

แนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรค
โควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ของ
โรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ.กาฬสินธุ์*

INVESTIGATE STRATEGIES FOR PROMOTING THE CAPACITY OF THE
COVID-19 AT-RISK GROUP AT THE COMMUNITY FIELD HOSPITAL OF
WAT TRAI PHUM, NONBURI SUBDISTRICT, SAHATSAKHAN DISTRICT,
KALASIN PROVINCE

พระครูปริยัติพัฒนบัณฑิต¹, พระมหาวิริยยุทธ กุศลจิตโต², พระณัฐโชค สุวโจ³,
พระมหาสมบัติ คุณะสโก⁴, ประยงค์ แสนบุราณ⁵ และ พระครูธรรมธรรชาญชัย รตโน⁶
Phrakrupariyutpiphatbundit¹, Phra Maha Werayut kussalajitto², Phra Nathachock Suvajo³,
Phramaha Sombat Kunesako⁴, Prayong Sanburan⁵ and Phrakhruthammathorn Chanchai Ratano⁶

¹มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

¹Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

²มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

²Mahamakut Buddhist university, Thailand

³⁻⁶มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

³⁻⁶Mahamakut Buddhist University Isan campus, Thailand

Corresponding Author's Email: aishinihewo69@gmail.com

วันที่รับบทความ : 22 ตุลาคม 2568; วันแก้ไขบทความ 3 พฤศจิกายน 2568; วันตอบรับบทความ : 5 พฤศจิกายน 2568

Received 22 October 2025; Revised 3 November 2025; Accepted 5 November 2025

Citation:



* พระครูปริยัติพัฒนบัณฑิต, พระมหาวิริยยุทธ กุศลจิตโต, พระณัฐโชค สุวโจ, พระมหาสมบัติ คุณะสโก, ประยงค์ แสนบุราณ และ พระครูธรรมธรรชาญชัย รตโน. (2568). การศึกษาความพึงพอใจและความต้องการ การจัดสวัสดิการและสวัสดิภาพของครู และบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา จังหวัดแพร่ ประจำปี 2567. วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่, 3(6), 1234-1254.

Phrakrupariyutpiphatbundit, Phra Maha Werayut kussalajitto, Phra Nathachock Suvajo, Phramaha Sombat Kunesako, Prayong Sanburan and Phrakhruthammathorn Chanchai Ratano. (2025). A Study Of Satisfaction And Welfare Needs Of Teachers And Educational Personnel, Otep, Phrae Province, 2024. Modern Academic Development and Promotion Journal, 3(6), 1234-1254.;

DOI: <https://doi.org/10.>

<https://so12.tci-thaijo.org/index.php/MADPIADP/>

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิดของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ตำบลโนนบุรี อำเภอเสถียร จังหวัดกาฬสินธุ์ 2) เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมในการเสริมศักยภาพสำหรับบำบัดกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด 3) เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคโควิดให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาจากเอกสาร เก็บข้อมูลภาคสนาม การสัมภาษณ์ และนำข้อมูลมาเรียบเรียงผลการศึกษาเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพปัญหาของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด พบว่า มีปัญหาคุณภาพชีวิตทางสังคม ปัญหาทางด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต

2. หลักพุทธธรรมในการเสริมศักยภาพสำหรับบำบัดกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด มีมาตรการในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจให้กับผู้เข้ามารับการรักษาด้วยการเดินจงกรม การสวดมนต์ไหว้พระ นั่งสมาธิ เจริญภาวนา ฟังธรรม มีการแนะนำการดูแลตนเองเพื่อใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท ทำหน้าที่ของตนเองให้เต็มที่ตามสติปัญญา และดำเนินชีวิตอย่างมีสติ

3. แนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิดให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด พบว่า มีมาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวังและการป้องกัน กลุ่มเสี่ยงได้รับการรักษาทันทั่วทั้งที่ และให้การให้บริการที่เท่าเทียมกัน

คำสำคัญ: แนวทางการส่งเสริมศักยภาพ, การรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด (COVID- 19), กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19)

Abstract

The objectives of this research were: 1) to examine the problems and conditions of the COVID-19 risk group in the community field hospital at Wat Traiphum, Non Buri Subdistrict, Sahatsakhan District, Kalasin Province 2) to study the application of Buddhist principles in enhancing the potential for rehabilitation among individuals at risk of COVID-19 infection 3) to explore approaches for strengthening the capacity of the at-risk group to cope with the

COVID-19 pandemic. This study employed a qualitative research methodology, involving documentary research, field data collection, and in-depth interviews. The collected data were analyzed and presented using descriptive analysis to synthesize findings in accordance with the research objectives.

The research results found that:

1. The problems and conditions of the COVID-19 risk group included issues related to social quality of life, public health, economic hardship, and both physical and mental health.

2. The Buddhist principles applied for enhancing potential and rehabilitation of individuals at risk of COVID-19 infection comprised measures for maintaining physical and mental well-being through walking meditation, chanting, sitting meditation, mindfulness practice, listening to Dhamma teachings, and self-care guidance. These practices aimed to encourage living with mindfulness, performing one's duties with wisdom, and avoiding negligence in daily life.

3. The approaches for strengthening the capacity of at-risk groups to cope with the COVID-19 pandemic emphasized proactive surveillance and prevention measures, timely medical treatment, and equitable access to healthcare services.

Keywords: Capacity enhancement approaches, coping with the COVID-19 pandemic, COVID- 19 at-risk groups

บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางต่อสังคม เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของประชาชนทั่วโลก ทั้งด้านการเจ็บป่วย การเสียชีวิต การหยุด หรือตกงาน ทำให้รายได้ลดลงและภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือนเพิ่มขึ้น ภาวะดังกล่าวยังทำให้ ธุรกิจจำนวนมากประสบภาวะขาดทุนและต้องลดจำนวนพนักงาน ส่งผลกระทบต่อแรงงาน รายได้น้อยทั้งในและนอกระบบมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ประจำ ทำให้ความเหลื่อมล้ำทาง

เศรษฐกิจและสังคมที่มีความรุนแรง โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งผลกระทบระยะสั้นเหล่านี้อาจนำไปสู่ปัญหาเชิงโครงสร้างในระยะยาว องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2565) รายงานว่า เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2564 มีการระบาดใน 220 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ และ 2 เรือสำราญ มีผู้ป่วยสะสมทั่วโลก 171,056,223 ราย เสียชีวิต 3,557,413 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 2.08 และมีการฉีดวัคซีนสะสมแล้วกว่า 1,638 ล้านโดส ขณะที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2563) ระบุว่า โรคโควิด-19 แพร่จากคนสู่คนเช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่ โดยผ่านละอองเสมหะจากการไอหรือจาม มีระยะฟักตัวเฉลี่ยประมาณ 5 วัน ประเทศไทยพบผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2563 และระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 พฤษภาคม 2564 มีผู้ป่วยสะสม 159,792 ราย หายป่วยแล้ว 80,919 ราย และเสียชีวิต 937 ราย ต่อมา เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2563 คณะรัฐมนตรีมีมติตั้ง ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เพื่อกำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วนในการบริหารจัดการสถานการณ์ โดยบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และศูนย์ข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาคovid-19 ทั้งนี้ ตาม พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 มาตรา 50 (4) ได้กำหนดให้เทศบาลมีหน้าที่ในการป้องกันและระงับโรคติดต่อ ซึ่งเป็นภารกิจสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการควบคุมการแพร่ระบาด ประเทศไทยตรวจพบผู้ติดเชื้อรายแรกเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2563 และมีการแถลงยืนยันอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2563 ผู้ป่วยกลุ่มแรกเป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ก่อนที่การระบาดจะขยายไปยังพื้นที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่ต้องสัมผัสนักท่องเที่ยวและผู้เข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะ เช่น การแข่งขันในสนามมวยลุมพินีและราชดำเนิน ส่งผลให้จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว กรมควบคุมโรค (2565) ได้ดำเนินมาตรการควบคุมอย่างเข้มงวด ได้แก่ การแยกผู้ป่วย การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด และการตรวจหาเชื้ออย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม การระบาดระลอกที่สองมีความรุนแรงและกระจายวงกว้างมากขึ้นบัญชา เกติมณี และคณะ (2563) คาดว่าการระบาดระลอกนี้จะใช้เวลานานกว่าการควบคุมระลอกแรก และงานวิจัยส่วนใหญ่เกี่ยวกับสถานการณ์โควิด-19 ที่ผ่านมามีมุมมองด้านสาธารณสุข การแพทย์ หรือเศรษฐกิจ ขณะที่มิติทางจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ได้รับผลกระทบยังได้รับการศึกษาอย่างจำกัด โดยเฉพาะแนวทางการบำบัดฟื้นฟูด้วยหลักพุทธธรรม ซึ่งมีศักยภาพในการเสริมสร้างพลังใจและความเข้มแข็งภายในให้สามารถเผชิญวิกฤตได้อย่างมีสติและปัญญา

ดังนั้น การศึกษาค้นคว้าจึงมุ่งเติมเต็มช่องว่างดังกล่าว ด้วยการประยุกต์แนวคิดทางพระพุทธศาสนามาใช้ในการดูแลและเสริมสร้างศักยภาพให้แก่กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อในบริบทของโรงพยาบาลสนามชุมชน เพื่อเสนอแนวทางบูรณาการด้านสุขภาพกาย จิตใจ และปัญญา อันจะเป็นต้นแบบใหม่ในการบริหารจัดการภาวะวิกฤตสาธารณสุขอย่างยั่งยืน

จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการเสริมสร้างศักยภาพเพื่อบำบัดกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ตำบลโนนบุรี อำเภอสีหพันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงการรักษาได้อย่างทันทั่วถึง โดยเป็นความร่วมมือระหว่างวัด โรงพยาบาล และชุมชน เพื่อสร้างแนวทางการจัดการภาวะวิกฤตให้สอดคล้องกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา และเป็นต้นแบบของการขับเคลื่อนชุมชนให้สามารถผ่านพ้นวิกฤตโควิด-19 ได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สีหพันธ์ จ.กาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมในการเสริมศักยภาพสำหรับบำบัดกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สีหพันธ์ จ.กาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สีหพันธ์ จ.กาฬสินธุ์

การทบทวนวรรณกรรม

1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

พลวัฒน์ ตั้งเพชร (2563) ระบุว่า โรคโควิด-19 เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ระบบสาธารณสุข เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ การเข้าใจปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคอุบัติใหม่จึงมีความสำคัญต่อการวางแผนควบคุมและป้องกันโรค ปัจจัยดังกล่าวแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ เชื้อก่อโรค ประชากรและสังคม สิ่งแวดล้อม และระบบสาธารณสุข ซึ่ง

ล้วนเกี่ยวข้องกับการอุบัติของโรคโควิด-19 และเป็นพื้นฐานในการกำหนดมาตรการป้องกันในอนาคต

WHO (2563) ระบุว่า ปัจจัยสำคัญประการสุดท้ายที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรคโควิด-19 คือ ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการระบบสาธารณสุข หากมีการจัดการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ จะช่วยควบคุมการแพร่ระบาด ลดจำนวนผู้ติดเชื้อและอัตราการเสียชีวิตได้ แต่หากภาครัฐขาดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ หรือตอบสนองล่าช้า ย่อมก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างรุนแรงต่อชีวิต ทรัพยากร และเศรษฐกิจของประเทศ

Sathityuthahkarn, S. (2563) อธิบายว่า โรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ และคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกระดับ การแพร่ระบาดของโรคที่ยังไม่มียาป้องกันหรือรักษาโดยเฉพาะก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความกลัว และความเครียดในวงกว้าง ซึ่งปฏิกิริยาทางจิตใจของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกัน การจัดการความเครียดอย่างเหมาะสมจึงมีความสำคัญ เพราะช่วยให้บุคคลปรับตัวได้ดีและเกิดพลังทางความคิดในเชิงสร้างสรรค์ตามหลัก “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว”

แสง จันทร์งาม (2551) กล่าวว่า ความสุขในการดำเนินชีวิตตามหลักพุทธธรรมในยุคโควิด-19 หมายถึงการยึดมั่นในความจริง ความซื่อสัตย์ ความยุติธรรม และความเกื้อกูลซึ่งกันและกัน มนุษย์พึงเป็นคนดีมีสัมมาชีพ สุจริตทั้งกาย วาจา ใจ มีสัมมาทิฐิ ละอายต่อบาปและเกรงกลัวต่อความชั่ว หลักแห่งความสุขประกอบด้วย 3 ประการ คือ หลักแหล่ง หมายถึงที่อยู่อาศัยอันเหมาะสม หลักฐาน หมายถึงหน้าที่การงานอันสุจริต และหลักธรรม หมายถึงการดำเนินชีวิตด้วยสติสัมปชัญญะ

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นงลักษณ์ ทองไทย และคณะ (2562) วิจัยเรื่อง พฤติกรรมในช่วงสภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ของวิศวกรชีวการแพทย์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับมาก ส่วนพฤติกรรมการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งในด้านความสำเร็จและคุณภาพของงาน การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ประสพการณ์ และประเภทหน่วยงาน พบว่ามีผลต่อระดับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานแตกต่างกันในบางด้าน นอกจากนี้ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของวิศวกรยังสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงาน โดยเฉพาะความสำเร็จของงาน และคุณภาพงานที่แตกต่างตามระดับความรู้และพฤติกรรม

กาญจนา ปัญญาธร และคณะ (2564) วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ก่อนการพัฒนา ประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับโรค ขาดการรับรู้ความเสี่ยง และมีพฤติกรรม การป้องกันโรคไม่เหมาะสม หลังการพัฒนาโดยการให้ความรู้ การสร้างความเข้าใจความเสี่ยง และการพัฒนาพฤติกรรม การป้องกัน ทั้งแกนนำชุมชนและตัวแทนสมาชิกครัวเรือนมีคะแนนความรู้ และพฤติกรรม การป้องกันโรคสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กระบวนการมีส่วนร่วมช่วยให้ผู้เข้าร่วมทำงานเป็นทีม เรียนรู้ร่วมกัน และสามารถปรับพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

กฤษฎา บุญชัย และคณะ, (2563) วิจัยเรื่อง การประเมินความเสียหาย ผลกระทบ และการปรับตัวของชุมชนท้องถิ่นต่อภาวะโรคระบาด COVID-19 พบว่าชุมชนส่วนใหญ่ไม่ประสบปัญหาความมั่นคงอาหาร เนื่องจากยังเข้าถึงทรัพยากรธรรมชาติและมีระบบอาหารในครัวเรือน แต่ปัญหาหลักอยู่ที่รายได้ลดลง รายจ่ายเพิ่มขึ้น และหนี้สินสูงขึ้น ทั้งหนี้ในระบบกับ ธกส. และหนี้นอกระบบ โดยเฉพาะครัวเรือนยากจน ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบการเงินของชุมชน

จุลศักดิ์ ชาญนรงค์ (2564) วิจัยเรื่อง แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-19 พบว่าหลักพุทธธรรมหลัก ได้แก่ การทำกรรมดีทั้งแก่ตนเองและส่วนรวม การเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้กระทำ ไม่ใช่ผู้ถูกกระทำ ผ่านการเจริญสติ ใช้กำลังใจแก้ปัญหาและก้าวข้ามอุปสรรค รวมถึงการสร้างความสุขเรียบง่าย ส่วนหลักพุทธธรรมรอง ได้แก่ การรักษาสุขภาพ ปล่อยวาง แสดงความเห็นใจ นมัสการพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ ใส่ใจปัจจุบัน ใช้ปัญญาตรวจสอบสิ่งต่างๆ ประพฤติตนเป็นบัณฑิต ทบถนและพัฒนาสติปัญญา เจริญสติปัญญา 4 และกล้าที่จะเป็นผู้ให้และผู้รับ

รัตนานภิต พละศึก และคณะ (2561) วิจัยเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ พบว่ากระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมทำให้แกนนำชุมชนและตัวแทนสมาชิกครัวเรือนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวิเคราะห์ วางแผน ปฏิบัติ สังเกตการณ์ และถอดบทเรียนร่วมกัน ทำให้เกิดความตระหนักถึงบทบาทหน้าที่และความเป็นเจ้าของชุมชน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค COVID-19 รวมถึงพฤติกรรม การป้องกันโรค นอกจากนี้ กระบวนการมีส่วนร่วมยังสร้างโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ เพิ่มความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูล และส่งผลดีต่อชุมชนโดยรวม

กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ (2563) วิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรค COVID-19 ของอสม. อยู่ในระดับมากที่สุด ขณะที่บทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคในชุมชนอยู่ในระดับมาก การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับบทบาทการดำเนินงาน ($r = 0.416$) และสามารถทำนายบทบาทการดำเนินงานของอสม. ได้ร้อยละ 17.30

วรยุทธ นาคอ้าย และคณะ (2563) วิจัยเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด-19 กรณีศึกษาผู้สูงอายุพหุพัฒนา ชุมชนหนองตะโก พบว่ากระบวนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน ปฏิบัติ ตรวจสอบ และปรับปรุงการดำเนินงาน ผลจากกระบวนการสร้างความสามัคคี ความเป็นปึกแผ่น ความสุข เครือข่ายจิตอาสา และยอมรับศักยภาพของแกนนำ ช่วยพัฒนาความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง นอกจากนี้ยังสร้างคุณค่าให้ผู้สูงอายุและสังคม โดยสังคมควรปรับเปลี่ยนการรับรู้และให้คุณค่าผู้สูงอายุผ่านการสนับสนุนกิจกรรมเพื่อสาธารณะ

สรุป โรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ ระบบสาธารณสุข การเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม และประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสาธารณสุข ซึ่งหากบริหารจัดการดีสามารถลดการแพร่ระบาดและเสียชีวิตได้ โรคโควิด-19 ส่งผลต่อสุขภาพกายและใจ ทำให้เกิดความวิตกกังวลและเครียด การจัดการความเครียดและปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมช่วยสร้างความสุขและพลังคิดเชิงสร้างสรรค์ งานวิจัยพบว่าประชาชนมีความรู้และพฤติกรรมป้องกันตนเองที่ดีหลังการให้ความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน การปรับตัวและการแลกเปลี่ยนความรู้ช่วยเพิ่มความเข้าใจและความตระหนักต่อความเสี่ยง กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมีความเข้าใจบทบาทการควบคุมโรคสูง ส่งผลให้เกิดความสามัคคี เครือข่ายจิตอาสา และการพัฒนาความสามารถ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการศึกษาเอกสาร (Document Research) ภาคสนาม (Field Research) เก็บข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการวิจัยไว้ดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) โดยเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) จำนวน 35 รูป/คน ประกอบด้วย

- 1.1 กลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ รองเจ้าคณะอำเภอเสนาห์ จ.นครศรีธรรมราช เจ้าคณะตำบลบางขัน อำเภอเสนาห์ จ.นครศรีธรรมราช พระสงฆ์วัดไตรภูมิ นายอำเภอเสนาห์ จ.นครศรีธรรมราช นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลโนนบุรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนาห์ และเจ้าหน้าที่พยาบาล จำนวน 10 รูป/คน
- 1.2 ผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น จำนวน 10 คน
- 1.3 นักวิชาการ จำนวน 5 รูป/คน
- 1.4 ประชาชนที่เคยเข้ารับการบำบัด จำนวน 10 คน

2. เครื่องมือสำหรับการวิจัย เป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) และเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน ได้แก่

- ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์
- ตอนที่ 2 หลักพุทธธรรมในการเสริมศักยภาพสำหรับบำบัดกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโควิด
- ตอนที่ 3 แนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.เสนาห์ จ.กาฬสินธุ์
- ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

3. นำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่สมบูรณ์ส่งขอใบรับรองจริยธรรมการวิจัย จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงประจักษ์ โดยขอหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2. ผู้วิจัยโทรศัพท์ประสานงานกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในเบื้องต้นก่อนเพื่อนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ เพื่อเข้าทำการสัมภาษณ์ จำนวน 35 รูป/คน โดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling)

3. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเข้าสัมภาษณ์ พร้อมชี้แจงวันนัดหมาย และสถานที่ ในการเข้าสัมภาษณ์ ถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนโดยอาศัยการจดบันทึก การบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์ และบันทึกภาพร่วมกับผู้ให้สัมภาษณ์

4. ตรวจสอบและคัดแยกข้อมูลตามที่ได้กำหนดไว้ในกรอบแนวคิดการวิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้ข้อมูลจากการสังเกต บันทึกสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัย ใช้การจัดเรียง ข้อมูลตามเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ.กาฬสินธุ์ ตามลำดับ ดังนี้

1. การจัดระเบียบข้อมูล (Data Organizing) โดยผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเสียง มาถอดบทเรียนและจัดกลุ่มของข้อมูลตามเนื้อหา ส่วนข้อมูลที่ได้จากการจดบันทึก นำมาจัดเกลาและเรียบเรียงลำดับตามเนื้อหาเช่นกัน สำหรับการบันทึกภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหวได้ใช้วิธีจัดเก็บไฟล์ภาพต่าง ๆ ไว้ในเครื่อง คอมพิวเตอร์ โดยตั้งชื่อข้อมูลตามเวลาสถานที่และเนื้อหาให้ครบตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. การจัดแสดงข้อมูล (Data Display) หลังจากจัดระเบียบข้อมูลแล้วเสร็จ ผู้วิจัยนำข้อมูลเหล่านั้น มาจัดแสดงด้วยการพิมพ์เนื้อหาจากเครื่องคอมพิวเตอร์ และแสดงภาพทางหน้าจอคอมพิวเตอร์ ต่อจากนั้นทำการคัดเลือกเนื้อหาและภาพถ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อร้อยเรียงเรื่องราวให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ตามลำดับเหตุการณ์ และลำดับกิจกรรมที่สอดคล้องกับการลงเก็บข้อมูลเชิงพื้นที่

3. การหาข้อสรุป การตีความและการตรวจสอบความถูกต้องประเด็นของผลการวิจัย (Conclusion, Interpretation and Verification) โดยการสังเคราะห์ ตีความ หาข้อสรุปจากข้อมูล ที่ได้จากการเก็บรวบรวม ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้จดบันทึก แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมา

อภิปรายผลร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำผลการวิจัยที่สรุปและตีความมาเรียบเรียงเป็นผลการศึกษา

4. ผู้วิจัยได้อ่านเอกสารขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ รหัสโครงการวิจัย HE 682039 จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ผ่านการรับรองวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2566 และก่อนเข้าร่วมวิจัยผู้วิจัยได้ชี้แจงสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย วัตถุประสงค์ รวมถึงวิธีการในการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยวิจัยได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอ โดยข้อมูล

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง “แนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID - 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ. กาฬสินธุ์ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัญหาของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ.กาฬสินธุ์

ในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสังคมอย่างมาก การดำเนินชีวิตของพระภิกษุสงฆ์และผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามต้องระมัดระวังและมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบถ้วน พระภิกษุสงฆ์ปรับรูปแบบชีวิต งดกิจกรรมและออกรับบิณฑบาต จัดโรงครัวภายในวัดเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ขณะที่แรงงานทั่วไปเผชิญข้อจำกัดรายได้ลด รายจ่ายสูงขึ้น และวิตกกังวล ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “การดำเนินชีวิตในช่วงการแพร่ระบาดของโควิดเป็นช่วงที่มีความเครียด วิตกกังวล และหวาดระแวง เนื่องจากมีโอกาสติดเชื้อได้ตลอดเวลา” ชุมชนมีความตื่นตัว วัดไตรภูมิจัดโรงพยาบาลสนามและดูแลพระภิกษุสงฆ์ตามมาตรการสาธารณสุข หน่วยงานชุมชนและรัฐสนับสนุนทรัพยากรและบุคลากร คัดกรองผู้เข้าร่วมกิจกรรมและควบคุมจำนวน พร้อมส่งเสริมการเรียนรู้การป้องกันตนเอง ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า “แม้ชีวิตในช่วงการระบาดของโควิดจะต้องดำเนินต่อไป แต่จำเป็นต้องมีความไม่ประมาทและระมัดระวังตนเองอยู่เสมอ เพราะสามารถติดเชื้อได้ตลอดเวลา” ระบบการใช้จ่ายครัวเรือนได้รับผลกระทบ รายได้ลด ขณะที่รายจ่ายคงที่และบางแห่งต้องปิดกิจการ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า “ในช่วงโควิด รายจ่ายยังคงเท่าเดิมแต่รายได้ลดลง เนื่องจากการทำงานเป็นไปด้วยความยากลำบาก และบางช่วงต้องหยุดงานเพราะมีผู้ติดเชื้อในหน่วยงาน” บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมวัดซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญถูกจัดการอย่างเป็นระบบ สร้างความมั่นใจด้าน

สุขอนามัยและมาตรฐานสาธารณสุข ส่วนพิธีกรรมทางศาสนาปรับให้กระชับ ลดจำนวนผู้เข้าร่วม และใช้มาตรการป้องกัน เช่น สวมหน้ากาก ล้างมือ และเว้นระยะห่าง ชาวบ้านปรับพฤติกรรม เช่น ใส่ข้าวเหนียวในถุงพลาสติกแทนการหีบด้วยมือ

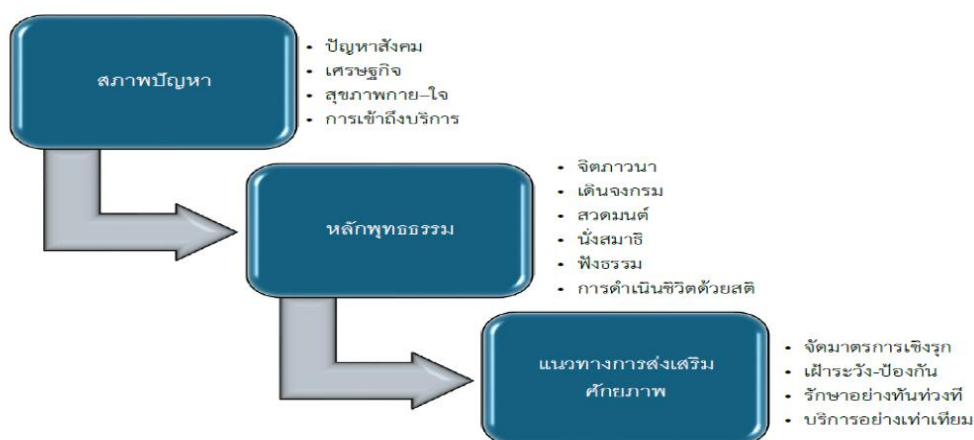
ตอนที่ 2 ผลการศึกษาหลักพุทธธรรมในการเสริมศักยภาพสำหรับบำบัดกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID-19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ.กาฬสินธุ์

ในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจ จึงจำเป็นต้องเยียวยาประชาชนอย่างครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่เข้ากักตัวหรือเข้ารับการรักษา วัดไตรภูมิร่วมกับโรงพยาบาลสนามส่งเสริมสุขภาพกายและจิต ผ่านกิจกรรมทางศาสนา เช่น สวดมนต์ สมาธิ และฟังธรรมเทศนา ช่วยลดความวิตกกังวล ส่งเสริมการปรับตัวอย่างมีสติ พร้อมคำแนะนำด้านสุขอนามัย การดำเนินชีวิต และบทบาทหน้าที่ของตนเอง ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า “พยายามสวดมนต์และทำสมาธิเพื่อให้มีกำลังใจและความเข้มแข็งในการต่อสู้กับโรคร้าย เพราะเป็นโรคที่เกิดขึ้นใหม่ ทำให้เกิดความกลัวและต้องหาที่พึ่งทางใจอยู่ตลอดเวลา” ความวิตกกังวลต่อการติดเชื้อ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับวัคซีน เพิ่มความไม่มั่นคงด้านชีวิตและเศรษฐกิจ วัดและโรงพยาบาลสนามดำเนินมาตรการคัดกรองและป้องกันตามประกาศสาธารณสุข ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “มีความกังวลเรื่องรายได้และค่าใช้จ่ายของครอบครัว เนื่องจากเมื่อเจ็บป่วยต้องหยุดงาน ทำให้ขาดรายได้และกระทบการดำรงชีวิตของสมาชิกในครอบครัว” การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบช่วยสร้างองค์ความรู้และพฤติกรรมเชิงป้องกันโรค ทำให้ประชาชนวางแผนการเงิน การงาน และใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาท เกิด New Normal ที่ปลอดภัย ผู้ป่วยปรับพฤติกรรมด้านอาหาร การพักผ่อน และเว้นระยะห่างทางกายภาพ ยอมรับการอยู่ร่วมกับโรค และตระหนักถึงความไม่แน่นอนของชีวิต ส่งผลให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ประชาชนยังปฏิบัติตนเชิงบวก เช่น ตรวจและแยกตัวเมื่อมีความเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงในโรงพยาบาลสนามได้รับการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ ผ่านกิจกรรมทางศาสนาและหลักธรรมช่วยปรับตัว ลดความเครียด และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในภาวะวิกฤต

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาแนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID - 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ. กาฬสินธุ์

วัดและชุมชนได้ดำเนินมาตรการเชิงรุกตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวัง และป้องกันกลุ่มเสี่ยง ทั้งผู้ที่เข้ากักตัวและผู้เข้ารับการรักษา โดยมีแนวทางดังนี้ 1) นโยบาย การดูแลกลุ่มเสี่ยง วัดและชุมชนกำหนดนโยบายดูแลผู้เสี่ยงติดเชื้อ COVID-19 เพื่อให้เข้าถึงยา และการรักษาได้ทันที หน่วยงานให้บริการต้องมีความคล่องตัวและมีจิตสำนึกเชิงอาสา ใน ขณะเดียวกันกลุ่มเสี่ยงต้องสังเกตอาการตนเองและแยกตัวเมื่อพบความเสี่ยง เพื่อลดการแพร่ เชื้อในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ที่ระบุว่า “การเข้ารับการรักษาได้อย่าง รวดเร็วและเข้าถึงหน่วยบริการอย่างว่องไว เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการได้รับยา การรักษาที่มี ประสิทธิภาพ และการฟื้นตัวได้เร็วขึ้น” 2) แนวทางดูแลสุขภาพกายและจิต โรงพยาบาลวัด ไตรภูมิเน้นการป้องกันตนเอง เจ้าหน้าที่สวมชุดป้องกัน หน้ากากอนามัย และใช้เจล แอลกอฮอล์ ผู้เข้ารับการรักษาปฏิบัติตามมาตรการเดียวกัน ด้านสุขภาพจิต มีการสวดมนต์ ทำ สมาธิ และฟังธรรมเทศนาผ่านระบบกระจายเสียง เพื่อลดความเครียดและเสริมสร้างความสงบ รวมถึงติดตามอาการหลังการรักษา พบว่าผู้เข้ารับการรักษา มีสภาวะจิตใจผ่อนคลายและ เข้มแข็งขึ้นโดยผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งกล่าวว่า “สุขภาพจิตเป็นปัจจัยสำคัญ หากสุขภาพจิตดี สุขภาพร่างกายก็จะดีตาม การดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง” 3) การ ส่งเสริมสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยง วัดร่วมกับโรงพยาบาลสนามจัดกิจกรรมสวดมนต์ ไหว้พระ นั่ง สมาธิ เจริญภาวนา และฟังธรรมเทศนา เพื่อผ่อนคลายความเครียดและเสริมสร้างความ เข้มแข็งทางจิต ผู้ป่วยที่มีจิตใจเข้มแข็งสามารถเผชิญความท้าทายจาก COVID-19 ได้ดี ลด ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า การติดตามและประเมินผลหลังการรักษา พบว่าผู้ป่วยหลายรายมีสุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจาก ผู้ให้สัมภาษณ์ที่ระบุว่า “การส่งเสริมสุขภาพจิตถือเป็นสิ่งสำคัญ เพราะผู้ป่วยโควิดส่วนใหญ่จะ มีภาวะเครียดสูง การดูแลด้านจิตใจจึงเป็นพื้นฐานของการฟื้นฟูอย่างยั่งยืน”

ของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและไม่มีการระบุตัวตนของผู้ตอบ



แผนภาพที่ 1 สรุปผลการวิจัยแนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID - 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ. กาฬสินธุ์

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ COVID-19 ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ พบว่า การดำเนินชีวิตในช่วงการแพร่ระบาดมีการปรับตัวอย่างชัดเจน เช่น พระภิกษุสงฆ์งดออกบิณฑบาตในชุมชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อและสร้างความสบายใจให้ญาติโยม กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโดยเฉพาะแรงงานต้องระมัดระวังในการทำงานมากขึ้น รายได้ลดลง ขณะที่รายจ่ายเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การใช้ชีวิตทั้งในครอบครัวและที่ทำงานลำบาก สร้างความวิตกกังวลและความไม่มั่นคงในการดำรงชีวิต ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษฎา บุญชัย และคณะ (2563) ที่ระบุว่า ชุมชนท้องถิ่นไม่ประสบปัญหาความมั่นคงด้านอาหารมากนัก เนื่องจากเข้าถึงทรัพยากรธรรมชาติและมีระบบอาหารในครัวเรือน แต่ปัญหาใหญ่คือเศรษฐกิจรายได้ลด รายจ่ายเพิ่ม และภาวะหนี้สินสูงขึ้น ทั้งในระบบธนาคารและหนี้นอกระบบ โดยเฉพาะกลุ่มประชากรยากจน ซึ่งส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางการเงินของครัวเรือนและระบบเศรษฐกิจของชุมชนโดยรวม จากผลการศึกษาที่สะท้อน “มิติชีวิตจริง” ของกลุ่มเสี่ยงได้อย่างชัดเจน โดยเชื่อมโยงผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจในระดับครัวเรือนและชุมชน ซึ่งช่วยให้เข้าใจรากเหง้าของปัญหาเชิงโครงสร้าง เช่น ความไม่มั่นคงทางรายได้และ

หนี้สิน แต่ยังมีข้อจำกัดในด้านของข้อมูลเชิงปริมาณที่ชี้ชัดระดับความเปราะบางของแต่ละกลุ่ม เช่น ระดับรายได้ก่อน-หลังการระบาด หรือระดับหนี้สินที่เพิ่มขึ้น

2. ผลการศึกษาหลักพุทธธรรมในการเสริมศักยภาพสำหรับบำบัดกลุ่มเสี่ยงติดโรคโควิด (COVID- 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ.กาฬสินธุ์ พบว่า ผลการศึกษาพบว่า วัดไตรภูมิได้ใช้หลักพุทธธรรมเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพกายและจิตของผู้เข้ารับการรักษา โดยมีกิจกรรมสวดมนต์ เจริญภาวนา และฟังธรรมเทศนา เพื่อเสริมสร้างความผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล และให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ด้วยสติ มีความตระหนักในการดูแลตนเอง ปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่ และไม่ทอดทิ้งต่อปัญหา นอกจากนี้ ประชาชนมีการเรียนรู้การตรวจไหม้ไลน์ของตนเอง การรักษาความสะอาด การรับผิดชอบต่อสถานที่กักตัว และการให้กำลังใจกันและกัน ซึ่งช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจและสังคมให้เข้มแข็ง ผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุลศักดิ์ ชาญณรงค์ (2564) ซึ่งระบุว่า การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมช่วยให้บุคคลสามารถฟื้นฟูสุขภาพในช่วงวิกฤติ COVID-19 ได้ โดยมีแนวทางหลักคือ การทำกรรมดีแก่ตนเองและส่วนรวม การเจริญสติ ผีอกำลังใจในการก้าวข้ามอุปสรรค และสร้างความสุขอย่างเรียบง่าย ส่วนแนวทางรอง ได้แก่ การรักษาสุขภาพกายให้แข็งแรง ปลดปล่อยความวิตกกังวลทางโลก แสดงความเห็นใจซึ่งกันและกัน ให้มีความสำคัญกับปัจจุบัน ใช้ปัญญาพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ตามความจริง และเจริญสติพื้นฐาน 4 ทั้งนี้ การดำเนินชีวิตเช่นนี้ช่วยให้ผู้ป่วยและชุมชนสามารถปรับตัวและอยู่ร่วมกับความไม่แน่นอนได้อย่างมีสติและสมดุล

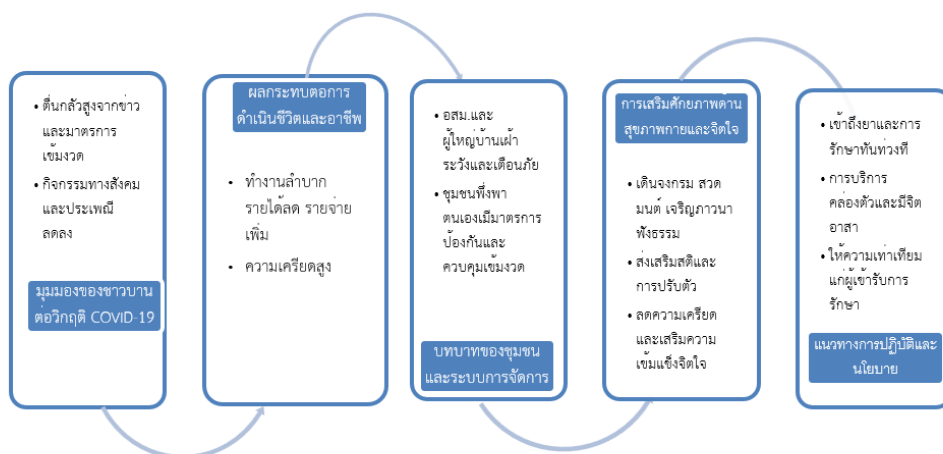
จากผลการศึกษาหลักพุทธธรรมในการเสริมศักยภาพสำหรับบำบัดกลุ่มเสี่ยงติดโรคโควิด การใช้กิจกรรมสวดมนต์ เจริญภาวนา และฟังธรรม มีคุณค่าทางจิตใจ ช่วยลดความวิตกกังวลและสร้างพลังการเยียวยาแบบองค์รวม (Holistic Healing) ซึ่งเป็นแนวโน้มที่ได้รับการยอมรับในงานพุทธจิตเวชสมัยใหม่ แต่ในด้านการประยุกต์หลักพุทธธรรมขึ้นอยู่กับ “ศรัทธาเฉพาะกลุ่ม” จึงมีความเสี่ยงที่จะไม่เข้าถึงประชาชนที่มีความเชื่อหรือวัฒนธรรมต่างออกไป

3. ผลการศึกษาแนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID - 19) ของโรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ. กาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลสนามชุมชนวัดไตรภูมิมีนโยบายในการดูแลกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ COVID-19 เพื่อให้สามารถเข้าถึงยาและรับการรักษาได้ทันทั่วถึง หน่วยงานให้บริการมีความคล่องตัวและมีจิตอาสาในการเข้าถึงผู้เสี่ยงในขณะเดียวกัน กลุ่มเสี่ยงต้องเรียนรู้อาการของตนเองและแยกตัวออกจากชุมชนเมื่อสงสัยว่า

ติดเชื้อ ด้านการดูแลสุขภาพกาย เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโดยสวมชุดป้องกัน หน้ากากอนามัย และใช้เจลแอลกอฮอล์ ส่วนผู้เข้ารับการรักษาตัวและรักษาตัวก็ต้องปฏิบัติเช่นเดียวกัน ด้านสุขภาพจิต วัดได้จัดกิจกรรมสวดมนต์ ทำสมาธิ และฟังธรรมเทศนาผ่านระบบกระจายเสียง เพื่อลดความเครียดและเสริมสร้างความสงบใจแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้ ยังมีการติดตามอาการหลังการรักษาเพื่อประเมินผลฟื้นฟูสุขภาพ ผลการดำเนินงานสอดคล้องกับงานวิจัยของ กาญจนา ปัญญาธรและคณะ (2564) ซึ่งพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนช่วยเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 เพิ่มความตระหนักถึงความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค ปรับพฤติกรรมป้องกันตนเอง และพัฒนามาตรการป้องกันโรคในระดับชุมชน ทำให้ประชาชนสามารถรับมือกับการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากผลการศึกษาแนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด การจัดระบบดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่การเข้าถึงยา การแยกกัก การติดตามอาการ และการดูแลสุขภาพจิตใจ สะท้อนการสุขภาพแบบชุมชนมีส่วนร่วม แต่ยังมีจุดด้อยในเรื่องระบบการติดตามผลหลังการรักษายังขาดกรอบประเมินผลระยะยาว เช่น การวัดความต่อเนื่องของพฤติกรรมสุขภาพ หรือความยั่งยืนของจิตอาสา

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้จากผู้วิจัย คือ ในช่วงวิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สังคมไทยต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ โดยเฉพาะในระดับชุมชนที่ถือเป็นหน่วยพื้นฐานของสังคม การปรับตัว การจัดการ และการร่วมมือของประชาชนในพื้นที่กลายเป็นปัจจัยสำคัญในการรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว “องค์ความรู้จากผู้วิจัย” ที่สะท้อนมุมมอง ประสบการณ์ และแนวทางการปฏิบัติของชุมชนต่อวิกฤติ COVID-19 เพื่อทำความเข้าใจถึงกลไกการดำรงชีวิต การจัดการชุมชน และการสร้างเสริมสุขภาวะทั้งกายและใจในภาวะวิกฤติ



แผนภาพที่ 2 แนวทางการส่งเสริมศักยภาพในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ให้กับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID- 19) ของโรงพยาบาลสนาม ชุมชนวัดไตรภูมิ ต.โนนบุรี อ.สหัสขันธ์ จ.กาฬสินธุ์

จากแผนภาพที่ 2 พบว่า ชาวบ้านมองวิกฤติ COVID-19 ด้วยความตื่นกลัวสูง เนื่องจากมาตรการเข้มงวด การกักตัว และการลดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ส่งผลให้การทำมาหากินและประเพณีลดลง การประกอบอาชีพต้องระมัดระวังมากขึ้น รายได้ลด ขณะที่ค่าใช้จ่ายเพิ่ม ทำให้ครอบครัวและแรงงานทั่วไปเกิดความวิตกกังวล โรงพยาบาลสนามและชุมชนร่วมมืออย่างเข้มแข็งโดยอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้ใหญ่บ้านช่วยเตือนภัยและติดตามผู้เสี่ยง วัดและโรงพยาบาลสนามส่งเสริมสุขภาพกาย-จิตด้วยกิจกรรมจิตวิญญูณ เช่น สวดมนต์ สมาธิ และ ฟังธรรม เพื่อสร้างความผ่อนคลาย ผ่อนคลาย ฝึกสติและการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติในพื้นที่สอดคล้องกับความต้องการประชาชน มุ่งให้เข้าถึงยาและการรักษาทันเวลาที่ พร้อมบริการที่คล่องตัว มีจิตอาสา และเท่าเทียม

สรุป

การศึกษาพบว่ากลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ COVID-19 ปรับตัวด้านชีวิตประจำวันและการทำงานอย่างชัดเจน ภายใต้ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและความวิตกกังวล หลักพุทธธรรมถูกนำมาใช้เสริมสุขภาพจิต ช่วยลดความเครียดและสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม ขณะเดียวกัน การ

บริหารจัดการแบบชุมชนมีส่วนร่วมช่วยให้เข้าถึงยาและการรักษาอย่างทันท่วงที แต่ข้อจำกัดของการวิจัยคือ ขาดข้อมูลเชิงปริมาณและการติดตามผลระยะยาว แนวทางวิจัยต่อไปควรเน้นประเมินผลเชิงระบบ ขยายโมเดลไปยังชุมชนอื่น และศึกษาเปรียบเทียบข้ามวัฒนธรรมเพื่อยืนยันความยั่งยืนของแนวทางนี้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลวิจัยไปใช้ ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่าการแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนและกลุ่มเสี่ยง เช่น พระภิกษุสงฆ์และแรงงานทั่วไป ทำให้ต้องปรับวิถีชีวิตและมาตรการป้องกันโรคอย่างเข้มงวด ชุมชนและหน่วยงานราชการสนับสนุนทรัพยากร จัดกิจกรรมคัดกรองผู้เข้าร่วม และส่งเสริมวัฒนธรรมใหม่ด้านสุขภาพ คริวเรือนเผชิญรายจ่ายสูงขึ้นและภาวะว่างงาน จำเป็นต้องสนับสนุนเศรษฐกิจและทักษะอาชีพใหม่ ส่วนวัดและพื้นที่สาธารณะต้องจัดการอย่างเป็นระบบเพื่อความปลอดภัย ขณะที่พิธีกรรมและพฤติกรรมชุมชนปรับเปลี่ยนให้ปลอดภัย ลดความเสี่ยงการแพร่เชื้อ และสร้างความมั่นใจด้านสุขอนามัย ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่าการแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่เข้ากักตัวหรือรับการรักษา การใช้หลักพุทธธรรมร่วมกับกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ เจริญภาวนา และฟังธรรมเทศนา ช่วยลดความวิตกกังวล เสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ และเพิ่มความตระหนักรู้ในการบริโภคข้อมูลข่าวสาร วัดและโรงพยาบาลสนามยังดำเนินมาตรการคัดกรองและป้องกันโรค สร้างความเชื่อมั่นทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม การเรียนรู้จากการแพร่เชื้อและการปรับวิถีชีวิต เช่น การเว้นระยะห่าง การรับประทานอาหารและพักผ่อน ช่วยให้ประชาชนยอมรับการอยู่ร่วมกับโรค และสามารถดำเนินชีวิตในบริบท New Normal อย่างมีสติ ขณะเดียวกัน การเรียนรู้หลักธรรม เช่น ไตรลักษณ์ ช่วยให้ผู้เข้ากักตัวเข้าใจธรรมชาติของชีวิต ปรับตัว ลดความเครียด และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในภาวะวิกฤต ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า วัดและชุมชนได้ดำเนินมาตรการเชิงรุกตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ COVID-19 ทั้งผู้เข้ากักตัวและผู้เข้ารับการรักษา โดยมุ่งเน้นนโยบายการดูแลที่เข้าถึงการรักษาได้ทันที และส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงสังเกตอาการตนเองและแยกตัวเมื่อพบความเสี่ยง เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

ในชุมชน การดูแลสุขภาพกายและจิตมีมาตรการป้องกันส่วนบุคคล เช่น การสวมชุดป้องกัน หน้ากากอนามัย และใช้เจลแอลกอฮอล์ควบคู่กับกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ เจริญ ภาวนา และฟังธรรมเทศนา เพื่อลดความเครียดและเสริมสร้างความสงบ การส่งเสริม สุขภาพจิตนี้ช่วยให้ผู้เข้ารับการรักษาที่มีสภาวะจิตใจอ่อนคลายและเข้มแข็ง สามารถเผชิญความ ท้าทายจาก COVID-19 ได้ดี ลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต และผลการติดตามหลังการ รักษาพบว่าผู้ป่วยหลายรายมีสุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

2. ข้อเสนอแนะในการ ทำวิจัยในคราวต่อไป

1. ทิศทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID - 19) ในสังคมไทย
2. การปรับระบบการให้บริการกับกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID - 19) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ
3. การแสวงหาแนวทางและกลยุทธ์เพื่อสร้างประสิทธิผลในการพัฒนา ชีวิตของกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด (COVID - 19)

เอกสารอ้างอิง

- Buncha, K., et al. (2020). *Assessment of damages, impacts, and adaptation of local communities to the COVID-19 pandemic*. King Prajadhipok's Institute and the Community Development Institute, Local Community Development Foundation.
- Chansarong, C. (2021). *Guidelines for applying Buddhist principles to health care during the COVID-19 crisis*. Faculty of Social Sciences, Srinakharinwirot University.
- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2020). *Manual for the prevention and control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) for the public*. Bangkok: Cooperative League of Thailand Printing House.
- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2021). *COVID-19 situation report in Thailand, data as of January 8, 2021*. Retrieved February 26, 2022, from https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/080164-edit.pdf

- Kanchana, P., et al. (2021). *Community participation in the prevention of COVID-19 at Ban Nong Sawan, Chiang Phin Subdistrict, Mueang District, Udon Thani Province*. Research Project, Faculty of Nursing, Ratchathani University, Udon Thani.
- Kittiporn, N., et al. (2020). The relationship between disease severity perception and operational roles in controlling Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in the community among village health volunteers (VHVs) in Thailand. *Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute Journal*, 14(2), 92–103.
- Kritsada, B., et al. (2020). *Assessment of damages, impacts, and local community adaptation to the COVID-19 pandemic*. King Prajadhipok's Institute and Local Community Development Institute Foundation.
- Nongluk, T., et al. (2019). *Knowledge, attitudes, and behaviors during the COVID-19 pandemic crisis affecting the performance efficiency of biomedical engineers*. Master of Business Administration Program in Management, Ramkhamhaeng University, Thailand.
- Phonlawat, T. (2020). *Factors promoting the emergence of new infectious diseases and COVID-19*. Department of Microbiology and Immunology, Preclinical Science Center, Faculty of Medicine, Thammasat University.
- Ratyanaphis, R., et al. (2018). Community participation process in health development. *Southern Technology Journal*, 11(1), 231–238.
- Saeng, C. (2008). *Teaching methods of the Buddha (2nd ed.)*. Bangkok: Mahamakut Buddhist University Press.
- Sathityuthakarn, S. (2020). *Fight the crisis: COVID-19 reducing stress in the elderly and families*. Retrieved May 2020, from <https://www.chula.ac.th/cuinside/28895>
- Watcha, K., et al. (2020). *Concepts and directions for solving the COVID-19 problem*. *Journal of Modern Science*.

World Health Organization. (2022). *WHO Coronavirus (COVID-19) questions and answers (general) Dashboard*. Retrieved February 26, 2022, from <https://covid19.who.int/>

WHO. (2022). *Coronavirus (COVID-19): Number of COVID-19 cases reported to WHO Dashboard*. Retrieved February 26, 2022, from <https://covid19.who.int/>

Worayut, N., et al. (2020). *Participatory process in COVID-19 prevention: A case study of active elderly people in Nong Tako community*. Thonburi University Journal of Humanities and Social Sciences, 14(3), 20–30.