่สาธารณะเป็นอะไรที่ยากมาก คนเค้าไม่ชิน และไม่มีหน้ากากด้วย เราต้องเป็นตัวอย่างให้เค้าให้เห็นว่าเราใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา แรก ๆ คนดูเราเป็นตัวประหลาด ตอนหลังพอเราเล่าข่าวการเสียชีวิตของคนจีนและฝรั่งที่เป็นโควิดเรื่อย ๆ เค้าก็กลัวกัน มาใส่หน้ากากแบบเรา คนที่ไม่ใส่หน้ากากกลายเป็นคนประหลาดเสียเอง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 2022 Oct 7)

การสร้างแรงจูงใจโดยการปฏิบัติให้เห็นเป็นตัวอย่างจะเป็นสิ่งที่สำคัญสุด ดังที่ผู้นำชุมชนหลายคนเล่าให้ฟัง

“ผมนี้ทั้งชุดทั้งสิ่งเลนะเรื่องใส่หน้ากาก เราต้องใส่เองก่อน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 2022 Jul 14)

“สอนวิธีการใส่หน้ากากให้ถูกด้าน ล้างมือ อยู่ห่าง ๆ กัน เค้านี้กว่าเราหลบหน้า” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5, 2022 Oct 3)



2) ผู้สร้างพื้นที่การเรียนรู้สู่สาธารณะ ผู้นำชุมชนส่งเสริมให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคนทุกฝ่าย เรียนรู้ แลกเปลี่ยน เสนอความคิดเห็นได้อย่างอิสระและเท่าเทียมกัน เพื่อสร้างความรู้ที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาวะชุมชน ในสถานการณ์ COVID – 19 โดยสร้างพื้นที่สาธารณะ (Public Space) ที่เน้นความเท่าเทียมกันของตัวแทนการพัฒนา กับผู้เป็นหุ้นส่วน เป็นการสื่อสารสองทาง ไม่มีการออกคำสั่ง ไม่มีฝ่ายหนึ่งแสดงบทบาทที่สื่อให้เห็นถึงความเหนือกว่า⁽²²⁾ ซึ่งจำแนกเป็นขั้นตอนได้ดังนี้ 1) ระบุปัญหา โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหารือกัน 2) การวางแผน คือ โดยชุมชนกับเครือข่ายร่วมกันกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ วิธีการประเมิน และรายละเอียดอื่น ๆ เช่น การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลและแต่ละฝ่าย เป็นต้น บทบาทสำคัญของผู้นำคือ กระตุ้นให้ทุกฝ่ายทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ อิสระและเท่าเทียมกัน 3) การปฏิบัติการ คือ ทำตามแผนการที่วางไว้ และปรับปรุงแผนโดยนำผลจากการประเมินและสะท้อนผลมาพิจารณา สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ แต่ไม่จำเป็นต้องทำตามแผนการ “เป๊ะ ๆ” แต่ควรเน้นความยืดหยุ่นความเหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทในเวลานั้น ๆ บทบาทสำคัญของผู้นำในช่วงนี้ก็คือ ประสานงานและกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจกับทุกฝ่ายให้ปฏิบัติการอย่างกระตือรือร้น ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึกดังนี้

“...จึงคิดว่าควรใช้หลักนิติศาสตร์ร่วมกับหลักรัฐศาสตร์ ในการดูแลอาชญากรรมเราต้องรู้กฎหมายอยู่ แล้ว แต่นิติศาสตร์มันค่อนข้างตายตัวไม่ยืดหยุ่นเท่ารัฐศาสตร์ ถ้ามีปัญหาอะไรใช้การพูดคุยเจรจา กัน หรือผ่อนผันกันไป” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 2022 Jul 28)

“อย่างคนแก่หรือเด็กก็อาจจะไปบังคับเค้าไม่ได้ เราพูดเองเค้าไม่ฟัง ต้องให้คนที่บ้านเค้าพูด เค้าไม่รู้ หรือกว่าเราเป็นผู้นำชุมชนอะไรนี่ ต้องไหว้วานให้คนที่บ้านเค้าที่เข้าใจเราช่วย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 2022 Oct 7)

“ให้พระช่วยพูดผ่านวิทยุชุมชนก็ทำมาแล้ว นิมนต์ท่านมาพูดบ่อย ๆ คนฟังบ่อย ๆ ก็เรียนรู้ไปเอง อ่าง ดารา นักร้องคนโน้นคนนี้ที่ติดโควิดก็มี” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 2022 Oct 13)

3) การสะท้อนผล ควรทำระหว่างปฏิบัติการเป็นระยะ ๆ และสะท้อนผลในภาพรวมเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน การสะท้อนผลคือ การทบทวนหรือไตร่ตรองประสบการณ์ที่ได้รับว่ามีความสำคัญอย่างไร เช่น ทำไมกิจกรรมบางอย่างถึงประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว มีบางสิ่งที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมายหรือไม่ จะหลีกเลี่ยงความผิดพลาดอย่างไร⁽²³⁾ ซึ่งก็คือกระบวนการวิพากษ์ กระบวนการของความพยายามในการตีความ และให้ความหมายต่อประสบการณ์ที่ประสบ⁽²⁴⁾ ตัวอย่าง เช่น กิจกรรมการณรงค์เรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อโรค COVID-19 ในช่วงแรก ที่คนยังไม่กล้าที่จะฉีด เมื่อกิจกรรมเสร็จสิ้นแล้วต้องมีการประเมินและสะท้อนว่ากิจกรรมนี้ช่วยให้คนในชุมชนรู้และเข้าใจ ผลดีและผลข้างเคียงอันเกิดจากการฉีดวัคซีนหรือไม่และเพียงใด อะไรที่ทำแล้วสำเร็จและไม่สำเร็จ พร้อมทั้งพิจารณาว่า การดำเนินการก่อให้เกิดประสบการณ์อะไร เช่น การเรียนรู้ร่วมกัน การแบ่งงานกันทำ การบริหารจัดการ การสร้างอำนาจต่อรองกับเครือข่าย และอื่น ๆ บทบาทที่สำคัญของผู้นำคือ กระตุ้นให้ทุกฝ่ายพิจารณาอย่างใคร่ครวญต่อการดำเนินการในแต่ละขั้นตอน และในภาพรวมทั้งหมด ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อเป็นแนวทางการแก้ไข พัฒนา ปรับปรุง ปรับตัว รับมือต่อกับวิกฤต COVID – 19 และสถานการณ์อื่น ที่อาจเกิดขึ้นกับชุมชนต่อไปในอนาคต ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึกดังนี้

“ในเริ่มแรกเขา (มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง) ก็เป็นพี่เลี้ยง สนับสนุนทุกด้าน รวมทั้งความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ จากนั้นค่อย ๆ ปลดให้เราทำกันเองมากขึ้นเรื่อย ๆ ดูแลต่าง ๆ ...ปลดให้ชุมชน ดำเนินงาน บริหารหาหรือ แก้ปัญหา ด้วยตนเอง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 2022 Jul 13)

หรือแม้แต่กิจกรรมที่เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 โดยตรง

“เราต้องให้เค้าทำกันเอง ช่วยเค้าแต่อย่าไปจำกัดเค้าทุกอย่าง ถ้าชาวบ้านเค้าลงมือทำกันเอง เค้า มีส่วนร่วม เค้ารู้ว่าเองว่าดีไม่ดี” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 2022 Oct 7)

3) ผู้สร้างภาวะผู้นำให้กับสมาชิกในชุมชน ผู้นำควรเป็นเพียงผู้อำนวยความสะดวกที่ปล่อยให้สมาชิกคนอื่นได้แสดง บทบาท ความสามารถตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ส่งเสริมสนับสนุนแจกจ่ายงานและกระจายความรับผิดชอบ ให้แก่ผู้นำระดับรอง ๆ ลงมา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งในสถานการณ์ COVID – 19 ที่ประธานชุมชนคนเดียวไม่มีทางรับมือ กับสถานการณ์ดังกล่าวได้ เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ไม่ใช่รอแต่รับคำสั่ง ซึ่งนอกจากเป็นการ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมแล้วยังเป็นการเสริมสร้างความเป็นผู้นำกับสมาชิกคนอื่น ๆ รวมทั้งลดภาระของผู้นำ ฉะนั้นการ ดำเนินงานในทุกขั้นตอนนี้ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึกดังนี้

“เริ่มแรกนั้น (ประธานชุมชน) ทำเองแทบทุกอย่าง แต่ต่อ ๆ มาก็ค่อย ๆ กระจายให้คนอื่น ๆ ทำ ... การใช้คนต้องดูคนให้ดี ต้องเลือกดูความเหมาะสม อย่างโครงการ... ให้เลขานุการชุมชนไปดูแลแทน ... (คนอื่น) ได้โอกาสแสดงความสามารถ (และ) ลดภาระของประธานชุมชน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 2022 Jul 13)

“นำคนเดียว ทำคนเดียว ไม่ไหวหรอก มันต้องเกิดจากเรา แล้วเค้าเอาไปนำ ไปพูดกับคนอื่นต่อ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5, 2022 Oct 3)

4) ผู้เชื่อมโยงเครือข่าย โดยสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกชุมชน เนื่องจาก สถานการณ์ COVID – 19 เป็นปัญหาใหญ่เกินกว่าชุมชนจะรับมือได้โดยลำพัง เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา สุขภาวะชุมชนและรับผลประโยชน์ร่วมกัน โดยติดต่อประสานงานไปยังเครือข่ายภายนอก เพื่อสร้างความร่วมมืออย่าง เป็นรูปธรรมภายในชุมชนเองและระหว่างชุมชนกับเครือข่ายภายนอก เพื่อรับผลประโยชน์ร่วมกัน และเพื่อนำ ทรัพยากรจากเครือข่ายภายนอก (ที่ชุมชนอาจขาดหรือไม่เพียงพอ) มาพัฒนาชุมชน เช่น ความรู้ ทักษะ งบประมาณ เป็นต้น ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึกดังนี้

“... ชุมชนควรทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานในระดับพื้นที่ เพื่อ เพิ่มความสะดวกและความสำเร็จ เพราะ(ทรัพยากรบางอย่าง)ลำพังเพียงแต่ในชุมชนอาจไม่มีหรือมี ไม่เพียงพอ อย่าง(ความรู้)ด้านสุขภาพ และผู้ชำนาญในการดูแลผู้สูงอายุ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 2022 Jul 28)

“ตอนสถานการณ์การระบาดรุนแรง ถ้าเราไปรู้จักใครเลย คนข้างนอกเค้าไม่รู้หรอก ประสานมันไป ทุกที่ มีอยู่ช่วงคนติดโควิดกันเกือบทั้งหมู่บ้าน ขึ้นยังไปออกทีวีเลย ขอความช่วยเหลือเค้า” (ผู้ให้ ข้อมูลรายที่ 4, 2022 Oct 13)



5) ผู้สร้างช่องทางรายได้ ในสถานการณ์ COVID -19 กระทั่งถึงรายได้ของสมาชิกในชุมชน ผู้นำชุมชนจึงต้องเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการหารายได้เข้าชุมชนโดยการสร้างอาชีพ ในการพัฒนาสถานะชุมชนควรใช้เงินจากเครือข่ายมากกว่าใช้เงินของชุมชนเอง ทูทางสังคมที่ควรใช้น้อยที่สุดคือ ทูทรัพย์ ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของผู้นำชุมชน ต้องเป็นผู้จัดหาทุนทรัพย์หรืองบประมาณจากเครือข่ายภายนอก หรือมีบทบาทเป็นผู้สร้างช่องทางรายได้ มากกว่าจะนำเงินหรือทุนทรัพย์ออกมาใช้เอง ส่วนเงินหรือรายได้ของชุมชนควรใช้ในการหล่อเลี้ยงองค์กรก่อน เช่น ค่าสาธารณูปโภค เงินเดือนพนักงาน ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึก ดังนี้

“รายจ่ายประจำของสำนักงาน เช่น ค่าน้ำ ค่าไฟ เงินเดือนพนักงาน เราใช้จากเงินของชุมชนเอง ที่มาจากค่าส่วนกลาง ส่วนงานพัฒนาเราใช้จ่ายเงินของเครือข่าย ... ผู้นำควรเขียนโครงการเพื่อขอทุนเป็น ดึงงบภายนอกมาช่วย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 2022 Jul 28)

“คนตกงานเยอะ อยู่บ้านเฉย ๆ เด็กเดือดร้อน เราต้องประสานกับหน่วยงานกับคนข้างนอก ของงานขอความช่วยเหลือเค้า ขอบ่อย ๆ ก็เกรงใจเค้า” 25 (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 2022 Oct 7)

6) ผู้สร้างสันติ ในสถานการณ์ปกติและในสถานการณ์ COVID -19 สิ่งที่ทำเป็นอย่างขาดไม่ได้คือ การสร้างอำนาจต่อรองกับเครือข่ายภายนอก เพื่อประโยชน์สูงสุดและศักดิ์ศรีของชุมชน เพื่อรับผลประโยชน์ร่วมกัน โดยชุมชนสามารถรับสิ่งที่ตนต้องการ และปฏิเสธสิ่งที่ตนไม่ต้องการได้ ไม่ใช่ชุมชนเป็นฝ่ายรับคำสั่งหรือรอรับความช่วยเหลือแต่ฝ่ายเดียว ซึ่งการสร้างสมดุลนี้มาจากการเจรจาต่อรอง ผลลัพธ์ที่ออกมาคือ ข้อตกลงร่วมกัน ที่ไม่ใช่คำสั่ง สิ่งนี้ไม่สามารถเกิดขึ้นเอง แต่เป็นสิ่งที่ชุมชนต้องกระทำร่วมกัน ตั้งแต่ผู้นำชุมชนที่มีความสามารถนำเสนอชุมชนตนเองต่อเครือข่ายอย่างน่าสนใจพร้อมข้อมูลที่พร้อมเพรียง ผู้นำระดับรองลงมาจนถึงสมาชิกชุมชนโดยรวมแสดงความพร้อมและกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเอง เพื่อให้เครือข่ายมั่นใจว่าการดำเนินการร่วมกับชุมชนจะไม่สูญเปล่า และได้ผลประโยชน์ร่วมกันทั้ง 2 ฝ่าย ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึก ดังนี้

“ชุมชนทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอก แบบ win-win คือได้ประโยชน์ด้วยกันทั้ง 2 ฝ่าย อย่างถ้ามีราชการจะมาฝึกอบรมให้ชุมชน ก็ต้องเตรียมสมาชิก (จำนวนที่เหมาะสม) เตรียมความพร้อมอื่น ๆ สถานที่ให้พร้อมอย่างเต็มที่ ร่วมมืออย่างเต็มที่ และเมื่อต่อไปเราร้องขออะไรไปเครือข่ายเขาก็เต็มที่ กลับมาเช่นกัน ต่างคนต่างได้รับประโยชน์ ไม่ใช่อีกฝ่ายหนึ่งได้ประโยชน์แต่อีกฝ่ายไม่ได้อะไร” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 2022 Jul 28)

การบริหารความขัดแย้งในช่วงวิกฤต เช่น ในช่วงการแพร่ระบาดเชื้อ COVID-19 เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ

“ทะเลาะกันเยอะ ไม่ใส่หน้ากากก็ทะเลาะกัน พอรู้ว่าคนเป็นโควิดแต่ไม่แยกไปอยู่เฉยๆ ก็จะตีกัน เราต้องเป็นคนแยก (คนป่วยกับชาวบ้านคนอื่นไม่ทะเลาะกัน) ออกมา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 2022 Jul 14)

7) **ผู้สร้างทุนมนุษย์** ในสถานการณ์ COVID -19 ต้องระดมทรัพยากรเพื่อนำมาแก้ปัญหา โดยสร้างและนำทุนทางสังคมมาใช้ โดยพยายามนำทรัพยากรของชุมชนในทุกรูปแบบมาใช้เพื่อพัฒนาสุขภาวะชุมชน หากไม่มีก็ควรสร้างขึ้น โดยการสำรวจทุนทางสังคมในชุมชนว่ามีสิ่งใดที่สามารถนำมาใช้ขับเคลื่อนชุมชนได้ และไม่ใช่สิ่งตายตัวว่าอะไรคือทุนทางสังคม แต่ขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ของผู้นำชุมชนและสมาชิกจะสามารถ “หยิบจับ” อะไรในชุมชนมาใช้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทุนมนุษย์ โดยใช้บุคลากรของชุมชนให้มากที่สุดในการพัฒนาสุขภาวะชุมชน เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกชุมชนมีความรู้ ทักษะ ความชำนาญเฉพาะด้านที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาวะชุมชน และเป็นการลดการพึ่งพิงบุคลากรจากภายนอก ซึ่งเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนกว่าการพึ่งพิงจากภายนอกอย่างเดียว และเป็นการช่วยสร้างสมดุลทางอำนาจต่อรองกับเครือข่ายภายนอกด้วย ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึก ดังนี้

“ในการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ) ปัจจุบันผู้ดูแล (ผู้สูงอายุ) เป็นคนในสังกัดเทศบาล แต่เราต้องการผู้ดูแลที่เป็นคนในชุมชนของเราเอง (นอกจาก) เราไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแล้ว ยังได้บุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 2022 Jul 30)

“อสม. กับผมเหนื่อยในช่วงเวลาที่ผ่านมา ทำกันไม่ไหว หมดไฟหมดแรง ต้องให้คนใหม่ ๆ มาช่วย” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 2022 Oct 13)

8) **ผู้ประชาสัมพันธ์** ระหว่างการดำเนินการในทุกขั้นตอนจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ ผู้นำต้องเป็นผู้ประชาสัมพันธ์เผยแพร่การดำเนิน ความคืบหน้า และผลการดำเนินงานให้สมาชิกในชุมชนและเครือข่ายทราบอย่างสม่ำเสมอ และประชาสัมพันธ์ความสำเร็จสู่สังคมภายนอก โดยใช้สื่อที่หลากหลายรูปแบบเพื่อสามารถเข้าถึงสมาชิกให้ได้มากที่สุด ตัวอย่างจากการสัมภาษณ์เจาะลึกดังนี้

“เราพูดคุยกันอยู่เสมอ (ระหว่างกลุ่มผู้นำกันเอง) ชุมชนใช้งบประมาณจำนวนไม่น้อยในการสื่อสารกับสมาชิกในชุมชน... รายงานประจำปี แจกให้สมาชิกทุก ๆ คนในชุมชน (ไม่ใช่ให้เฉพาะแกนนำ) และยังมีรายงานย่อยประจำเดือน (รวมทั้ง)...รายงานการใช้จ่ายของชุมชนในทุก 15 วัน ด้วย ...เราได้รางวัล (จากการประกวดด้านสุขภาวะ) หลายรางวัล ทั้งระดับท้องถิ่นถึงระดับประเทศ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 2022 Jul 30)

ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด ผู้นำชุมชนยังทำหน้าที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารในเวลาเดียวกัน

“คนในหมู่บ้านเค้ารู้มาก รู้ยังไม่เท่ากัน บางคนรู้มากกว่าคนอื่น คนไหนที่รู้เยอะเราฟังเค้า แล้วไปเล่าให้คนอื่น ๆ ฟังต่อ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5, 2022 Oct 3)



สรุปและอภิปรายผล

งานวิจัยนี้พบว่าผู้นำชุมชนมีบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนในช่วงวิกฤตโควิด-19 Ricketts A.⁽²⁵⁾ ที่กล่าวถึงการมีส่วนร่วมผ่านพื้นที่สาธารณะของคนชายขอบในการรวมตัวกันเรียกร้องในการพัฒนาสุขภาพ โดยการสร้างวิสัยทัศน์ การเสริมพลัง และสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งการที่สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ผู้นำมีบทบาทที่สำคัญในการนำพาให้ชุมชนก้าวข้ามสถานการณ์วิกฤตโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ COVID -19 นฤกร ไชยสุข ทักษิณ, ทวีศักดิ์ พุฒสุขชี และวันชัย ธรรมสังการ⁽¹³⁾ ได้ระบุบทบาทที่สำคัญของผู้นำได้แก่ 1) การเป็นต้นแบบและผู้ริเริ่ม 2) การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล 3) การสร้างแรงกระตุ้น 4) การสร้างความร่วมมือและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย นอกจากนี้ การตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพชุมชนเป็นสิ่งที่สำคัญมาก แต่สิ่งที่สำคัญกว่านั้นคือการตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง มีความเชื่อมั่นในการต่อกร เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งที่ดีกว่า และเสริมศักยภาพของชุมชนให้พร้อมรับมือต่อสถานการณ์ COVID - 19 และความท้าทายใหม่ ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต การดำเนินการที่ไม่ประสบความสำเร็จไม่ใช่ความสูญเสีย หากมีการสะท้อนผล ในการพัฒนาสุขภาพชุมชนขึ้นกับปัจจัยหลายอย่างที่จะทำให้บรรลุผล บางอย่างก็อยู่เหนือการควบคุม และสำคัญกว่านั้นคือ การได้บทเรียนหรือการเรียนรู้ไม่ใช่ความสูญเสียอย่างแน่นอน เพียงแต่ชุมชนต้องทบทวนข้อผิดพลาดและสะท้อนผลอย่างตรงไปตรงมา และพร้อมจะแก้ไข สอดคล้องกับบทความวิจัยของ เทพธิดา เขียวคำ และเจนสมุทรร แสงพันธ์⁽²⁶⁾ ที่กล่าวว่า การสะท้อนผลเป็นขั้นตอนสำคัญมากต่อการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้อง ช่วยแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย และสร้างความเข้าใจร่วมกัน วิสัยทัศน์ที่ก้าวหน้าของผู้นำชุมชนอาจสร้างการสร้างความต้องการจำเป็นขึ้นมาใหม่ได้ โดยเฉพาะสถานการณ์นี้ โดยสร้างความต้องการจำเป็นด้านสาธารณสุข การตอบสนองความต้องการของสมาชิกเป็นวัตถุประสงค์หลักในการพัฒนาชุมชน คงไม่มีใครปฏิเสธ แต่ผู้นำอาจพบประเด็นที่ปัจจุบันสมาชิกในชุมชนยังไม่เห็นว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะผู้นำต้องมองก้าวข้ามไปข้างหน้า⁽²⁷⁾ ต้องกระตุ้นให้เกิดความต้องการจำเป็นใหม่ ๆ ถ้ามีความเชื่อมั่นว่าสิ่งนั้นเป็นยุทธศาสตร์เชิงรุกที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาพชุมชนในอนาคต⁽²⁸⁾

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้ประโยชน์

1) ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำเป็นสื่อกลางที่สำคัญที่ช่วยให้สมาชิกในชุมชนสามารถอยู่ร่วมกันได้ในสังคมและสถานการณ์ที่ซับซ้อนและวิกฤต เช่น ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโรค COVID-19 ที่ผ่านมานี้ ผู้นำชุมชนอาจจะต้อง “สวมหมวกหลายใบ” ในต่างกรรม ต่างวาระ หรืออาจจะต้องสวมหมวกพร้อมกันหลายใบภายใต้สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งก็ได้ เพื่อให้การบริหารจัดการชุมชนมีประสิทธิภาพ รองรับกับบริบทของปัญหาชุมชนที่เปลี่ยนแปลงอย่างเร่งด่วน (disruption)

2) ผลการวิจัยพบว่า ทุมนมนุษย์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาในชุมชน ทุมนมนุษย์ที่ทรงคุณค่าที่สุดในองค์กรไม่ใช่เพียงแค่ผู้นำ แต่รวมไปถึงสมาชิกทุกคนในชุมชนที่มีความรู้ ทักษะ และ ความสามารถเฉพาะตัวที่สะสมอยู่ในตัว ที่แต่ละคนสามารถนำมาใช้ในการแก้ปัญหาหรือพัฒนาชุมชนร่วมกัน เหมือนคำพูดที่ว่า “เดินคนเดียวไปได้ไว แต่อยากเดินให้ไกลต้องไปด้วยกัน”



3) นำผลการวิจัยที่ค้นพบไปพัฒนาบทบาทผู้นำชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ COVID -19 และสถานการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ในงานวิจัยนี้ทำการศึกษาบทบาทของผู้นำชุมชนที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาวะของคนในชุมชนในช่วงการแพร่ระบาดเชื้อ COVID-19 ผลวิจัยมาจากมุมมองของผู้นำชุมชน ซึ่งอาจเป็นมุมมองที่มีอคติ ดังนั้นงานวิจัยในอนาคตอาจตรวจสอบบทบาทของผู้นำในสถานการณ์หรือภาวะวิกฤตอื่น ๆ โดยการเก็บข้อมูลจากสมาชิกในชุมชนเพื่อสอบถามหรือต่อยอดงานวิจัยชิ้นนี้

2) ศึกษาผู้นำในฐานะที่เป็นทุนทางสังคม เพราะโดยทั่วไปเรามักมองผู้นำชุมชนว่าเป็นบุคคลที่นำทุนทางสังคมมาใช้ การเปลี่ยนมุมมองนี้อาจพบความหมายของความเป็นผู้นำแตกต่างไปจากเดิม

เอกสารอ้างอิง

1. Ortega FB, Ruiz JR, Castillo MJ, Sjöström M. Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *International Journal of Obesity*. 2008;32:1-11.
2. Ghaljahi M, Rahdar S, Almasi SZ, Ahmadi S, Igwegbe CA. Survey dataset on the externalizing self-esteem and gender effects on self-esteem subscales of students in Zabol University of Medical Sciences, Iran. *Data in Brief*. 2018;21:40-413.
3. Teungfung R, Choiejit R. Socio-economic Security and Happiness of Bangkok Residents. *Journal of Social Development (JSD)*. 2015;17(1):111-33.
4. Larson JS. The measurement of social well-being. *Social Indicators Research*. 1993;28:285-96.
5. Maa J, Dongb G, Chenc Y, Zhang W. Does satisfactory neighbourhood environment lead to a satisfying life? An investigation of the association between neighbourhood environment and life satisfaction in Beijing. *Cities*. 2018;74:229-39.
6. Defining Learning Communities [Internet]. Centre for Research & Learning. 2003 [cited 2019 November 6]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/43527785_Defining_Learning_Communities.
7. Wisetpatsa P. Effects of Research-Based Community Learning on Concepts of Social and Culture Change and Attitudes Towards Thai Culture Conservation of Tenth Grade Students. Bangkok: Chulalongkorn University; 2013.
8. Tufte T, Mefalopulos P. Participatory Communication A Practical Guide. Washington, D.C.: The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; 2009.



9. Holden M. Correction to: Community Well-Being in Neighbourhoods: Achieving Community and Open-Minded Space through Engagement in Neighbourhoods. *International Journal of Community Well-Being*. 2018;1:45-61.
10. Public Space, The Public Sphere, And The Urban As Public Realm [Internet]. 2017 [cited 2019 Demcember 29]. Available from: <http://currychandler.com/cool-medium/2017/2/6/public-space-the-public-sphere-and-the-urban-as-public-realm>.
11. Setkij W. Sustainable Development in the context of National Development. *Burapha Journal of Political Economy (JPE)*. 2020;8(1):81-106.
12. Srisun S. Self-reliance Concept of Country People: Demeaning the Rural to a Dichotomous of Urban. *Humanities and Social Sciences (HUSO)*. 2015;32(2):183-208.
13. Chaisuktaksin N, Putsukee T, Dhammasaccakarn W. Leadership Prototypes for Community Well-being Behaviral Change. *Journal of Education Taksin University*. 2019;19:1.
14. Klingborg DJ, Moore DA, Varea-Hammond S. What Is Leadership? *Journal of Veterinary Medical Education (JVME)*. 2006;33(2):280-3.
15. Abbas W, Asghar I. The Role of Leadership in Organizational Change: Relating the Successful Organizational Change with Visionary and Innovative Leadership. Kungsbäcksvägen: University of Gavle; 2010.
16. Thawinkarn D. "Super Leadership" in the 21stCentury. *Journal of Educational Administration, Khon Kaen University (J Ed Admin KKU)*. 2015;11(2):23-35.
17. Nujoi A, Disathapon C, Lohidwisard S. Learning Community Learder. *Journal of Research and Curriculum Development (JRCD)*. 2016;6(2):49-64.
18. Chaisuktaksin N, Putsukee T, Dhammasaccakarn W. Leadership Prototypes for Community Well-being Behaviral Change. *Journal of Education Thaksin University*. 2019;19(1):99-114.
19. Techaatik S, Wongarsa W. Community Well-Being Development for Healthy Life. *Humanities & Social Sciences (HUSO)*. 2012;29(2):1-22.
20. Thaunbula C, Malaheng M. The participation of Thai political reform in the community dimension through coffee meeting; the case study: Mueang District of Narathiwat. Bangkok: King Prajadhipok's Institute; 2018.



21. McCreaa R, Waltona A, Leonard R. A conceptual framework for investigating community wellbeing and resilience. *Rural Society*. 2015;23(3):270–82.
22. Roongkan Musakophas, Weerapong Polnigongit. Current and future studies on participatory communication in Thailand. *Kasetsart Journal of Social Sciences (Kasetsart J Soc Sci)*. 2017;38:68-73.
23. Keating C. *Evaluating Community Arts and Community Well-Being*. Victoria: Effective Change; 2002.
24. Nguyen QD, Fernandez N, Karsenti T, Charlin B. What is reflection? A conceptual analysis of major definitions and a proposal of a five-component mode. *Medical Education*. 2014;48(12):1176–89.
25. Ricketts A. *Participation in place-making: Enhancing the wellbeing of marginalised communities in Aotearoa/New Zealand*. Wellington: Victoria University of Wellington; 2008.
26. Kheawkham T, Saengpun J. Teachers' classroom reflection in professional learning community using lesson study and open approach. *Silpakorn University Journal (SUJ)*. 2019;39(6):187-98.
27. Padang PN, Inggis JB. Leader Vision for Effective Leadership. *Journal Polingua*. 2012;1(1).
28. Sricharumedhiyan C, Vaddhano PT. Leadership and Community Development. *Journal of MCU Peace Studies Special Issue (JMPS)*. 2018;6(sp1):527-38.