

แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการ ในพื้นที่ตะเข็บชายแดนลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย*

Social Immunity Strategies Against COVID-19 with Buddhist Integration in the Mekong River Basin Border Area, Loei Province

พระมหาสมศักดิ์ สติสมปนฺโน (สมศักดิ์ ลินนา)

Phramaha Somsak Satisompanno (Somsak Sinna)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์เลย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Loei Buddhist College, Thailand

E-mail: somsak_maha2011@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 2) ศึกษากระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการ และ 3) เสนอแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ตัวแทนผู้นำชุมชน จำนวน 30 รูป/คน อาสาสมัครตัวแทนสาธารณะสุข จำนวน 10 รูป/คน ตัวแทนภาคประชาชน จำนวน 30 รูป/คน เครื่องมือในการวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสนทนากลุ่ม แบบการสำรวจ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการพรรณนาตามหลักอุปนัย

ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้แหล่งท่องเที่ยวทุกพื้นที่ของจังหวัดเลยเจียบเหงา บ้านเรือนตลอดสองฝั่งถนนคนเดินปิดเงียบถือเป็นภาพที่แทบจะไม่เคยเกิดขึ้นในสถานที่ท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยม

2. กระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการ ถือเป็นความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ไม่มีความประมาท โดยผู้ติดเชื้อที่มีอาการรุนแรงมักมีอาการของโรคปอดอักเสบอันตรายถึงแก่ชีวิต โรคนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คน จากการไอ จาม หรือสัมผัสกับสารคัดหลั่งของคนติดเชื้อ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเราสามารถเริ่มต้นดูแลตัวเองได้ หากมีความสงสัยว่าพื้นที่มีความเสี่ยงควรหลีกเลี่ยงไม่เข้าไปในสถานที่

*ได้รับบทความ: 1 พฤษภาคม 2567; แก้ไขบทความ: 14 สิงหาคม 2567; ตอรับตีพิมพ์: 20 สิงหาคม 2567



3. แนวทางสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการ โดยใช้ฐานความคิดทางพระพุทธศาสนาให้เกิดสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญา โดยสุขภาวะแบบองค์รวมจากการพึ่งพากัน การสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีทั้งทางด้านกาย จิต สังคม สอดคล้องกับหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา คือหลักภวนา 4 คือ หลักการทำให้เป็นให้มีขึ้น การฝึกอบรมการพัฒนาด้านกาย ด้านศีล ด้านจิต และด้านปัญญา

คำสำคัญ: แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกัน; โรคโควิด-19; เชิงพุทธบูรณาการ; พื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขง

Abstract

The purposes of this research were 1) Analyze the issues surrounding the COVID-19 pandemic; 2) Study the process of building social immunity against COVID-19 through a Buddhist integrative approach; and 3) Propose guidelines for building social immunity against COVID-19 through a Buddhist integrative approach. This is a qualitative research study. Key informants include 30 community leader representatives, volunteers, 10 public health representatives, and 30 public representatives. Research tools include in-depth interviews, focus group discussions, surveys, and participant observations. Data were analyzed using inductive reasoning and descriptive analysis.

The research findings are as follows:

1. The issues surrounding the COVID-19 pandemic revealed that the spread of the COVID-19 virus has led to a decline in tourism across all areas of Loei Province. The once-busy streets have become eerily quiet, with many homes and businesses along the walking streets closed, an unusual sight in such popular tourist destinations.

2. The process of building social immunity against COVID-19 through a Buddhist integrative approach emphasizes self-responsibility and social responsibility, avoiding negligence. Patients with severe symptoms typically experience dangerous pneumonia that can be fatal. The disease can spread from person to person through coughing, sneezing, or contact with the bodily fluids of an infected person. To prevent infection, one must begin by taking care of oneself and avoiding high-risk areas.

3. The guidelines for building social immunity against COVID-19 through a Buddhist integrative approach involve applying Buddhist principles to promote holistic well-being in four dimensions: physical, mental, social, and intellectual. Holistic health



is achieved through mutual support and promoting well-being in all aspects body, mind, and society aligned with the Buddhist teachings of the Four Developments (Bhavana 4), which include physical, moral, mental, and intellectual training and development.

Keywords: Immunization Guidelines; COVID-19; Buddhist Integrative Approach; The border area of the Mekong River Basin

1. บทนำ

ในปัจจุบันนี้สภาพของสังคมในประเทศไทย เกิดปัญหาที่มีระบบการเรียนรู้ที่อ่อนแอทั้งการเรียนรู้ในระบบ คือ ระบบการศึกษา และการเรียนรู้ของคนทำงาน แล้วหรือแก่แล้ว ระบบการศึกษาที่อ่อนแออย่างยิ่ง ในปัจจุบันคือ ต้นเหตุสำคัญของสภาพของ “ภูมิคุ้มกันทางสังคมบกพร่อง” ที่สังคมไทยกำลังเผชิญอยู่ เพราะทำให้ได้ พลเมืองที่ความคิดตื้น มองเรื่องที่ซับซ้อนและเลื่อนไหล ไม่ออก ไม่มีทักษะของการเรียนรู้ ไม่มีอิทธิบาทของการ เรียนรู้ เราจึงต้องช่วยกันแก้ไข คนละไม้คนละมือ (นวพร ประสมทอง, 2559, หน้า 63-78) สรุปได้ว่า ภูมิคุ้มกันทางสังคมที่สำคัญที่สุดคือการเรียนรู้ที่เป็นการเรียนรู้ของคนทุกคน “ตั้งแต่เกิดถึงเชิงตะกอน” หากระบบการเรียนรู้ที่อ่อนแอ สังคมจะอ่อนแอ ต่อสู้ปัญหา และความเปลี่ยนแปลงผันผวนได้ไม่ดี ทำให้จะต้องดำเนินการโครงการวิจัยนี้เพื่อเสริมสร้างการเรียนรู้เชิงระบบให้เข้มแข็งขึ้น จากข้อมูลตามแผนพัฒนาสถิติ จังหวัดของสำนักงานสถิติจังหวัดอุทัยธานี ระบุว่า การส่งเสริมการเรียนรู้เพิ่มเติมในการสร้างเสริมประสบการณ์ให้กับคนในท้องถิ่น ชุมชนในการมีส่วนร่วมกันอย่างสร้างสรรค์เป็นการแก้ไขปัญหาอย่างบูรณาการ (สำนักงานสถิติจังหวัดอุทัยธานี, 2558)

เมื่อปี พ.ศ. 2562 ทวีโลกและประเทศไทยประสบกับวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วและเริ่มระบาดไปทั่วโลก โดยได้รับรายงาน ครั้งแรกจากนครอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ผู้ป่วยจำนวนมากมีอาการไข้สูง ไอแห้ง อ่อนเพลีย และมีอาการปอดอักเสบโดยไม่ทราบสาเหตุ อาการดังกล่าวเกิดจากโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ที่องค์การอนามัยโลก (องค์การอนามัยโลก, 2565) ได้ประกาศชื่อโรคนี้อย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ว่า “Corona-virus Disease 2019” ต่อมาพบการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างมากกว่า 100 ประเทศทั่วโลกในระยะเวลาอันรวดเร็ว สำหรับประเทศไทย ได้มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่ต้องมีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเข้มงวด (กรรณิการ์ แสนสุภา และคณะ, 2563 หน้า 79-92) โดยรัฐบาลไทย ได้กำหนดแนวทางการป้องกันโรคด้วยการงดการเดินทางไปในที่ชุมชน มีการกำหนดมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) การใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า หมั่นล้างมือหรือฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์รวมทั้งการสังเกตและกักตนเองเมื่อมีอาการต้องสงสัย ทั้งนี้ สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลต่อ



การดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคมหลายด้าน เช่น ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการศึกษาที่มีสถานศึกษา หรือโรงเรียนเป็นสถานที่จัดการเรียนการสอนซึ่งมีการรวมกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับระบบการศึกษาจำนวนมาก (อวาทิพย์ แว, 2563, หน้า 24-29)

จังหวัดเลย เป็นจังหวัดขนาดเล็กในภาคอีสานตอนบน ประชากร 642,569 คน แบ่งการปกครองเป็น 14 อำเภอ 89 ตำบล 840 หมู่บ้าน 100 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 13 แห่ง โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ 1 แห่ง และโรงพยาบาลค่ายศรีสองรัก (กระทรวงกลาโหม) 1 แห่ง โรงพยาบาลเมืองเลยราม (เอกชน) 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 127 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย, 2563) พบผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 5 รายระหว่างวันที่ 20 มีนาคม-11 เมษายน ค.ศ. 2020 ภายหลังการเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จังหวัดเลย (Loei Province Emergency Operation Center: Loei EOC) ส่งผลให้สามารถออกมาตรการในการดำเนินงานภายใต้ พระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และประกาศ ศบค. สามารถดำเนินการสอบสวน ควบคุมโรค ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่จากผู้สัมผัสใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยงสูง กลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไปได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (กายสิทธิ์ แก้วยาศรี และบุญมา สุนทราวิรัตน์, 2564, หน้า 16-34) ในภาพรวมจังหวัดเลยยังอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องทำความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง คือ นายอำเภอทุกอำเภอ ต้องสร้างความเข้าใจเรื่องไวรัส โควิด 2019 ระลอกที่ 5 กับชาวบ้านประชาชนในพื้นที่ เข้าใจให้ตรงกัน ลักษณะของเชื้อโรค ผลจากการติดเชื้อ ต้องอธิบายให้เข้าใจชัดเจนจากสถานการณ์ เชื้อติดง่าย ซึ่งข้อมูลทางวิชาการต้องฟังพหุ มายาบาลในพื้นที่ช่วยในเรื่องข้อมูล นายอำเภอต้องนำข้อมูลนี้อธิบาย เพราะเชื้อเปลี่ยนไปทำให้การบริหารจัดการเปลี่ยนไป เราต้องมีการสื่อสารให้มากขึ้นว่าติดแล้วจะทำอย่างไร ต้องสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ออกไปให้ครบเพื่อจะตอบคำถามทุกอย่างให้ได้ จะได้ลดความวิตกกังวล (สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)

จากสภาพปัญหาดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโดยนำเอาหลักพุทธธรรมมาบูรณาการให้สังคมมีความสุขและชุมชนเข้มแข็งต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย
2. กระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย
3. แนวทางสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย



3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้กำหนดเนื้อหาเกี่ยวกับกระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพหุบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย ตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้ 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 2 ชุมชนๆ ละ 15 รูป/คน รวมเป็น 30 รูป/คน ประกอบด้วย ตัวแทนผู้นำชุมชน/ผู้นำศาสนา ตัวแทนอาสาสมัครนักพัฒนาชุมชน ตัวแทนจากสาธารณสุข ตัวแทนภาคประชาชน 2) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน 10 รูป/คน ได้แก่ ตัวแทนผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัครนักพัฒนาชุมชน ตัวแทนจากสาธารณสุข และตัวแทนภาคประชาชน และ 3) การจัดเวทีคืนความรู้ชุมชน และการระดมความคิด ซึ่งเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการรับฟังการให้ข้อมูลจากวิทยากรที่ทางทีมวิจัยได้ติดต่อมาบรรยายให้ประชาชนจำนวน 30 รูป/คน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเวทีของชุมชนเพื่อประกอบการสรุปผลการวิจัยที่สมบูรณ์

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ ผู้วิจัยได้กำหนดสถานที่ทำการวิจัยในขอบเขตพื้นที่ชุมชนที่มีพื้นที่ชายแดนติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว) จำนวน 2 ชุมชน ได้แก่ 1) ชุมชนบ้านท่าดีหมี ตำบลปากตม อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย เนื่องจากเป็นชุมชนที่มีพื้นที่ชายแดนติดต่อกับ (สปป.ลาว) ที่มีแหล่งท่องเที่ยวเกี่ยวกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมเป็นอย่างดี และ 2) ชุมชนตำบลเชียงคาน อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย เนื่องจากติดกับแม่น้ำโขง (สปป.ลาว) ที่มีแหล่งท่องเที่ยวเกี่ยวกับวิถีชีวิตเป็นย่านชุมชนเก่า

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 การศึกษาเชิงเอกสาร ในการกำหนดกรอบที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 โดยศึกษาวิเคราะห์ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการทำความเข้าใจเบื้องต้น เพื่อสามารถต่อยอดแนวความคิดในการวิจัย

3.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการจัดเตรียมโครงสร้างคำสัมภาษณ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้แสดงความคิดเห็น โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มีวัตถุประสงค์ ศึกษามาตรการฟื้นฟูและการขับเคลื่อนนโยบายการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เชิงพหุบูรณาการในชุมชนตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงในจังหวัดเลย และกระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพหุบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย ตรวจสอบความเป็นไปได้และความเหมาะสมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพหุบูรณาการต่อไป

3.3 การสนทนากลุ่ม โดยจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น โดยใช้เทคนิคการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ ระหว่างผู้มีส่วนได้เสีย หรือ stakeholders เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ และหาข้อสรุปจากผู้ที่เกี่ยวข้อง จากรูปแบบการพัฒนาที่สังเคราะห์ขึ้นจากผลการวิจัย เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ หาลักษณะร่วม และข้อสรุปร่วม



3.4 การจัดเวทีคืนความรู้สู่ชุมชน โดยจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น โดยใช้เทคนิคการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ และหาข้อสรุป จากผู้ที่เกี่ยวข้อง จากรูปแบบการพัฒนาที่สังเคราะห์ขึ้นจากผลการวิจัย เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ หาลักษณะร่วม และถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน

4. การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ 1) ศึกษาทฤษฎี หลักการ แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร ตำรา รายงานการวิจัย และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง 2) ศึกษารูปแบบการสร้างเครื่องมือจากหนังสือ เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3) นำแบบสัมภาษณ์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงภาษาที่ใช้ความครอบคลุมของเนื้อหาของคำถามแต่ละข้อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และ 4) นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขแล้วจึงนำเก็บข้อมูลกับผู้ใช้ข้อมูลสำคัญ

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน แบ่งออกเป็น 7 ขั้นตอน ตามระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยจำนวน 7 เดือน ทั้งนี้เพื่อให้ทีมวิจัยได้เรียนรู้ในกระบวนการทำงานเพื่อพัฒนางานวิจัย ตลอดจนได้ลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อศึกษาสภาพปัญหาาร่วมกับชุมชน เพื่อให้เห็นภาพรวมของกิจกรรมการวิจัย ตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 พัฒนาโจทย์วิจัยและนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิประจำสถาบัน ได้กลั่นกรองกรอบโครงการวิจัย และนำข้อเสนอวิจัยฉบับสมบูรณ์ส่งสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ และอัปโหลดข้อเสนอวิจัยผ่านระบบการจัดการวิจัย (NRIIS)

ขั้นที่ 2 เตรียมทีม คน และสร้างความเข้าใจกับชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ทีมวิจัยได้ประชุมเพื่อออกแบบเครื่องมือวิจัย และหารือเกี่ยวกับการเก็บข้อมูล ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานและจัดทำรายงาน โดยจัดประชุมในช่วงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 และปฏิบัติการเก็บข้อมูลบริบทชุมชน ข้อมูลสภาพปัญหาของชุมชน โดยใช้วิธีการจัดเวทีระดมความคิด การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์กลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก การสำรวจ และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปแบบเอกสารรายงานมาวิเคราะห์แบบมีส่วนร่วมของทีมวิจัยเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ขององค์ความรู้ เพื่อนำเสนอรายงาน กิจกรรมในช่วงนี้ได้แก่ กิจกรรมศึกษาสภาพปัญหาบริบทชุมชน

ขั้นที่ 4 การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบบันทึกการสัมภาษณ์ เป็นการสัมภาษณ์ที่เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแสดงความคิดเห็นอย่างเสรีภายใต้รูปแบบการสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบกึ่งทางการ

ขั้นที่ 5 การสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) การรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) ผู้วิจัยจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อเสนอแนะ



โดยผู้วิจัยจะเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีหน้าที่โดยตรง ผู้ซึ่งมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการศึกษาการวิจัย ที่สังเคราะห์ขึ้นจากผลการวิจัยในเขตพื้นที่ที่ทำการวิจัย เข้าร่วมสนทนา และแสดงความคิดเห็น ภายใต้บรรยากาศการมีส่วนร่วม และการแสดงความคิดเห็นอย่างเสรี โดยใช้เทคนิคการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ เพื่อสามารถสังเคราะห์ หาลักษณะร่วม และข้อสรุปประเด็น

ขั้นที่ 6 การจัดเวทีค้นความรู้ผู้ชุมชน โดยจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น ใช้เทคนิคการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ และหาข้อสรุป จากผู้ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 7 การสรุปและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

6. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

6.1 การวิเคราะห์และสรุปข้อมูลจากการศึกษาเชิงเอกสาร จากการการทบทวนวรรณกรรมทางวิชาการ โดยศึกษาวิเคราะห์จากเอกสาร กฎหมาย ระเบียบ บทความ และงานวิจัย ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการศึกษา ผู้วิจัยนามาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้นัยสำคัญของคำในข้อมูลมาวิเคราะห์หาแนวคิดที่ปรากฏขึ้นตามประเด็นที่กำหนด และสรุปตามประเด็นของกรอบการวิจัย

6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์โดยการจำแนกถ้อยคำหรือข้อความ ที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับความเป็นไปได้ วิธีการ และกลไกการพัฒนา แล้วนามาวิเคราะห์ ตีความ และสังเคราะห์ ด้วยหลักแห่งเหตุผล อภิปรายถึงข้อเท็จจริงที่ค้นพบตามสภาพการณ์ ปรากฏการณ์ ความสัมพันธ์ และประเด็นสำคัญ เพื่อหาลักษณะร่วม (Common Character) ของการวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามการวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา

6.3 การวิเคราะห์ข้อมูลการจัดสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) เพื่อนำไปกำหนดแนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ด้วยวิธีการนำข้อมูลที่ได้นามาวิเคราะห์ลักษณะแบบมีส่วนร่วม และวิเคราะห์และสังเคราะห์ด้วยกระบวนการวิเคราะห์เนื้อหาประกอบบริบท

6.4 การวิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปผลจากการวิจัย ผลจากแบบสอบถาม ผลการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการจัดสนทนากลุ่มเฉพาะอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยใช้วิธีการประมวลสังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่ทั้งหมดอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงการวิจัยให้เกิดความสมบูรณ์ถูกต้อง และเชื่อถือได้ โดยผู้วิจัย จะนำข้อมูลจากผลการวิจัยในแต่ละขั้นตอน มาวิเคราะห์จัดรวบรวมข้อมูล พร้อมอธิบายความหมาย แล้วทำการสร้างข้อสรุป ด้วยวิธีวิเคราะห์แบบอุปนัย ตีความสร้างข้อสรุปข้อมูลจากผลการวิจัย ด้วยการวิเคราะห์โดยการจัดระบบจำแนกชนิดข้อมูล เปรียบเทียบและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อให้การสรุปข้อมูลผลการวิจัยเกิดความสมบูรณ์ สามารถนำมาตีความ สร้างข้อสรุปจากผลการวิจัย และนำผลงานวิจัยไปเผยแพร่สู่สาธารณะชนต่อไป



4. สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่ตะเข็บชายแดนลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย

1.1 บริบทชุมชนท่าดีหมี ตำบลปากตม อำเภอเชียงคาน บ้านท่าดีหมี ตั้งอยู่หมู่ที่ 5 ตำบลปากตม อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย เป็นชุมชนเก่าแก่ตามแนวชายแดนตรงข้ามกับเมืองแก่นท้าว แขวงไชยบุรี สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มีแม่น้ำเหืองกั้น และตั้งอยู่ใกล้กับบริเวณปากเหืองซึ่งเป็นจุดที่แม่น้ำเหืองไหลมาบรรจบกับแม่น้ำโขง เดิมทีนั้นชุมชนแห่งนี้มีพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนโบราณบริเวณทางเหนือของปากเหือง ซึ่งเป็นชุมชนโบราณเก่าแก่ราวพุทธศตวรรษที่ 21-22 และเคยเป็นศูนย์กลางของเมืองปากเหืองในช่วงปลายพุทธศตวรรษที่ 24 ซึ่งมีบทบาทแทนเมืองเชียงคานเก่าที่ถูกทำลายโดยกองทัพเมื่อนานในช่วงศึกเจ้าอนุวงศ์ พ.ศ. 2370 ปัจจุบันชุมชนบ้านท่าดีหมียังเก็บรักษาพระเสี้ยวและพระแยม ซึ่งเป็นพระพุทธรูปสำคัญประจำวัดหลวงซึ่งเป็นวัดสำคัญของชุมชนโบราณที่ปากเหือง รวมทั้งหีบพระธรรม คัมภีร์ใบลานและโบราณวัตถุสำคัญต่างๆ ที่ย้ายมาจากวัดหลวงทางฝั่งประเทศกลางภายในชุมชนบ้านท่าดีหมีมีศิลปะและวัฒนธรรมชุมชนวิถีพุทธที่น่าสนใจ

1.2 บริบทชุมชนตำบลเชียงคาน อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย เมืองเชียงคานเดิมตั้งอยู่ที่เมืองชนะคาม ประเทศลาว ซึ่งสร้างโดยขุนคาน โอรสของขุนตัวแห่งอาณาจักรล้านช้างเมื่อประมาณ พ.ศ. 1400 ต่อมาประมาณ พ.ศ. 2250 อาณาจักรล้านช้างแยกออกเป็นสองอาณาจักรคือ อาณาจักรหลวงพระบาง ซึ่งมีพระเจ้ากสิราชนเป็นกษัตริย์ และอาณาจักรเวียงจันทน์ ซึ่งมีพระเจ้าไชยองค์เว้เป็นกษัตริย์ โดยกำหนดอาณาเขตให้ดินแดนเหนือแม่น้ำเหืองขึ้นไปเป็นอาณาเขตหลวงพระบาง และได้แม่น้ำเหืองลงมาเป็นอาณาเขตเวียงจันทน์

ต่อมาทางหลวงพระบางได้สร้างเมืองปากเหืองซึ่งอยู่ฝั่งขวาของแม่น้ำโขงเป็นเมืองหน้าด่านและทางเวียงจันทน์ได้ตั้งเมืองเชียงคานเดิมเป็นเมืองหน้าด่านเช่นกัน ต่อมา พ.ศ. 2320 กรุงธนบุรี โปรดให้เจ้าพระยามหากษัตริย์ศึกกับพระสุรสีห์ ยกทัพไปตีกรุงเวียงจันทน์ ติเวียงจันทน์ได้จึงได้อันเชิญพระแก้วมรกต กลับมายังกรุงธนบุรี แล้วได้รวมอาณาจักรล้านช้างเข้าด้วยกันและให้เป็นประเทศราชของไทย และได้กวาดต้อนผู้คนพลเมืองมาอยู่เมืองปากเมืองมากขึ้น แล้วโปรดเกล้าฯ ให้เมืองปากเหืองไปขึ้นกับเมืองพิชัย ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 3 เจ้าอนุวงศ์ เจ้าเมืองเวียงจันทน์ คิดกบฏเอกราชเพื่อแยกเป็นอิสระจากไทยโดยยกกำลังจากเวียงจันทน์มายึดเมืองนครราชสีมา แต่ในที่สุดเจ้าอนุวงศ์ถูกจับสังเวยชีวิต กองทัพไทยที่ยกมาปราบเจ้าอนุวงศ์ที่นครราชสีมาได้ยกทัพไปกวาดต้อนผู้คนจากฝั่งซ้ายของลำน้ำโขงมายังเมืองปากเมืองมากขึ้น และ โปรดเกล้าฯ ให้พระอนุพนาศ (กึ่ง ต้นสกุลเครือทองศรี) เป็นเจ้าเมืองปากเหืองคนแรก แล้วพระราชทานชื่อเมืองใหม่ว่า เมืองเชียงคาน ครั้นถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พวก



จีนฮ่อได้ยกทัพมาตีเมืองเวียงจันทน์ เมืองหลวงพระบางและได้เข้าปล้นสะดมเมืองเชียงคานเดิมที่อยู่ทางฝั่งซ้ายของแม่น้ำโขง ชาวเชียงคานเดิมจึงอพยพผู้คนไปอยู่เมืองเชียงคานใหม่ (เมืองปากเหือง) เป็นจำนวนมาก ครั้งต่อมา เห็นว่าชัยภูมิเมืองเชียงคานใหม่ (เมืองปากเหือง) ไม่เหมาะสม ผู้คนส่วนใหญ่จึงอพยพไปอยู่ที่บ้านท่านาจันทร์ซึ่งใกล้กับที่ตั้งของอำเภอเชียงคานปัจจุบัน แล้วตั้งชื่อใหม่ว่า เมืองใหม่เชียงคาน ต่อมาไทยได้เสียดินแดนฝั่งซ้ายแม่น้ำโขงให้กับฝรั่งเศส ทำให้เมืองปากเหืองตกเป็นของฝรั่งเศส คนไทยที่อยู่เมืองปากเมืองจึงอพยพมาอยู่เมืองใหม่เชียงคานหรืออำเภอเชียงคานปัจจุบันโดยสิ้นเชิง แล้วได้เปลี่ยนชื่อเมืองเป็นเมืองเชียงคานใหม่ ได้ตั้งที่ทำการอยู่บริเวณวัดธาตุเรียกว่าศาลาเมืองเชียงคาน

1.3 สภาพปัญหาผลกระทบจากโรคโควิด-19 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จากมาตรการที่ต้องควบคุมการระบาดส่งผลต่อสภาพเศรษฐกิจของประเทศไทย ทั้งภายในและภายนอกผลจากการล็อกดาวน์ประเทศส่งผลให้เกิดการชะงักต่อเศรษฐกิจของประเทศไทย จากผลประเมินของการวิจัยกรุงศรีได้ประเมินผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ทำให้เศรษฐกิจหดตัวร้อยละ 3.2 และเศรษฐกิจอาเซียนจะลดลงราวร้อยละ 2.1-5.4 หากมีการล็อกดาวน์ประเทศจะส่งผลกระทบต่อผลผลิตของนักท่องเที่ยวคาดลดลงกว่าร้อยละ 60 ปัญหาจากการขาดดุลของห่วงโซ่การผลิตทั้งในและต่างประเทศอาจส่งผลให้เศรษฐกิจของประเทศไทยหดตัวลงร้อยละ 5.4 คาดการอาจเกิดผลกระทบถึงระดับต่ำสุดตั้งแต่วิกฤตต้มยำกุ้งในปี พ.ศ. 2541 กระทรวงสาธารณสุขเป็นหนึ่งในหน่วยงานหลักที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมสถานการณ์การระบาด จัดทำหลักเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวัง จัดทำคู่มือการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โคโรนา (COVID-19) ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ ได้แก่ จัดทำคู่มือ Sandbox Safety Zone in School ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการเพื่อกำหนดมาตรการให้โรงเรียนสามารถเปิดให้มีการเรียนการสอนได้จัดทำคู่มือ 2 มาตรการ Factory Sandbox ร่วมกับกระทรวงแรงงาน และด้านการฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมพัฒนารูปแบบการเดินทางเข้าประเทศไทยเพื่อการท่องเที่ยวในพื้นที่ Sandbox และมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจแนวพรมแดนถาวร (One Day Trip) เพื่อรองรับนโยบายและมาตรการรองรับการเปิดประเทศ การกำหนดมาตรฐานการพำนักในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว และการเข้ากักตัว (Quarantine Facilities) ร่วมกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา จากบทบาทกระทรวงสาธารณสุขในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในประเทศและชาวต่างประเทศ

สรุปผลกระทบโควิด-19 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2563 จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่จังหวัดเลย มีผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จำนวน 1 ราย และอยู่ระหว่างเฝ้าระวังอีก 2 ราย ทำให้แหล่งท่องเที่ยวทุกพื้นที่ของจังหวัดเลยเงียบเหงา โดยเฉพาะที่ถนนคนเดินริมแม่น้ำโขง ลานวัฒนธรรม อ.เชียงคาน ซึ่งปกติวันธรรมดาจะมีนักท่องเที่ยวมาเที่ยวก็บางตา และเป็นวันหยุดนักท่องเที่ยวก็จะมากขึ้น ตั้งแต่มี



การแพร่กระจายเชื้อไวรัสโควิด-19 ทั่วทุกพื้นที่ ทำให้ถนนคนเดิน อ.เชียงคาน เจียบเหงามาร่วมเดือนแล้ว ร้านค้าปิดหมด ไม่มีคนเดินเหมือนเมืองร้าง บ้านเรือนตลอดสองฝั่งถนนคนเดินปิดเงียบสงัด ถือเป็นภาพที่แทบจะไม่เคยเกิดขึ้นเลยในสถานที่ท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมเช่นนี้ พ่อค้าในถนนคนเดินเชียงคานเล่าว่า จากสถานการณ์ตอนนี้ลำบาก มาตั้งร้านขายของก็ไม่มีคน เพราะโควิด-19 ทำให้ไม่มีนักท่องเที่ยวมาเที่ยวเชียงคาน ตนเองมาตั้งร้านทุกวันเพราะเสียค่าเช่าไปแล้ว ลำบาก ไหนค่าเช่าบ้าน ค่าผ่อนรถ พ่อค้าแม่ค้าลำบากกันทุกคนอยากให้หน่วยงานรัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถนนคนเดินลงมาช่วยเหลือ

2. กระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย กระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันตนเอง ในระดับบุคคล ถือว่าเป็นความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม เพราะถ้าเราไม่มีความประมาท และไม่กลัวจนเกินไป ดำเนินชีวิตประจำวันด้วยความระมัดระวังจากไวรัสโควิด (COVID-19) โดยผู้ติดเชื้อรายที่มีอาการรุนแรงมักมีอาการของโรคปอดอักเสบและอาจอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เป็นที่ทราบกันดีกว่าโรคนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คน ไม่ว่าจะเป็นการไอ จาม หรือสัมผัสกับสารคัดหลั่งของคนที่ติดเชื้อ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเราสามารถเริ่มต้นดูแลตัวเองได้ดังต่อไปนี้ 1) ใส่หน้ากากอนามัย และล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ อย่างน้อย 30 วินาที หากไม่สะดวกควรใช้แอลกอฮอล์เจลหรือสเปรย์ 2) พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 8-9 ชม.ต่อวัน และเข้านอนก่อน 4 ทุ่ม เพื่อเสริมภูมิคุ้มกัน 3) ทานอาหารปรุงสุก สะอาด และใช้ช้อนกลางทุกครั้ง 4) ทานอาหารที่อุดมไปด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ เช่น ผัก ผลไม้หลากสี รวมถึงอาหารเสริม อาทิ ถั่งเช่า เห็ดหลินจือ วิตามิน C และ E เป็นต้น 5) เลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง, แออัด และมีคนจำนวนมาก 6) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 7) ลดความเครียด เพราะความเครียดทำให้การทำงานของภูมิคุ้มกัน (NK Cell Activity) ลดลง 8) ปรึกษาแพทย์ผู้ชำนาญการ เพื่อตรวจการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน (NK Cell Activity) ว่าอยู่ในระดับปกติหรือไม่ 9) หากพบว่ามีอาการทางระบบหายใจ เช่น ไอ น้ำมูก หอบเหนื่อย และมีไข้ ควรรีบติดต่อขอเข้ารับการรักษาตามขั้นตอนต่อไป และ 10) หากมีความสงสัยว่าพื้นที่ที่มีความเสี่ยงควรหลีกเลี่ยงไม่เข้าไปในสถานที่ดังกล่าว เพื่อเป็นการป้องกันตนเอง และส่วนรวมด้วย

3. แนวทางสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย โดยใช้ฐานความคิดทางพระพุทธศาสนาให้เกิดสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญา ซึ่งหลักการเชิงพุทธบูรณาการเป็นพื้นฐานมุมมองด้านสุขภาพ โดยสุขภาวะแบบองค์รวมจากการพึ่งพากัน การสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีทั้งทางด้านกาย จิต สังคม เพราะหากขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะทำให้ขาดความสมดุล และสิ่งที่สำคัญที่เป็นสารตั้งต้นในเรื่องสุขภาวะที่ดี คือ สุขภาพจิตที่ดี กายเป็นสุข สังคม สิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยแวดล้อมก็ได้รับการพัฒนาอย่างปกติสมดุล องค์ประกอบด้าน กาย จิต สังคม หากขาดส่วนใดชีวิตก็จะสูญเสียการทำงานไป ส่งผลต่อองค์ประกอบอื่นๆ ที่เหลือมีผลให้ร่างกายโดยรวมเจ็บป่วย จึงจำเป็นต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุล ครอบคลุม



ร่างกายทุกระบบทั้งทางด้านร่างกาย การปรับตัวด้านพฤติกรรมและการปรับตัว ระดับจิตสำนึก เป็นเรื่องของดุลยภาพในท่ามกลางปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรวมทั้งแนวทางในการรักษาสุขภาพที่ เน้นการดำรงชีวิตให้มีความประสานสอดคล้องกับกฎเกณฑ์ธรรมชาติ ซึ่งสอดคล้องกับหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา คือหลักอริยสัจ 4 หมายถึง หลักการเจริญ การทำให้เป็นให้มีขึ้น การฝึกอบรมและการพัฒนาด้านกาย ด้านศีล ด้านจิต และด้านปัญญา ที่เกี่ยวกับสุขภาวะทั้ง 4 มิติ

5. อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

สภาพปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในพื้นที่ตะเข็บชายแดนลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จากมาตรการที่ต้องควบคุมการระบาดส่งผลต่อสภาพเศรษฐกิจของประเทศไทยทั้งภายในและภายนอกผลจากการล็อกดาวน์ประเทศ ส่งผลให้เกิดการชะงักต่อเศรษฐกิจของประเทศไทย จากผลประเมินของการวิจัยกรุงศรีได้ประเมินผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ทำให้เศรษฐกิจหดตัวร้อยละ 3.2 และเศรษฐกิจอาเซียนจะลดลงราวร้อยละ 2.1-5.4 หากมีการล็อกดาวน์ประเทศจะส่งผลต่อการลดลงของนักท่องเที่ยวคาดลดลงกว่าร้อยละ 60 ปัญหาจากการขาดดุลของห่วงโซ่การผลิตทั้งในและต่างประเทศอาจส่งผลให้เศรษฐกิจของประเทศไทยหดตัวลงร้อยละ 5.4 คาดการณ์อาจเกิดผลกระทบถึงระดับต่ำสุดตั้งแต่วิกฤตต้มยำกุ้งในปี พ.ศ. 2541 กระทรวงสาธารณสุขเป็นหนึ่งในหน่วยงานหลักที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมสถานการณ์การระบาด จัดทำหลักเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวัง จัดทำคู่มือการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โคโรนา (COVID-19) ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ ได้แก่ จัดทำคู่มือ Sandbox Safety Zone in School ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการเพื่อกำหนดมาตรการให้โรงเรียนสามารถเปิดให้มีการเรียนการสอนได้ จัดทำคู่มือ 2 มาตรการ Factory Sandbox ร่วมกับกระทรวงแรงงาน และด้านการฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศกระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมพัฒนารูปแบบการเดินทางเข้าประเทศไทยเพื่อการท่องเที่ยวในพื้นที่ Sandbox และมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจแนวพรหมแดนถาวร (One Day Trip) เพื่อรองรับนโยบายและมาตรการรองรับการเปิดประเทศ การกำหนดมาตรฐานการพำนักในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว และการเข้าถึงตัว ร่วมกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา จากบทบาทกระทรวงสาธารณสุขในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในประเทศและชาวต่างประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี โทอินทร์ (2564, หน้า 53-61) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริม



สุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-19) พบว่า รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-19) ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคมีประสิทธิภาพ 2) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ภาควิชาเครือข่าย และประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว 3) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล-ส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาควิชาเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง ภายใต้ “คนอุดรไม่ทอดทิ้งกันฝ่าฟันโควิด” โดยสื่อสารข้อมูล ความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ข้อเสนอแนะสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาควิชาเครือข่าย

กระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดน ลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย กระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันตนเอง ในระดับบุคคล ถือว่าเป็นความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม เพราะถ้าเราไม่มีความประมาท และไม่กลัวจนเกินไป ดำเนินชีวิตประจำวันด้วยความระมัดระวังจากไวรัสโควิด (COVID-19) โดยผู้ติดเชื้อรายที่มีอาการรุนแรงมักมีอาการของโรคปอดอักเสบ และอาจอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เป็นที่ทราบกันดีกว่าโรคนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คน ไม่ว่าจะเป็นจากการไอ จาม หรือสัมผัสกับสารคัดหลั่งของคนติดเชื้อ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเราสามารถเริ่มต้นดูแลตัวเองได้ดังต่อไปนี้ 1) ใส่หน้ากากอนามัย และล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ อย่างน้อย 30 วินาที หากไม่สะดวกควรใช้แอลกอฮอล์เจลหรือสเปรย์ 2) พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 8-9 ชม.ต่อวัน และเข้านอนก่อน 4 ทุ่ม เพื่อเสริมภูมิคุ้มกัน 3) ทานอาหารปรุงสุก สะอาด และใช้ช้อนกลางทุกครั้ง 4) ทานอาหารที่อุดมไปด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ เช่น ผัก ผลไม้หลากสี รวมถึงอาหารเสริม อาทิ ถั่งเช่า เห็ดหลินจือ วิตามิน C และ E เป็นต้น 5) เลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง, แออัด และมีคนจำนวนมาก 6) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 7) ลดความเครียด เพราะความเครียดทำให้การทำงานของภูมิคุ้มกัน (NK Cell Activity) ลดลง 8) ปรึกษาแพทย์ผู้ชำนาญการ เพื่อตรวจการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน (NK Cell Activity) ว่าอยู่ในระดับปกติหรือไม่ 9) หากพบว่ามีอาการทางระบบหายใจ เช่น ไอ น้ำมูก หอบเหนื่อย และมีไข้ ควรรีบติดต่อขอเข้ารับการรักษาเพื่อรับการรักษาทันทีต่อไป 10) หากมีความสงสัยว่าพื้นที่ที่มีความเสี่ยงควรหลีกเลี่ยงไม่เข้าไป ในสถานที่ดังกล่าว เพื่อเป็นการป้องกันตนเอง และส่วนรวมด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของพงษ์พิพัฒน์ ชุ่มสีดา และวินัย ทองภูบาล (2564, หน้า 158-175) ได้ทำการวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานประกอบการสร้างกลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 เพื่อพัฒนากลยุทธ์



การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 และเพื่อประเมินกลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีพหุระยะ บางการศึกษาเป็น 3 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 ระยะที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลคือ คณะกรรมการชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 10 คน ขั้นตอนที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลคือผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน และขั้นตอนที่ 3 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 186 คน กำหนดขนาดโดยใช้ตารางของเครซีและมอร์แกนได้มาโดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนแนวทางสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดน กลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย โดยใช้ฐานความคิดทางพระพุทธศาสนาให้ เกิดสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ คือ ทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจ ทางด้านสังคม และทางด้านปัญญา ซึ่งหลักการเชิงพุทธบูรณาการเป็นพื้นฐานมุมมองด้านสุขภาพ โดยสุขภาวะแบบองค์รวมมีพื้นฐานมาจากการพึ่งพากัน กล่าวคือ การสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีต้องดูแลแบบบูรณาการทั้งทางด้านกาย จิต สังคม เพราะหากขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะทำให้ขาดความสมดุล และสิ่งที่สำคัญที่เป็นสารตั้งต้นในเรื่องสุขภาวะที่ดี นั่นก็คือ สุขภาพจิตที่แข็งแกร่ง ซึ่งการมีสุขภาพทางจิตที่ดี จะเป็นฐานรากให้คนเราสามารถยืนหยัดต่อสู้และเผชิญปัญหาต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิตได้ การมีภูมิคุ้มกันทางจิตที่เข้มแข็งก็จะทำให้กายเป็นสุข สังคม สิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยแวดล้อมก็ได้รับการพัฒนาอย่างปกติ สุขและสมดุล องค์ประกอบด้านกาย จิต สังคม เป็นองค์ประกอบที่ต้องอยู่ร่วมกันหากขาดส่วนใดชีวิตก็จะสูญเสียการ ทำงานไปและจะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่นๆ ที่เหลือมีผลให้ร่างกายโดยรวมเจ็บป่วย จึงจำเป็นต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุล ครอบคลุมร่างกายทุกระบบทั้งทางด้านร่างกาย การปรับตัวด้านพฤติกรรมและการปรับตัว ระดับจิตสำนึก เป็นเรื่องของดุลยภาพในท่ามกลางปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรวมทั้งแนวทางในการรักษาสุขภาวะที่ เน้นการดำรงชีวิตให้มีความประสาสนสอดคล้องกับกฎเกณฑ์ธรรมชาติ ซึ่งสอดคล้องกับหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา คือหลักภาวนา 4 หมายถึง หลักการเจริญ การทำให้เป็นให้มีขึ้น การฝึกอบรมและการพัฒนาด้านกาย ด้านศีล ด้านจิต และด้านปัญญา ที่เกี่ยวกับสุขภาวะทั้ง 4 มิติ สอดคล้องกับการวิจัยของกันตภณ หนูทองแก้ว และณัฐฐา ม้วนสุธา (2566, หน้า 420-433) ได้ทำวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตแบบพุทธบูรณาการตามแนวชีวิตวิถีใหม่ พบว่า 1) แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตเชิงพุทธบูรณาการ จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในช่วงเวลานั้นๆ โดยหลักการจัดการกับเหตุปัจจัยต้องอาศัยหลักของสติและปัญญา มาประยุกต์ใช้เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างสมดุล การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาบูรณาการกับศาสตร์สมัยใหม่ นำสู่การพัฒนาตัวเองให้มีความเข้มแข็งสามารถยืนหยัด



อยู่ได้ในท่ามกลางโลกธรรมที่แปรเปลี่ยนไปในทางดีและไม่ดี 2) แนวทางการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิต แบบพุทธบูรณาการตามแนวชีวิตวิถีใหม่ เป็นกระบวนการพัฒนาสุขภาวะทางจิตเชิงพุทธบูรณาการ โดยหลักการสร้างดุลยภาพแห่งชีวิตด้วยสติและปัญญา ผสานธรรมเป็นฐานรากในการสร้างสมการชีวิต กล่าว คือ การมีสติในการพิจารณาเหตุปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้เกิดปัญหาต่อทางกายและจิตใจ และใช้สติในการ ดำเนินชีวิตอย่างสมดุลและประเสริฐทั้งทางกาย วาจา ใจ

6. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ควรเร่งศึกษาผลกระทบทางสังคมต่อกลุ่มเปราะบางเพิ่มขึ้นในช่วงการระบาดระลอกสอง ทั้งความสามารถในการรับมือกับผลกระทบ ทางเลือกของเขาเหล่านั้นในการปรับตัวว่ามีมากน้อยเพียงใด มาตรการของภาครัฐอะไรบ้างที่ช่วยเขาได้ มาตรการอะไรที่อาจช่วยเขาได้แต่เขาไม่ได้หรือยังไม่ได้ และ เพราะเหตุใดจึงไม่ได้หรือได้ช้า เป็นต้น

1.2 ภาครัฐ “ต้อง” มีมาตรการเยียวยาเป็นพิเศษสำหรับกลุ่มเปราะบางและกลุ่มที่เสี่ยงจะ เกิดแผลเป็น โดยควรเป็นมาตรการที่หลากหลาย เพิ่มเติมจากการให้เป็นเงิน เช่นการดูแลให้เข้าถึงบริการ ภาครัฐด้านต่างๆ เช่นการจ้างงาน การดูแลสุขภาพ การช่วยดูแลบุตรหลานให้เรียนรู้ออนไลน์ได้มากขึ้น การเข้าถึงบริการเหล่านี้ต้องเป็นไปโดยไม่ตกหล่น หรือควรเข้าถึงมากขึ้นกว่าในภาวะปกติด้วยซ้ำ การ ป้องกันการตกหล่นอาจใช้ทั้งกลไกภาครัฐบาลกลาง รัฐบาลท้องถิ่น ชุมชน ภาคเอกชน หรือแม้กระทั่ง ประชาชนทั่วไปในการแจ้งให้ภาครัฐทราบกรณีพบเห็นกลุ่มเปราะบางที่ตกหล่นจากการได้รับการ ช่วยเหลือและเยียวยา

1.3 ควรมีมาตรการเฝ้าระวัง (monitoring) การเกิดแผลเป็นทางเศรษฐกิจและสังคม โดย แผลเป็นหมายถึงกิจการหรือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 แบบต่อเนื่องยาวนาน และไม่มี โอกาสฟื้นตัวแม้การระบาดจะหายไป ตัวอย่างเช่นเจ้าของกิจการขนาดเล็กที่สิ้นเนื้อประดาตัว ไม่มีเงินทุน จะเริ่มกิจการใหม่ แรงงานที่ถูกเลิกจ้างถาวรและไม่มีโอกาสได้รับการจ้างงานใหม่ เป็นต้น คาดว่ากลุ่มเหล่านี้จะทับซ้อนกับกลุ่มเปราะบางที่กล่าวถึง และเมื่อพบแผลเป็นเหล่านี้แล้ว ก็ต้องเร่งออกมาตรการในการ บรรเทาความทุกข์ร้อนและประคับประคองให้เขาสามารถกลับเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจและฟื้นฟูทางสังคม ควบคู่กันไป

1.4 ในระยะยาว ต้องทำการปรับปรุงระบบความคุ้มครองทางสังคม (social protection) ที่คำนึงถึงการได้รับผลกระทบที่ต่อเนื่องและรุนแรงของกลุ่มเปราะบางและผู้ที่กลายเป็นแผลเป็นจาก การระบาด ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่และต้องการการออกแบบที่เหมาะสม ดังจะกล่าวถึงในบทความฉบับต่อไป



2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยต่อไป

2.1 ควรศึกษาวิจัยในพื้นที่ชุมชนอื่นตามแนวชายแดนในจังหวัดอื่นนอกเหนือจากจังหวัดเลย ที่มีความแตกต่างทางด้านบริบทชุมชน เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม ซึ่งจะทำให้ทราบถึงบริบทพื้นที่และสภาพปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาต่างๆ

2.2 ควรศึกษาในประเด็นแนวทางการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาการท่องเที่ยว เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจให้นักท่องเที่ยวเข้ามาเที่ยวเพื่อเป็นการส่งเสริมผู้ประกอบการรายย่อยด้วย

7. องค์ความรู้ที่ได้รับ

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแนวทางสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมจากโรคโควิด-19 เชิงพุทธบูรณาการในพื้นที่ตะเข็บชายแดนกลุ่มแม่น้ำโขงจังหวัดเลย ซึ่งมีแนวทางในการสร้างภูมิคุ้มกันระดับบุคคล การสร้างภูมิคุ้มกันครอบครัว การสร้างภูมิคุ้มกันระดับชุมชน การสร้างภูมิคุ้มกันเชิงพุทธบูรณาการไปสู่การบูรณาการตามหลักภาวนา 4 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ที่ได้รับ



เอกสารอ้างอิง

- กรรณิการ์ แสนสุภา และคณะ. (2563). การปรับตัวของนักศึกษาในสถานการณ์โควิด-19. *วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 6(2), 79-92.
- กัณตภณ หนูทองแก้ว และณัฐฐา ม้วนสุธา. (2566). การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตแบบพุทธบูรณาการตามแนวชีวิตวิถีใหม่. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 5 เรื่องศาสนาและปรัชญา: แนวคิด มุมมอง คุณค่าทางจริยธรรม, 22 มิถุนายน 2566, (หน้า 420-433). นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
- กายสิทธิ์ แก้วยาศรี และบุญมา สุนทราวิรัตน์. (2564). แนวทางการดำเนินงานและผลกระทบจากโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (โควิด-19) จังหวัดเลย. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 7(1), 16-34.
- นาวพร ประสมทอง. (2559). สภาพของกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว เข้มแข็งและปัญหาของธุรกิจครอบครัวในการดำเนินงานนวัตกรรม. *วารสารวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์*, 11(2), 63-78
- พงษ์พิพัฒน์ ชุ่มสีดา และวินัย ทองภูบาล. (2564). กลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา*, 7(1), 158-175.
- ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี โทอินทร์. (2564). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอุดรธานี (UdonModel COVID-19). *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(1), 53-61.
- องค์การอนามัยโลก. (2565). สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. เข้าถึงได้จาก https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG_2203161_6505_5539
- สำนักงานสถิติจังหวัดอุทัยธานี. (2558). แผนพัฒนาสถิติจังหวัดอุทัยธานี. อุทัยธานี: สำนักงานสถิติจังหวัดอุทัยธานี.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย. (2563). เอกสารประกอบการตรวจราชการกรณีปกติ 1/2563. ม.ป.ท. อวาทิพย์ แว. (2563). COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้. *วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ*, 35(1), 24-29.