

กลยุทธ์การจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของ
ชุมชนนำร่องในเขตเทศบาลเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร *

The Strategy of Quality of Life and Wellbeing Management
of Pilot Community in Chumphon Town Municipality
Chumphon Province

วิลาสินี จันทร์สว่าง, ชนัญชิตา ทิพย์ญาณ, และ วิศาล ศรีมหาโว
Wilasinee Chansawang, Chanonchida Tipyan, and Wisan Srimahawaro
สาขาวิชาการจัดการชุมชนท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
School of Local Community Management, Suratthani Rajabhat University
Corresponding Author E-mail: wilasinee.chansawang@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาบริบทพื้นที่และปัญหาการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของชุมชนนำร่อง และ 2) เพื่อศึกษากลยุทธ์การจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของชุมชนนำร่องในเขตเทศบาลเมืองชุมพร ประชากรได้จากการเลือกแบบเจาะจงจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวม 44 คน เครื่องมือวิจัยใช้การวิเคราะห์เอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) และการวิเคราะห์แบบไขว้ (TOWS Matrix)

ผลการวิจัยพบว่า บริบทชุมชนในเขตเทศบาลเมืองชุมพร ด้านกายภาพเป็นที่ราบริมแม่น้ำเหมาะแก่การเพาะปลูก ภูมิอากาศมีเพียงฤดูร้อนและฤดูฝน มีประชากรประมาณ 33,157 คน มีถนนสำคัญ คือ ทางหลวงหมายเลข 4 อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรกรรม มีรังนกนางแอ่นเป็นทรัพยากรธรรมชาติ ด้านปัญหาการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุข

* ได้รับความ: 26 มกราคม 2567; แก้ไขบทความ: 8 สิงหาคม 2567; ตอรับตีพิมพ์: 14 สิงหาคม 2567



พบว่า การระบาดของโควิด 19 มีผลกระทบต่อการพัฒนา ขาดการบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การเบิกจ่ายเงินกองทุนต่างๆ ขาดประสิทธิภาพ การประเมินงานเน้นด้านปริมาณมากกว่าคุณภาพ บางข้อปฏิบัติไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และขาดความจริงใจในการบังคับใช้จากบริบทและปัญหาที่พบ นำไปสู่การวิเคราะห์กลยุทธ์ทางเลือกดังนี้ กลยุทธ์เชิงรุก ได้แก่ การพัฒนาทีมดูแลสุขภาพเชิงบูรณาการ การสนับสนุนโรงเรียนผู้สูงอายุ การพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุข การพัฒนาตลาดชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน กลยุทธ์แก้ไข ได้แก่ การจัดระบบขนส่งสาธารณะ การจัดการพื้นที่ตลาดชุมชน การพัฒนาทักษะการผลิตสินค้าชุมชน การสร้างความเข้าใจสิทธิความเป็นพลเมือง และการจัดทำทะเบียนประชากรแฝง กลยุทธ์ป้องกัน ได้แก่ ให้ความรู้เรื่องการพัฒนาชุมชนแบบจัดการตนเองภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การจัดให้มีสวัสดิการชุมชนอย่างทั่วถึง และการพัฒนาเครือข่ายชุมชน กลยุทธ์เชิงรับ ได้แก่ การพัฒนาผู้เชี่ยวชาญและจัดหาเครื่องมือขั้นปฐมทางการแพทย์ การจัดสวัสดิการแก่คณะกรรมการชุมชน การอนุรักษ์วัฒนธรรมท้องถิ่น และการเชิดชูเกียรติแก่ปราชญ์ชุมชน

คำสำคัญ: กลยุทธ์; คุณภาพชีวิต; ความอยู่ดีมีสุข

Abstract

This research aimed to study 1) a context and problems in managing a quality of life and wellbeing of local communities and 2) strategies using in managing a quality of life and wellbeing of a pilot community of Muang Chumphon Municipality. 44 specified samples were stakeholders and the instruments used in this research were document analysis, in-depth interview, group discussion, SWOT analysis and TOWS Matrix analysis.

The study showed the area of Muang Chumphon Municipality was a plain near the river which was suitable for agriculture and had only summer and rainy seasons. The population was 33,157 people and the important road was Highway No.4. People in this area had agricultural careers and they had birdnest as their natural product. There COVID-19 pandemic affected the development and there



was a lack of an integration in related governments, a late in making a money withdrawal from government's funds was inefficient. The project's evaluation focused on quantity, not quality. Some regulations were not suitable in practical usage and there was a lack of seriousness in practice. From the problems and context, led to the alternative strategy analysis: Growth Strategy, which includes a development of an integrated health care team and support elderly schools, developing health centers, community markets, and the community's cooperation. Conservative Strategy, which includes a management in public logistic system and community markets, developing skills in producing community's products, raising an understanding in a citizenship, and preparing a non-registered population lists. Competitive Strategy, which includes educating about community development and self-management quality of life and wellbeing under the rules of sufficient economy theory, providing a fair welfare and developing the community network. Defensive Strategy, which was developing local experts and providing some primary diagnostic tools, provided benefits for the community's committees, preserving and restoring local cultures and glorifying local philosophers.

Keywords: strategy; quality of life; wellbeing

1. บทนำ

บริบทสังคมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิต วิถีชุมชน และการให้บริการต่างๆ ส่งผลต่อนโยบายการพัฒนาที่มีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ โดยอาศัยวิธีการหรือกลยุทธ์การจัดการซึ่งต้องมีการคิดการวางแผนอย่างเป็นขั้นตอน มีความยืดหยุ่นเพื่อบรรลุเป้าหมายของการพัฒนา ระยะหลังประเทศไทยให้ความสำคัญกับความอยู่ดีมีสุข โดยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 13 มีเป้าหมายใน ข้อที่ 3 อยู่บนพื้นฐานของแนวคิด “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีและความอยู่ดีมีสุขให้กับประชาชนทุกกลุ่ม (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565) ในปี พ.ศ.2564 จังหวัดชุมพรมี



ค่าเฉลี่ยผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัว (GPP per capita) สูงถึง 259,852.75 บาท/คน/ปี เป็นลำดับที่ 1 ของภาคใต้ และลำดับที่ 11 ของประเทศ แต่จากการศึกษาของเลয়ারด์ ชีว่า ความพึงพอใจในชีวิตไม่ได้เพิ่มขึ้นตามการเพิ่มของรายได้ ผู้นำจึงต้องใช้ความพยายามในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิต และความอยู่ดีมีสุขของประชาชนให้ถึงระดับมาตรฐานที่สังคมต้องการ และพื้นที่ที่มีความหนาแน่นของประชากรมากที่สุดในจังหวัดชุมพร คือ เขตพื้นที่เทศบาลเมืองชุมพร ซึ่งเทศบาลเมืองชุมพร มียุทธศาสตร์การพัฒนาที่ 2 คือการพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยมีแนวทางการพัฒนา เช่น การส่งเสริมอาชีพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ เด็ก และเยาวชน การพัฒนาด้านสาธารณสุข คุณภาพการศึกษาและกิจกรรมต่างๆ ทั้งหมดนี้ เป็นแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขโดยเฉพาะชุมชนนาร่อง แต่ยังขาดกลยุทธ์ทางเลือกในการจัดการ ซึ่งเป็นที่มาของงานวิจัยดังกล่าว

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทพื้นที่และปัญหาของการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของชุมชนนาร่องในเขตเทศบาลเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร
2. เพื่อพัฒนากลยุทธ์การจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของชุมชนนาร่องในเขตเทศบาลเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มุ่งศึกษาบริบทพื้นที่ ปัญหาการจัดการคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ดีมีสุข และพัฒนากลยุทธ์ทางเลือกของการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของชุมชนท้องถิ่น ซึ่งมีรายละเอียดกระบวนการวิจัย ดังนี้

1. กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุข

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขเพื่อนำมาพัฒนาเป็นกลยุทธ์ในทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้ 1) สุขภาพ ได้แก่ การมีชีวิตยืนยาว การมีสุขภาพที่ดี และการสร้างความเป็นธรรมในระบบสาธารณสุข 2) ความรู้ ได้แก่ การได้รับการศึกษาอย่างเท่าเทียมกัน และคุณภาพการศึกษา 3) ชีวิตการทำงาน ได้แก่ การมีงานทำอย่างทั่วถึง 4) รายได้และการกระจายรายได้ 5) สภาพแวดล้อม ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย และการได้รับบริการสาธารณสุขบโภค ด้านความปลอดภัยใน



ชีวิตและทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อม 6) ด้านชีวิตครอบครัว ได้แก่ สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวและการพึ่งตนเอง และ 7) การบริหารจัดการที่ดีของรัฐ ได้แก่ หลักคุณธรรมการมีส่วนร่วม ความคุ้มค่า และความโปร่งใส

2. พื้นที่การวิจัย

ผู้วิจัยทำการศึกษาในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองชุมพร ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ตำบลท่าตะเภา ตำบลบางหมาก ตำบลตากแดด ตำบลวังไผ่ ตำบลนาทุ่ง และตำบลขุนกระโทก ของอำเภอเมืองชุมพร รวม 44 ชุมชน

3. คุณลักษณะของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง เป็นผู้มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ดีมีสุขของชุมชนในเขตเทศบาลเมืองชุมพร โดยใช้การศึกษาเอกสาร (Documentary Research) สัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) การสังเกต (Observation) และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก (SWOT Analysis) ควบคู่กับการวิเคราะห์หากกลยุทธ์ทางเลือกแบบ (TOWS Matrix) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 6 กลุ่ม ได้แก่ ตัวแทนคณะกรรมการชุมชน 6 คน แกนนำของชุมชนนำร่องจาก 44 ชุมชนๆ ละ 2 คน รวม 24 คน ตัวแทนเครือข่ายชุมชนจาก 12 ชุมชนๆ ละ 1 คน รวม 12 คน เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม 2 คน คณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน 4 คน และเจ้าหน้าที่พัฒนาภายในเขตพื้นที่ชุมชนนำร่อง 2 คน รวมผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 44 คน

4. การตรวจสอบเครื่องมือ และการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงข้อคำถาม (Valid Content) ตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้การตรวจสอบแบบผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Subject Matter Specialist : SMS) จำนวน 5 ท่าน จากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความเข้าใจ และเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพชุมชนท้องถิ่น จัดเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการลงพื้นที่ โดยมีผู้วิจัยและทีมงานเป็นผู้ช่วยในกระบวนการจัดเก็บข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง ทั้งจากเอกสารงานในพื้นที่ เวทีกระบวนการวิจัย และทำการจัดระเบียบหมวดหมู่เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก และการวิเคราะห์แบบไขว้ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content



Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จากข้อมูลที่ถ่วงและความอึดตัวของข้อมูลที่ได้รับให้ตรง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย มีความถูกต้องเหมาะสมที่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่เป็นการวิเคราะห์องค์ความรู้ โดยใช้วิธีการเหตุผลเชิงตรรกะ (Logic Reasoning) แสดงความเชื่อมโยงตัวแปรตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไปเชิงประจักษ์ มาประมวลเป็นแนวความคิดหาคำอธิบายเป็นข้อสรุปผลวิจัย (สุรางค์ จันทวนิช, 2544)

4. สรุปผลการวิจัย

1. บริบทพื้นที่ในเขตเทศบาลเมืองชุมพร เทศบาลเมืองชุมพรครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมดของตำบลท่าตะเภา และพื้นที่บางส่วนของตำบลบางหมาก ตำบลตากแดด ตำบลวังไผ่ ตำบลนาทุ่ง และตำบลขุนกระทิ้ง เป็นที่ราบริมแม่น้ำ และมีความลาดเอียงของพื้นที่อยู่ระหว่างแนวเทือกเขาตะนาวศรีฝั่งตะวันตกและชายฝั่งทะเลด้านตะวันออก มีฤดูกาลเพียง 2 ฤดู คือ ฤดูร้อนและฤดูฝน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 33,757 คน มีจำนวน 19,992 หลังคาเรือน แบ่งเขตการปกครองเป็น 4 ชุมชน แต่ละชุมชนมีคณะกรรมการ 1 ชุด จำนวน 5-9 คน ทำหน้าที่เป็นตัวแทนประสานระหว่างเทศบาลกับชุมชน ระบบบริการสาธารณะพื้นฐาน และการคมนาคมขนส่งอยู่ในเกณฑ์ดีและสะดวกปลอดภัยทั้งบกและทางอากาศ มีเส้นทางคมนาคมที่สำคัญ คือ ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4 ทุกครัวเรือนสามารถเข้าถึงไฟฟ้า การประปา โทรศัพท์ และไปรษณีย์ ระบบเศรษฐกิจส่วนใหญ่เป็นการเกษตร ยางพารา ปาล์มน้ำมัน ผลไม้ รองลงมา คือ การท่องเที่ยวเชิงเกษตร ไม่มีอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ในเขตเทศบาล มีการทำประมงพื้นบ้านตามคลองท่าตะเภา คลองท่านางสังข์ และคลองสระเพชร โดยใช้เครื่องมือขนาดเล็ก มีการสนับสนุนส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจในท้องถิ่น มีการพัฒนาส่งเสริมการฝึกอบรมอาชีพให้กับชุมชนอย่างต่อเนื่อง และมีทรัพยากรรังนกที่ได้รับการยอมรับทั้งจากไทยและต่างประเทศ มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนประถมศึกษา และโรงเรียนมัธยมศึกษา มีบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง โรงพยาบาลรัฐ 1 แห่ง

2. ปัญหาการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุข ดังนี้ 1) สภาพปัญหาด้านการวางแผน พบว่า สภาพแวดล้อมบางอย่างที่ไม่คาดคิดมีผลกระทบกับกระบวนการวางแผน เช่น การระบาดของโควิด 19 การขาดการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการไม่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาชุมชน 2) การนำแผนไปปฏิบัติ เช่น การรณรงค์ให้ชุมชนคัดแยกขยะ แต่ทางปฏิบัติเทศบาลจัดเก็บขยะรวมกัน การช่วยเหลือให้ทุนการศึกษาในทางปฏิบัติไม่ตรง



กับการประชาสัมพันธ์ และการช่วยเหลือต่างๆ ทางสังคมยังเข้าไม่ถึงทุกคนในชุมชน
3) สภาพปัญหาด้านการตรวจสอบ พบว่า การประเมินตรวจสอบเน้นจำนวนเชิงปริมาณผู้เข้าร่วมโครงการมากกว่าคุณภาพ และการประเมินส่วนใหญ่เป็นด้านความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโครงการเป็นหลัก และ 4) สภาพปัญหาการนำผลปฏิบัติไปปรับปรุงแก้ไข พบว่า ข้อกฎหมายและระเบียบปฏิบัติไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานโครงการของพื้นที่ชุมชน นโยบายและแนวปฏิบัติบางอย่างขาดความชัดเจน และยังขาดความจริงจังในทางปฏิบัติการบังคับใช้

3. ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของชุมชน (Environmental Scanning in Communities) ภายในและภายนอก (SWOT Analysis) ผลการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

3.1 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน

จุดแข็ง (S-Strength)

S_1 มีทีมแพทย์ เจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน และอสม. ที่เข้มแข็ง มีศูนย์สาธารณสุขป้องกันที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย มีโรงเรียนผู้สูงอายุ

S_2 มีโรงเรียนในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานในพื้นที่ มีปราชญ์ชุมชนที่สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะการดูแลตัวเอง มีการส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

S_3 ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพหลัก และอาชีพเสริม มีการนำผลผลิตในครัวเรือนไปขายตลาดนัดของชุมชน มีการทำขนมขายนอกเวลางาน

S_4 มีการส่งเสริมการเพิ่มรายได้ให้แก่ครอบครัว คนในชุมชนมีรายได้ตามเกณฑ์ จปฐ.

S_5 คนในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาอยู่ในเกณฑ์ที่ดี

S_6 มีระบบบริการสาธารณสุขพื้นฐาน และเส้นทางการคมนาคมที่สะดวกปลอดภัย มีศูนย์สาธารณสุขป้องกันที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย

S_7 แต่ละกองของเทศบาลมีโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน มีสวัสดิการสังคมและสวัสดิการของรัฐทุกช่วงวัย มีการบริหารจัดการที่แตกต่างของแต่ละชุมชน

จุดอ่อน (W-Weakness)

W_1 ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และอุปกรณ์ทางการแพทย์ของศูนย์บริการไม่เพียงพอ

W_2 ขาดการนำไปปฏิบัติต่อยอดในชีวิตประจำวัน ขาดงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมในชุมชน



W_3 อาชีพเสริมขาดความต่อเนื่องของการปฏิบัติ

W_4 การคมนาคมสาธารณะน้อยลง

W_5 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ตามลำพังและขาดการดูแล

W_6 มีประชากรหลักและประชากรแฝงอยู่กันอย่างหนาแน่น สถานที่รองรับขยะในชุมชนมีไม่เพียงพอ

W_7 ระเบียบบางประเภทยุ่งยากในทางปฏิบัติ เจ้าหน้าที่และสมาชิกในชุมชนมีข้อจำกัดด้านความรู้โดยเฉพาะกฎระเบียบใหม่ๆ

3.2 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก

โอกาส (O-Opportunity)

O_1 ในชุมชนมีเสียงตามสาย มีไลน์กลุ่มชุมชน และมีแอปพลิเคชันที่กำลังทำ Smart city

O_2 หน่วยงานรัฐให้ความสำคัญกับการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น

O_3 มีทีมบริหารที่เข้มแข็ง มีปฏิบัติงานเชิงบูรณาการ มีประธานชุมชน แต่ละชุมชนมีคณะกรรมการบริหารของตนเอง

O_4 มีการทำงานประสานร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด มีผู้นำเครือข่ายที่กว้างขวาง และมีงบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ข้อจำกัด (T-Threat)

T_1 สมาชิกบางส่วนยังขาดความเข้าใจทางเทคโนโลยีการสื่อสาร

T_2 การแย่งชิงพื้นที่ค้าขายในตลาด ผลผลิตของชุมชนคุณภาพต่ำกว่าสินค้าในตลาด

T_3 ภายในชุมชนมีพื้นที่ในการจัดกิจกรรมได้จำกัด

T_4 คนในชุมชนบางส่วนขาดการมีส่วนร่วม นโยบายจากหน่วยที่เกี่ยวข้องยังไม่ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของคนในชุมชน

T_5 ขาดการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน ชุมชนต้องรับภาระการดูแลบริการสาธารณะ ทั้งไฟฟ้า ประปา และการจัดเก็บขยะที่เพิ่มมากขึ้นจากประชากรแฝง



4. ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์ทางเลือกของชุมชน (Strategic Choices of Communities โดยการวิเคราะห์แบบไขว้ (TOWS Matrix) ผลการวิเคราะห์สรุปได้ ดังนี้

กลยุทธ์เชิงรุก (Aggressive Strategies)

S_1O_2 ส่งเสริมและพัฒนาทีมงานการดูแลสุขภาพเชิงบูรณาการของชุมชน สนับสนุนกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ พัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขด้านสุขภาพเชิงบูรณาการ

S_4O_4 ส่งเสริมพัฒนาอาชีพหรืออาชีพเสริมให้คนในชุมชน

S_3O_3 ขยายและพัฒนาตลาดชุมชน สร้างความรู้ความเข้าใจการจัดการขยะในชุมชน

S_5O_1 พัฒนาระบบการสื่อสารของชุมชน พัฒนาการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

กลยุทธ์เชิงป้องกัน (Preventive Strategies)

S_2T_1 การพัฒนาระบบสื่อสารเทคโนโลยีดิจิทัล และการรับความรู้การพัฒนาแบบชุมชนพึ่งตนเองภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

S_7T_4 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุข ระบบการจัดการสวัสดิการชุมชนให้ทั่วถึงถูกต้องและเป็นธรรม

S_3T_2 สนับสนุน และส่งเสริมการเพิ่มผลิตภัณฑ์ชุมชนให้เพียงพอต่อความต้องการซื้อ

S_5T_5 พัฒนาการทำงานแบบเครือข่ายของชุมชน และให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ

กลยุทธ์เชิงแก้ไข (Conservative Strategies)

W_3O_2 พัฒนาทักษะการผลิตสินค้าให้มีประสิทธิภาพและมีอัตลักษณ์ของชุมชน

W_4O_2 การจัดระบบบริการขนส่งสาธารณะและคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนและพื้นที่ตลาดชุมชนให้เหมาะสม

W_5O_3 ปรับกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับเวลาว่างของผู้สูงอายุ

W_6O_4 สร้างความเข้าใจสิทธิและเสรีภาพความเป็นพลเมืองกับบุคคลที่เป็นประชากรแฝง จัดระบบและพัฒนาทะเบียนประชากรแฝงให้เป็นปัจจุบัน

W_7O_1 ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติของประชาชนในชุมชน

กลยุทธ์เชิงรับ (Defensive Strategies)

W_1T_4 การสร้างและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์เบื้องต้นทางการแพทย์



W_4T_4 จัดหาสวัสดิการอื่นเพื่อทดแทนค่าตอบแทนในการดำเนินงานกิจกรรมของชุมชน ขยายแนวร่วมสมาชิกแกนนำการพัฒนาของชุมชน

W_2T_3 จัดให้มีพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับการจัดกิจกรรมของชุมชน พร้อมทั้งให้การสนับสนุนด้านต่างๆ

W_3T_2 สร้างเสริมทักษะการสร้างผลิตภัณฑ์ชุมชนให้โดดเด่น และมีคุณภาพ

W_5T_1 ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร และการเข้าถึงข้อมูลอย่างถูกต้อง ป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุเป็นเหยื่ออาชญากรรมทางเทคโนโลยี

5. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา บริบทพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของชุมชนนาร่องในเขตเทศบาลเมืองชุมพร พบว่า ศักยภาพของพื้นที่เป็นที่ราบริมแม่น้ำ เหมาะกับการเพาะปลูกไม้ยืนต้น มีบริการสาธารณะพื้นฐาน การคมนาคมที่สะดวก เศรษฐกิจ การเกษตรหลักเป็นยางพารา ปาล์มน้ำมัน และไม้ผล โดยเฉพาะทุเรียน การเลี้ยงนกนางแอ่น มีความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชน โดยเทศบาลเมืองชุมพรมีวิสัยทัศน์ว่า “**เมืองน่าอยู่ เมืองทันสมัย และเมืองพัฒนาอย่างยั่งยืน**” (มรรษพี เจริญทรัพย์, 2556) เจื่อนไขและบริบทที่หนุนเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของคนในชุมชนนั้น มาจากการที่ชุมชนตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน เกิดการเรียนรู้และช่วยเหลือกัน ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วม การมีผู้นำที่เป็นตัวอย่างให้คนในชุมชน ควบคู่ไปกับการสร้างวินัยให้กับตนเองและครอบครัว กลุ่มอาชีพที่มีความเข้มแข็ง และการหนุนเสริมจากเครือข่ายต่างๆ ทำให้เกิดการดำเนินงานเป็นระบบมากยิ่งขึ้น

ปัญหาการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุข พบว่า การวางแผนนั้น ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมอย่างไม่คาดคิด ขาดการบูรณาการของหน่วยงานในพื้นที่ ชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนแบบจัดการตนเอง สุวิมล มีแสง (2554) กล่าวว่ากระบวนการจัดการตนเอง มี 2 ส่วน คือ จากความร่วมมือของคนในชุมชน และจากความร่วมมือระหว่างชุมชนกับภายนอก พร้อมด้วยหลักการบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่น เป็นประชาธิปไตย โดยใช้แผนชุมชน และข้อมูลเป็นเครื่องมือพัฒนาการจัดการตนเองของชุมชน (จารุณี พันธุ์เสียม, 2550) การสละเวลาทำงานเพื่อชุมชนกลายเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่มีค่าตอบแทน รวมทั้งการขาดงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ขาดความสนใจจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ ทำให้การพัฒนาชุมชนไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร



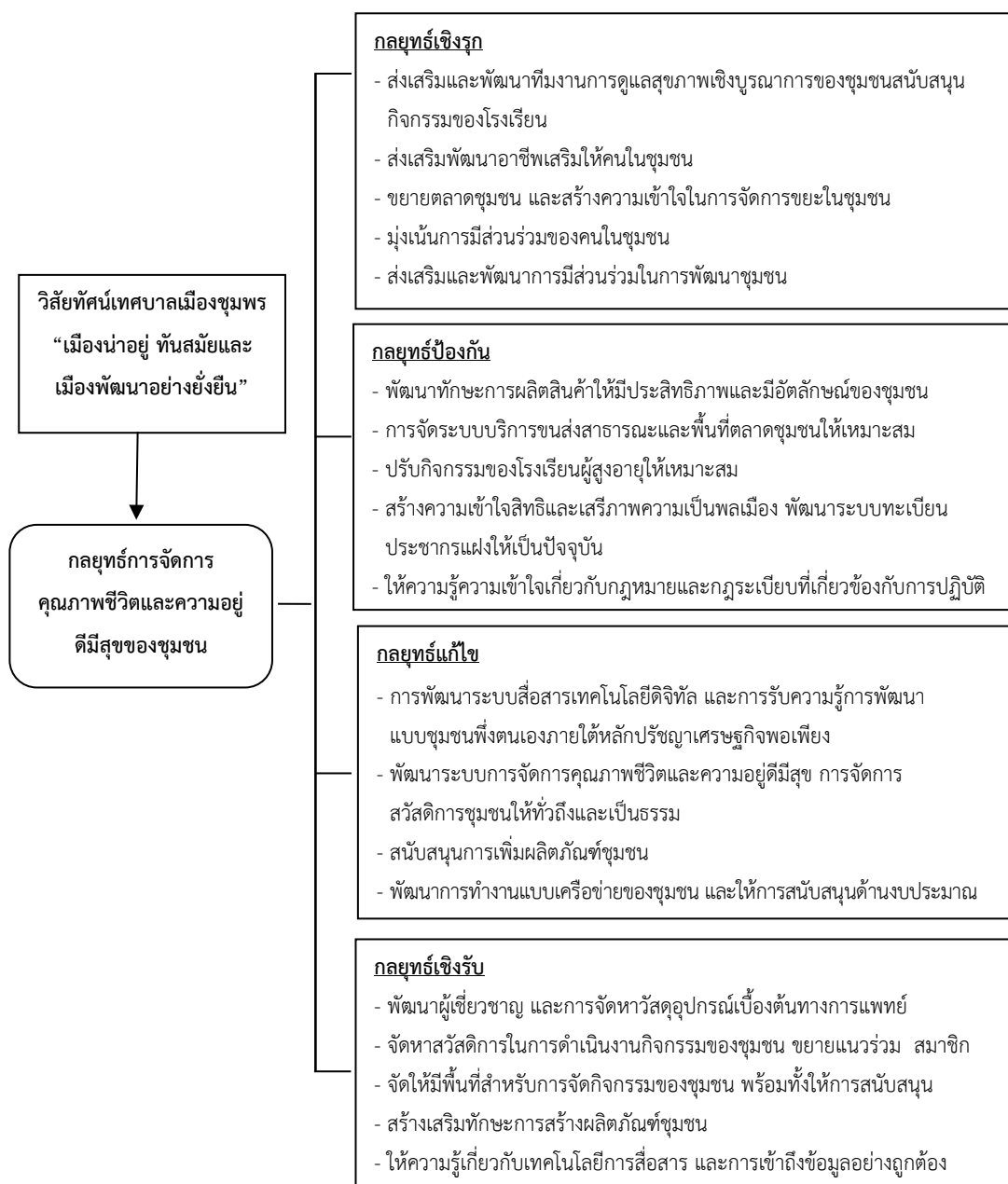
การวิเคราะห์ค้นหากลยุทธ์ทางเลือกของการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขได้ กลยุทธ์ที่สำคัญ ดังนี้ **กลยุทธ์เชิงรุก** ได้แก่ การส่งเสริมและพัฒนาทีมงานการดูแลสุขภาพเชิงบูรณาการและการสนับสนุนพัฒนากิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุแบบครบวงจร ซึ่งสอดคล้อง การศึกษาของ อรรถพร กีก้างพลู (2564) พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิต ภาครัฐควรให้ความสำคัญการพัฒนาทางด้านร่างกาย และจิตใจของคนในชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนเกิดคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถพัฒนากิจการต่างๆ ภายในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ **กลยุทธ์ป้องกัน** ได้แก่ การพัฒนาระบบสื่อสารเทคโนโลยีดิจิทัล และการรับความรู้การพัฒนาแบบพึ่งตนเอง ภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียง สอดคล้องการศึกษาของ (กัลยาณี ศรีใจ, 2564) การพัฒนาชุมชนแบบพึ่งตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ดีมีสุขมีการนำแนวคิดหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทาง ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาท มีความพอประมาณ มีเหตุผล สร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้ทางเทคโนโลยีเพื่อศึกษาหาความรู้ใหม่ๆ มาประกอบการวางแผน ขยายผลความรู้ที่ได้มาดำเนินงานไปสู่และความอยู่ดีมีสุขของคนในชุมชน **กลยุทธ์แก้ไข** ได้แก่ การจัดระบบบริการขนส่งสาธารณะและคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนและพื้นที่ตลาดชุมชนให้เหมาะสม สอดคล้องกับ ธารชัยชนก หมีนใจสร้อย และ วันเพ็ญ เจริญตระกูลปิติ (2565) การระบบขนส่งสาธารณะมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยต้องครอบคลุมพื้นที่ที่มีความต้องการเดินทางพร้อมทั้งมีประสิทธิภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตการเดินทางของประชาชนให้มีความรวดเร็ว สะดวก ปลอดภัย และสุดท้าย **กลยุทธ์เชิงรับ** ได้แก่ การสร้างและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์เบื้องต้นทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชมพูนุช สุภาพวานิช, ไพสิฐ จิรรัตนโสภะ, เบญจวรรณ พุณณานิวัฒน์กุล, และ บุญแทน กิ่งสายหยุด (2565) กล่าวว่า บุคลากรได้ระบุว่ามีความต้องการพัฒนาทักษะการวิจัยด้านสุขภาพและวิจัยโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน รวมถึงสถิติวิเคราะห์วิจัยด้านสุขภาพความรู้ ความเข้าใจ เพื่อนำไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานด้านต่างๆให้ดีขึ้น

6. องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการสังเคราะห์และวิเคราะห์ผลการวิจัย ผู้วิจัยได้นำองค์ความรู้จากการวิจัยเสนอเป็นกลยุทธ์ทางเลือกในการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุข เพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์ “เมื่อนำอยู่ ทันสมัย และเมืองพัฒนาอย่างยั่งยืน” ชุมชนนำร่องในเขตเทศบาลเมืองชุมพร



ออกเป็น 4 กลยุทธ์ คือ 1) กลยุทธ์เชิงรุก 2) กลยุทธ์ป้องกัน 3) กลยุทธ์แก้ไข และ 4) กลยุทธ์เชิงรับ ซึ่งมีประเด็นหลักในแต่ละกลยุทธ์ ดังแสดงได้จากภาพที่ 1



ภาพที่ 1. กลยุทธ์ทางเลือกในการจัดการคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของชุมชน



7. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ในด้านการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของคนในชุมชน ฝ่ายด้านการวางแผนและยุทธศาสตร์การพัฒนาของเทศบาลเมืองชุมพรควรมีการจัดเวทีระดมความคิดจากระดับชุมชนที่ครอบคลุมทั่วถึงบุคคลผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder) ของคนในชุมชนเทศบาล และจัดทำแผนด้านคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขเชิงบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.2 การประเมินผลโครงการพัฒนาด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุข ฝ่ายติดตามประเมินผลการพัฒนาของเทศบาลควรนำความก้าวหน้าด้านคุณภาพมาประเมินควบคู่กับด้านปริมาณด้วย

1.3 การนำกลยุทธ์ทางเลือกในแต่ละด้านไปปฏิบัติอาจไม่จำเป็นจะต้องดำเนินการตามลำดับความสำคัญจากผลของเวทีประชาคมทั้งหมดก็ได้ ทั้งนี้ทางเทศบาลอาจจะพิจารณาลำดับความสำคัญตามศักยภาพความพร้อมก็จะมีผลการปฏิบัติได้จริง

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งต่อไปอาจขยายกลุ่มตัวอย่าง หรือกลุ่มเป้าหมายของประชากรวิจัยออกไปให้ครอบคลุมชุมชนทั้งหมดในเขตรับผิดชอบของเทศบาลเมืองชุมพร

2.2 ทำการวิจัยเชิงเปรียบเทียบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของชุมชนในเขตเทศบาลนาร่อง และชุมชนที่ไม่ใช่เทศบาลนาร่อง และควรมีตัวชี้วัดการพัฒนาศึกษาเปรียบเทียบที่ชัดเจน สามารถนำไปสู่การปฏิบัติการจริงในพื้นที่ได้

เอกสารอ้างอิง

กัลยาณี ศรีใจ. (2564). แนวคิดการพัฒนาแบบพึ่งตนเอง. *วารสารนวัตกรรมการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน*, 9(1), 31-40.

จารุณี พันธุ์เสียม. (2550). *การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของสมาชิกชุมชนร่วมจิตร่วมใจจังหวัดกระบี่* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ



- ชมพูนุช สุภาพวานิช, ไพสิฐ จิรรัตนโสภาก, เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล, และ บุญแทน กิ่งสายหยุด. (2565). การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในมุมมองผู้บริหารของเขตสุขภาพ 1 – 12. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 5(3), 138-153.
- ฉันทชนก หมั่นใจสร้อย, และ วันเพ็ญ เจริญตระกูลปิติ. (2565). การเข้าถึงในการเดินทางโดยระบบขนส่งสาธารณะด้วยการประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ เขตอำเภอเมืองจังหวัดลำพูน. *วารสารสังคมศาสตร์และศาสตร์ร่วมสมัย*, 3(2), 43-53.
- มรรษพี เจริญทรัพย์. (2556). *การบูรณาการกองทุน การเงินเพื่อการจัดการตนเองของชุมชนกรณีศึกษาสถาบันการเงินกลุ่มสตรีสหกรณ์บ้านบุกลาง ตำบลบุเปือย อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). *ผลิตภัณฑ์ภาคและจังหวัดแบบปริมาณลูกโซ่ ฉบับ พ.ศ.2564*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สุภาวงศ์ จันทวานิช. (2544). *การประเมินความต้องการของเด็กแห่งชาติ กรณีศึกษา เด็กพม่าในจังหวัดระนอง*. กรุงเทพฯ: สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล มีแสง. (2554). *กระบวนการจัดการตนเองในการฟื้นฟูชุมชนหลังภัยพิบัติด้วยการสร้างชุมชนใหม่: กรณีศึกษา บ้านม่อนบ่อเหาะ ตำบลท่าผา อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยแม่โจ้, เชียงใหม่.
- อรรถพร กักค่างพลู. (2564). คุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีการจัดการการท่องเที่ยวโดยชุมชนประเทศไทย. *วารสารรัชต์ภาคย์*, 15(43), 226-244