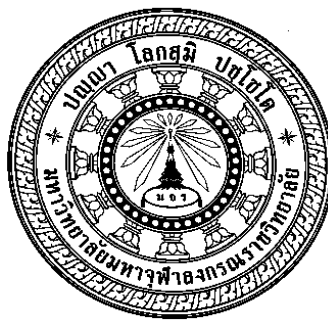




รายงานการวิจัย

เรื่อง

ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์
การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

Study of Buddhist psychology and plans to rehabilitate people's mental
health in the situation of the COVID-19 outbreak

โดย

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม

นายสาคร ธาระที

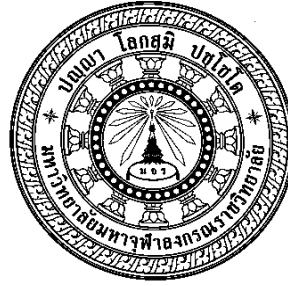
ดร.สุทธิรัตน์ ชูเลิศ

คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800766038



รายงานการวิจัย

เรื่อง

ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์
การระบาดเชื้อไวรัสโควิด 19

Study of Buddhist psychology and plans to rehabilitate people's mental
health in the situation of the COVID-19 outbreak

โดย

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม

นายสาคร ธาระที

ดร.สุทธิรัตน์ ชูเลิศ

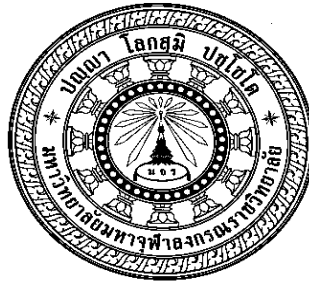
คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม

MCU RS 800766038

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Study of Buddhist psychology and plans to rehabilitate people's mental health in the situation of the COVID-19 outbreak

By

Asst. Prof. Dr.Sarayuth Udom

Mr. Sakorn Thorrathee

Dr. Suttirat Chulert

Faculty of Humanities. Mahachulalongkornrajavidyalaya University

B.E. 2566

Research Project Funded

By Thailand Science Research and Innovation Fund

MCU RS 800766038

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย: ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน
ในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

ผู้วิจัย: ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม, นายสาคร ธรรมที, ดร.สุทธิรัตน์ ชูเลิศ

ส่วนงาน: คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ปีงบประมาณ: ๒๕๖๖

ทุนอุดหนุนการวิจัย: กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีดำเนินการวิจัยแบบแบบผสมวิธี การวิจัยเชิงเอกสาร การวิจัยเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพ และ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ พื้นที่วิจัยคือจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนประชากรที่อาศัยอยู่ในอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๓๘๕,๔๙๑ คน ใช้วิธีสุ่ม จำนวนประชากรแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย ๑.การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามที่มี ลักษณะคำถามแบบปลายปิด ๒. การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์คำถามแบบปลายเปิด ๓. การวิจัย เชิงปฏิบัติการ ใช้สนทนากลุ่มย่อย การวิเคราะห์ข้อมูล (๑) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการแจกแจงหาค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง (๒) การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา และวิธีตีความตามเนื้อหา (๓) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ องค์ความรู้ ตัวชี้วัด และผลลัพธ์

ผลการวิจัย พบว่า การบริหารจัดการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดได้ เข้าใจกับสถานการณ์กับการดำเนินวิถีชีวิตกันมากขึ้นด้วยการการเรียนรู้และพัฒนาจิตใจต่อสถานการณ์ไปได้ด้วยดี ประกอบด้วย

๑. มีสติเครื่องค้ำกันทางด้านจิตใจทำให้ความทุกข์เบาบางลง มีสภาวะจิตใจดีขึ้นจนทำให้สามารถเผชิญกับปัญหาและวิกฤตการณ์ได้

๒. การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาและนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาเป็นเครื่องเตือนสติปัญญาตามหลักวิชาการว่าการผิดคิดขึ้นทางใจจนเกิดการเรียนรู้ด้วย

อริยสัจ ๔ ทำให้เกิดการใช้สติปัญญารับรู้ ว่า สาเหตุเกิดจากอะไรและวิธีการแก้ไขอย่างไร พร้อมทั้งให้คำแนะนำการปฏิบัติของตนเองต่อผู้อื่นเพื่อช่วยลดปัญหาที่เกิดจากความผิดพลาดได้

สัมมปปธาน ๔ ทำให้เกิดการมีสติระลึกรับรู้ในทุกมิติ รวมถึงการปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด ด้วยการมีสติในการแก้ปัญหา มีสติในการดูแลตัวเอง และเพียรรักษากุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้วให้คงอยู่ด้วยการ (๑) มีสติโดยยึดหลักกาลามสูตรใช้วิจารณ์ญาณของตนเองอย่างรอบคอบ (๒) มีสติในการแก้ปัญหาโดยตั้งสติ ไม่ตื่นตระหนกกับสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง และ (๓) มีสติในการดูแลตัวเอง ไม่ทำให้เกินเลยต่อความต้องการของตนเอง จนก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตนเองและส่วนรวม

ฉะนั้น องค์ความรู้ที่ได้จากการบริหารจัดการและการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนโดยภาพรวม ทำให้มาตรการจำกัดการแพร่ระบาดมีความเข้มงวดมากขึ้นทั้งในแง่จำนวนผู้ติดเชื้อลดน้อยลงและขนาดของพื้นที่ที่ใช้สำหรับการกักตัวมีอย่างเพียงพอ อีกทั้งประชาชนเริ่มคุ้นเคยกับการใช้ชีวิตอยู่กับการระบาดที่มีผู้ติดเชื้ออยู่ในระดับหนึ่ง

ส่วนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่า จากสถานการณ์ จุดเริ่มต้นจะเห็นได้ว่า ผู้นำชุมชนมีจิตสำนึก มีจิตอาสา มีความเอื้ออาทรต่อกันและกันโดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้เข้ามาให้การช่วยเหลือ การแนะนำด้วยการตรวจวัดอุณหภูมิ (อสม.) เป็นต้น

คำสำคัญ: พุทธจิตวิทยา; การฟื้นฟูสุขภาพจิต; สถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

Research Title: Study of Buddhist psychology and plans to rehabilitate people's Mental health in the situation of the COVID-๑๙ pandemic

Researchers: Asst. Prof. Dr. Mr. Sarayuth Udom, Mr. Sakorn Thorrathee, Dr. Suttirat Chulert

Department: Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Fiscal Year: 2566/2523

Research Scholarship Sponsor : Thailand Science Research and Innovation Fund

ABSTRACT

This research was a mixed methods combining documentary research, quantitative research, qualitative research, and action research. The research area was Ubon Ratchathani Province. The sample group represented the population living in Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province, numbering 385,491 people. They were selected by using a random population method. Tools used in this research include (1) Questionnaire with closed-end questions, (2) Interview with open-ended questions, (3) Group discussions. Data were analyzed by distributing percentage values presented in table form to accompany the essay and used to analyze descriptive data and methods of interpretation according to the content.

The results of the research found that the management of restoring the mental health of people in areas with epidemics has made them understand the situation and their way of life more by learning and developing their minds towards the situation well, consisting of.

1. Be mindful of your mental protection to make suffering lessen. Have a better mental state so that you can face problems and crises.
2. Application of Buddhist psychology and the use of Buddhist principles as a reminder to the intellect according to the academic principle of inoculating the mind until learning also occurs.

The 4 Noble Truths cause the use of the intellect to recognize that What is the cause and how to fix it? As well as giving advice on how to behave to others in order to help reduce problems caused by mistakes.

Catu-Sammappadhana creates mindfulness and awareness in all dimensions. Including strictly following the instructions. Bu being mindful in solving problems Be mindful of taking care of yourself and diligently preserve the good deeds that have already arisen by (1) being mindful by adhering to the principles of the kalama Sutta, using one's own judgment thoroughly; (2) being mindful in solving problems by being mindful. Do not be alarmed by

unexpected situations and (3) be mindful of taking care of yourself. Do not exaggerate your own needs. Until causing an impact on both oneself and the public.

Therefore, the knowledge gained from managing and reducing the impact on the mental health of the people as a whole This makes measures to limit the outbreak more stringent, both on terms of the number of infected people decreasing and the size of the area used for quarantine being sufficient. In addition, people are becoming accustomed to living with an outbreak that has come level of infected people.

As for restoring people's mental health according to Buddhist psychology, it was found that from the starting point situation, it can be seen that Community leaders are conscientious, have volunteer spirit, and are generous to each other, especially village health volunteers who have come to help and give advice, By measuring temperature (VHVs), etc.

Keywords: Buddhist Psychology; Mental Health Rehabilitation; COVID-19



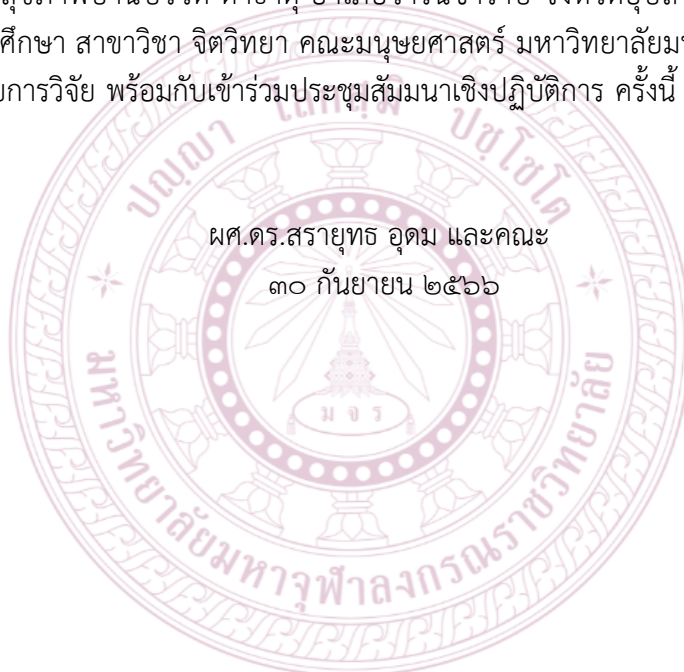
กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่องศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ฉบับนี้ ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน รวมถึงผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่สนับสนุนให้ดำเนินการวิจัยและขอขอบคุณ เจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม (วัดป่าใหญ่) ผู้บริหาร ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบัววัด ตำธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พร้อมทั้งพระสงฆ์ ประชาชน นิสิต นักศึกษา สาขาวิชา จิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้ให้ข้อมูลประกอบการวิจัย พร้อมกับเข้าร่วมประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ครังนี้

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม และคณะ

๓๐ กันยายน ๒๕๖๖



สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญ.....	ง
สารบัญแผนภาพ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฐ
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	๑
๑.๒ คำถามการวิจัย.....	๕
๑.๓ วัตถุประสงค์การวิจัย.....	๕
๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย.....	๖
๑.๕ นิยามศัพท์ที่การวิจัย.....	๗
๑.๖ กรอบแนวคิด.....	๘
๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	๘
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด- ๑๙.....	๙
๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี สถานการณ์โควิด-๑๙.....	๙
๒.๒ การปฏิบัติงานตามมาตรการของภาครัฐกับผลกระทบโควิด-๑๙.....	๑๔
๒.๓ แนวคิด ทฤษฎี พุทธจิตวิทยากับการฟื้นฟูสุขภาพจิต.....	๑๘
๒.๔ แนวคิด ทฤษฎี การบริหารจัดการฟื้นฟูสุขภาพจิตตามหลักพุทธจิตวิทยา.....	๒๔
๒.๕ แนวคิด ทฤษฎี การฟื้นฟูสุขภาพจิตสถานการณ์การของโควิด-๑๙ ตามหลักพุทธจิตวิทยา.....	๓๔
๒.๖ นโยบายและมาตรการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชน.....	๔๑
๒.๗ แนวคิด ทฤษฎี.....	๔๖
๒.๘ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๕๐
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย.....	๕๕
๓.๑ รูปแบบการวิจัย.....	๕๕
๓.๒ พื้นที่การวิจัย.....	๕๗
๓.๓ ประชากร กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	๕๗
๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๕๙
๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๖๑
๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๖๑
๓.๗ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	๖๓
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	๖๔
๔.๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๖๔
๔.๒ แนวคิดการบริหารจัดการการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การ แพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๑.....	๖๙
๔.๓ การลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดไวรัส	

โควิด ๑๙ ตามวัตถุประสงค์ ข้อที่ ๒.....	๗๒
๔.๔ การประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๓.....	๘๓
๔.๕ ข้อเสนอแนะโดยภาพรวมการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยากับการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนสถานการณ์การระบาดไวรัสโควิด- ๑๙.....	๘๙
๔.๖ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย.....	๙๒
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลและเสนอแนะ.....	๙๕
๕.๑ สรุปการวิจัย.....	๙๕
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย.....	๙๗
๕.๓ ข้อเสนอแนะ.....	๑๐๐
บรรณานุกรม.....	๑๐๑
ภาคผนวก ก หนังสือแนะนำ.....	๑๐๕
ภาคผนวก ข เครื่องมือวิจัย : แบบสัมภาษณ์/แบบสนทนากลุ่มย่อย.....	๑๑๒
ภาคผนวก ค ภาพการลงพื้นที่ภาคสนาม.....	๑๑๘
ภาคผนวก ง รับรองงานผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์.....	๑๒๘
ภาคผนวก จ ผลลัพธ์ ผลผลิต และผลกระทบจากงานวิจัย.....	๑๒๙
ภาคผนวก ฉ แบบสรุปโครงการวิจัย.....	๑๓๑
ภาคผนวก ฐ ประวัติผู้ทำการวิจัย.....	๑๓๖



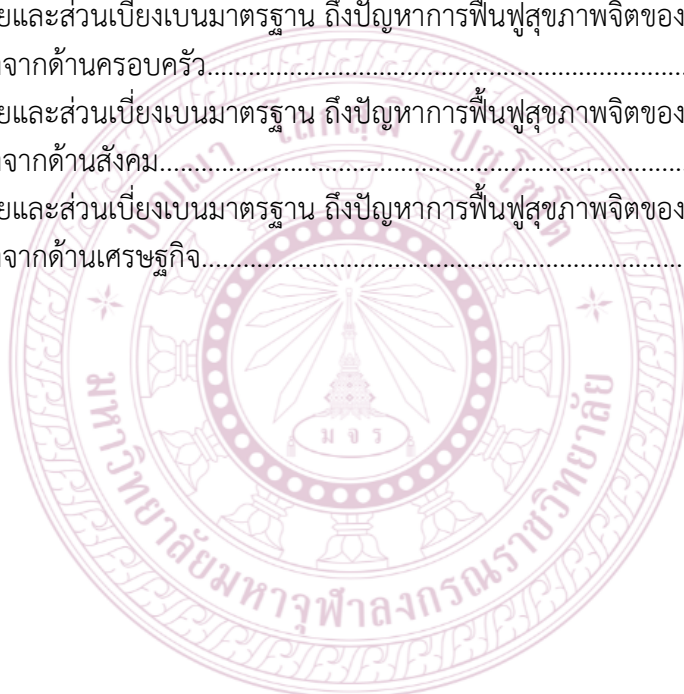
สารบัญแผนภาพ

แผนภาพ	หน้า
แผนภาพที่ ๑ : กรอบแนวคิดในการวิจัยสารบัญ.....	๘
แผนภาพที่ ๒ : ภาพองค์ความรู้จากสัมมนา ๔.....	๙๓
แผนภาพที่ ๒ : ภาพองค์ความรู้จากอริยสัจ ๔ หลักธรรมเพื่อลดผลกระทบของปัญหา.....	๙๔



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๔.๑ : จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพ.....	๖๔
๔.๒ : แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานถึงปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ โดยภาพรวม.....	๖๖
๔.๓ : แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถึงปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากด้านสุขภาพจิต	๖๖
๔.๔ : แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถึงปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากด้านครอบครัว.....	๖๗
๔.๕ : แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถึงปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากด้านสังคม.....	๖๘
๔.๖ : แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถึงปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากด้านเศรษฐกิจ.....	๖๙



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ได้เกิดภาวะวิกฤตขึ้นมีผลกระทบถึงชีวิตจิตใจของประชาชนทุกด้านเกือบทั่วโลกทำให้สุขภาพกาย สุขภาพจิต ความเป็นอยู่ ธุรกิจการงาน การเดินทาง ตลอดจนเศรษฐกิจในครอบครัวและสังคมส่วนรวมของชาวไทย และชาวโลกมีความผันผวนเสียหายร้ายแรง แตกต่างจากเดิมที่เคยเป็นมาในอดีตอย่างมากมาย^๑ การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นผลจากปัจจัยหลายประการ เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร การเปลี่ยนแปลงของเชื้อโรค การใช้ยาที่ไม่ถูกต้องทำให้เกิดการดื้อยาปฏิชีวนะ การเปลี่ยนแปลงด้านวิถีชีวิตและพฤติกรรมของมนุษย์ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การรบกวนธรรมชาติและระบบนิเวศวิทยาทำให้โรคแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนมีส่วนทำให้เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นมาอย่างมากมาย ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาได้เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ทั้งโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่เพิ่งเคยค้นพบการระบาดในคน หรือโรคติดเชื้อที่พบในพื้นที่ใหม่ รวมทั้งโรคที่เพิ่งเคยค้นพบ การติดเชื้อในสัตว์แล้วมีแนวโน้มที่ติดต่อมายังคน สำหรับในประเทศไทย มีการรายงานพบการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นระยะ ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ทั้งพบ การติดเชื้อภายในประเทศเอง และเป็นผู้ป่วยที่เดินทางมาจากประเทศหรือภูมิภาค^๒ โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ภาครัฐได้กำหนดมาตรการควบคุมโรคและการดูแลรักษาจนทำให้สถานการณ์การระบาดดีขึ้นตามลำดับ และอยู่ในระดับการควบคุมได้ อย่างไรก็ตามการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน นอกจากจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจแล้วยังส่งผลให้ประชาชนเกิดความเครียดวิตกกังวลเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น สามารถแบ่งการระบาดออกเป็น ๔ คลื่น (Wave) คือ คลื่นลูกที่ ๑ การระบาดของโรคทำให้ประชาชนติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก ระยะถัดมาเป็นคลื่นลูกที่ ๒ การระบาดขยายวงกว้างและสร้างปัญหาให้กับผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อ รวมถึงการจัดการทรัพยากรอย่างเร่งด่วนให้เพียงพอต่อการป้องกัน และรักษาผู้ป่วยส่วนในคลื่นลูกที่ ๓ การระบาดจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาจทำให้ไม่สามารถพบแพทย์ตามกำหนด หรือต้องดูแลตนเองที่บ้าน และเข้าสู่คลื่นลูกที่ ๔ จากการระบาดที่ยาวนานจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจทำให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต และเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดโศก ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้^๓

ฉะนั้น สภาวะความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และสภาวะทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น” (WHO 2001, p.1) หลักการสำคัญของการพัฒนาสุขภาพจิต คือ ๑) สุขภาพจิตเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพ ๒) สุขภาพจิตมีความหมายมากกว่าการปราศจากความเจ็บป่วยเท่านั้น ๓) สุขภาพจิต

^๑ สมเด็จพระมหาธีราจารย์ (สฤทธิ์ เขมงคโร) กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดยานนาวา ประธานสำนักงานกำกับดูแลพระธรรมทูตไปต่างประเทศ, พุทธวิธี ฝ่าวิกฤต COVID-19, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: วัดยานนาวา), ๒๕๖๓, หน้า ๕๑.

^๒ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔), พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๙), หน้า ๑.

^๓ กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต, แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4), ๒๕๖๓, หน้า ๑.

สัมพันธ์กับสุขภาพกายและพฤติกรรมอย่างแยกออกจากกันไม่ได้ การให้นิยามสุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญ แม้ว่าอาจจะไม่จำเป็นต่อความสำเร็จของการพัฒนางานสุขภาพจิตก็ตาม หากมองในทำนองเดียวกับการนิยามความหมายของอายุหรือความมั่งคั่ง ซึ่งแม้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศ แต่ก็ยังคงความหมายร่วมที่เป็นสากลอยู่ คำว่า ‘สุขภาพจิต’ ก็ควรจะสามารถนิยามในเชิงหลักการร่วมกันได้เช่นกัน โดยไม่ไปจำกัดการตีความตามวัฒนธรรมใดวัฒนธรรมหนึ่ง^๔ จากผลกระทบด้านสุขภาพจิตใหญ่ของศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสภาวะ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัยนั้นให้มีความเข้มแข็งสามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ โดยอาศัยความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ โรงพยาบาล อสม. และประชาชนในชุมชนจะทำให้ (๑) การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต (๒) จัดระบบบริการสุขภาพจิตของชุมชน (๓) การฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยพระสงฆ์ หมอ แพทย์ อสม. และโรงพยาบาลมีมาตรการอย่างไรกับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน อันจะเป็นโจทย์หรือแนวทางการใช้มาตรการ กลยุทธ์ให้กับชุมชนจึงทำให้ประชาชนได้ตระหนักเห็นความสำคัญกับสุขภาพมากกว่าเรื่องอื่นใด

การฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) โดยมุ่งเน้นการลดผลกระทบทางสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนและเพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ ดังนี้

(๑) การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยในประเด็น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) การปรับวิถีคิดเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ “New Normal Mind Set” การเว้นระยะห่างทางสังคม “กายห่างแต่ใจห่าง” (Social Distancing but Still Connect) และแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

(๒) การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ (๑) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (๒) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ และญาติ (๓) ผู้ถูกกักตัว (๔) กลุ่มเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ผู้มีปัญหาด้านเศรษฐกิจอย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น

(๓) การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่เกิดขึ้นจากผลกระทบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ใน ๔ ประเด็น (St BSu D :Stress, Burnout, Suicide, Depression) รวมทั้งผู้ติดสุราและสารเสพติด ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยมีมาตรการดำเนินงาน สำหรับดูแลภาวะเครียดและภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ ตลอดจนคู่มือแนวทางการรักษาสำหรับผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและโรคซึมเศร้า รวมทั้งการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Service Excellence for New Normal)

(๔) การฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต(Re-integration) ในระดับบุคคลครอบครัว ชุมชน โดยมุ่งเน้น การใช้ “วัดซินใจ” ให้ประชาชนมีศักยภาพเต็มเปี่ยมด้วยพลัง มีความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) โดยใช้หลักการของ “อิด ฮิด สู้” อิด : I am รู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร ผ่านวิกฤติอะไรมาบ้าง ฮิด : I have รู้ว่าตนเองมีศักยภาพอะไรสามารถค้นหาแหล่งข้อมูล เพื่อพัฒนาทักษะดูแลตัวเองต่อไป สู้ : I can สร้างสิ่งดี ๆ ให้เกิดขึ้นได้พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

การฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับครอบครัว มุ่งเน้นการสร้าง ความเข้มแข็งทางจิตใจและเพิ่มศักยภาพของครอบครัวให้ผ่าน ๓ พลังสำคัญ คือ พลังบวก ครอบครัวที่มองบวก มองเห็นทางออกในทุกปัญหา แม้ในภาวะวิกฤติเมื่อเห็นทางออกแล้วต้องอาศัยพลังยึดหยุ่นเพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนบทบาททำหน้าที่ทดแทนกัน

^๔ แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, การส่งเสริมสุขภาพจิต:แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ, ๒๕๖๓, หน้า ๑๔.

ช่วยกันแบ่งเบาภาระที่เกิดขึ้นและนำไปสู่พลังร่วมมือทำให้ครอบครัวปรองดองเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการฟันฝ่าอุปสรรค

การฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับชุมชน องค์การ มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันให้คนมีความร่วมมือ ร่วมใจในการรับมือและก้าวผ่านวิกฤติการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ไปด้วยกันอย่างเข้มแข็งทำได้ด้วยการสร้าง “วัคซีนใจในชุมชน:๔ สร้าง ๒ ใช้” ประกอบด้วย ๑) สร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย (Sense of Safe) ด้วยการสื่อสารให้ประชาชนมีความรู้และวิธีในการดูแลตัวเองที่ถูกต้องร่วมกับการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยให้กับประชาชนในชุมชน ๒) สร้างชุมชนให้สงบร่มเย็นโดยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่ชัดเจน อย่างสม่ำเสมอ ๓) สร้างชุมชนที่มีความหวังด้วยการฟื้นฟูโครงสร้างและบริการพื้นฐานที่มีในชุมชนให้สามารถกลับมาให้บริการประชาชนได้โดยเร็ว และ ๔) สร้างชุมชนที่เข้าใจ เห็นใจและให้โอกาสด้วยการสื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคระบาด ลดการรังเกียจ และให้โอกาสผู้ที่ยากลำบากกลับมามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน

นอกจากนี้การสร้างวัคซีนในชุมชนจำเป็นต้องใช้พลังที่มีในชุมชนได้แก่ ๑) ใช้ศักยภาพชุมชน (Efficacy) ระดมทรัพยากรที่มีในชุมชน รวมถึงดึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนมาร่วมกันแก้ปัญหาในชุมชน ๒) ใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน (Connectedness) ตั้งแต่ผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน เพื่อนบ้าน รวมถึงสมาชิกในครอบครัวมาร่วมกันดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน^๔

หลายประเทศได้เริ่มพิจารณาจะจัดให้โรคติดชัณนี้ เป็น "โรคประจำถิ่น" (endemic) ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขเปิดเผยว่า กำลังพิจารณาแผนรับมือการระบาดของโควิด-๑๙ ระลอกเดือนมกราคม ๒๕๖๕ ให้เข้าสู่การเป็น "โรคประจำถิ่น" เนื่องจากเชื้อกลายพันธุ์โอมิครอนมีระดับความรุนแรงน้อย แม้จะแพร่กระจายได้รวดเร็ว แต่อัตราการเสียชีวิตอยู่ในระดับต่ำซึ่งผู้เชี่ยวชาญชี้ โควิดจะคงอยู่ตลอดไป แต่จะกลายเป็นโรคคล้ายกับไข้หวัดทั่วไป แต่นักระบาดวิทยาหลายคนคาดว่า "ภาระโรค" (disease burden) ซึ่งหมายถึงความสูญเสียทางสุขภาพทั้งการเจ็บป่วย พิการ และเสียชีวิตนั้นจะลดลงทุกขณะ โดยที่จะมีคนเสียชีวิตหรือเข้าโรงพยาบาลเพื่อรักษาโควิดน้อยลงเรื่อย ๆ

คำนิยามของ "โรคประจำถิ่น" โรคที่จะถือว่าเป็นโรคประจำถิ่นได้นั้นจะต้องเป็นโรคที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสามารถคาดการณ์การเกิดขึ้นได้ในเขตภูมิศาสตร์หนึ่ง ศาสตราจารย์ฮันเตอร์ระบุว่า โรคประจำถิ่นส่วนใหญ่จะแตะจุดที่เรียกว่า "จุดสมดุลที่มีโรคประจำถิ่น" (endemic equilibrium) ซึ่งหมายความว่า เมื่อดูระดับยอดผู้ติดเชื้อ ก็จะเห็นเป็นเส้นกราฟแนวราบคงที่มากกว่าเส้นกราฟที่พุ่งสูงมาก และแนวโน้มนี้ยังสะท้อนให้เห็นในอัตราการเข้าโรงพยาบาลและการเสียชีวิตด้วย อย่างไรก็ตาม แนวโน้มดังกล่าวอาจมีขึ้นและลงได้ โดยเฉพาะเมื่อโรคเกิดขึ้นตามฤดูกาล โดยจะพบยอดผู้ติดเชื้อมากขึ้นในช่วงฤดูหนาว ศาสตราจารย์ฮันเตอร์ยกตัวอย่างโรคประจำถิ่นซึ่งมีระดับการเกิดโรค และการเสียชีวิตที่สังคมยอมรับไม่ได้ เช่น มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งคร่าชีวิตเด็กหลายแสนคนในแต่ละปี เป็นต้น^๖

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ถือเป็นอีกหนึ่งส่วนที่ได้รับบทบาทให้เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยแก้ไข ปัญหาโรคระบาดในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ ซึ่งบทบาทหน้าที่ท้องถิ่นพื้นที่นั้น ๆ ได้ทำในหลายส่วนทั้งการช่วยคัดกรองป้องกันผู้ติดเชื้อทั้งการช่วยคัดกรองป้องกันผู้ติดเชื้ออบรมให้ความรู้ชาวบ้าน ตลอดจนฝึกอบรมทั้งการ

^๔ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต, แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙, (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4), (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ปิยอนด์พัลลิสซิ่ง จำกัด, ๓๕๖๓), หน้า ๔-๖.

^๖ ออนไลน์>โควิด : ชีวิตเราจะเป็นอย่างไรเมื่อไวรัสโคโรนากลายเป็นโรคประจำถิ่น - BBC News ไทย, สืบค้น ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖.

ทำหน้าที่ากอนามัยและเจลล้างมือเพื่อมาตรการเพิ่มเติมในการตรวจคัดกรองป้องกันการแพร่ระบาดของโรค
โคโรนา ๒๐๑๙ โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานราชการต่าง ๆ อย่างนี้^๗

พื้นที่และกลุ่มเป้าหมายหาแนวทางวางมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาาร่วมกันโดยการมีความ
สอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐและยุทธศาสตร์ชาติกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
๒๐๑๙ (COVID-19) อย่างจริงจังและให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนซึ่งบทบาทของ
สาธารณสุขในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล มีความสำคัญในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติมากขึ้น เพื่อการบริหาร
จัดการบริการสุขภาพให้กับประชาชนและชุมชนให้มีความเข้มแข็งสามารถดูแลตนเอง พึ่งตนเองได้ อันเป็นการ
สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจสำหรับ ครอบครัว และชุมชน ให้ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต เพื่อให้
ประชาชนมีความเข้มแข็งเต็มเปี่ยมด้วยพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ได้อย่างมีความสุขให้เป็นรูปธรรม
มากขึ้นกับการแผนฟื้นฟูสุขภาพจิตระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ให้มีความเข้มแข็ง
เหมาะสมกับการดำเนินวิถีชีวิตด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ ซึ่งถือเป็นกรอบและทิศทางการพัฒนางาน
สุขภาพจิต ทั้งในระดับชาติ และในระดับกรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และสอดคล้องกับเป้าหมายและ
แนวทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี และยุทธศาสตร์ชาติ
ระยะ ๒๐ปี (ด้านสาธารณสุข) ปฏิรูประบบ ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๙ สร้างความเข้มแข็ง ปี ๒๕๗๐-๒๕๗๔ สู้ความ
ยั่งยืน ปี ๒๕๗๕-๒๕๗๙ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มี
ประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และทำให้สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือ
เทียบเคียงกับนานาชาติได้^๘ แนวทางศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสาธารณสุขและยุทธศาสตร์
จังหวัดอุบลราชธานีในพื้นที่อำเภอวารินชำราบ

๑.๒ คำถามการวิจัย

๑. การบริหารจัดการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด- ๑๙ เป็นอย่างไร
๒. กระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่แพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เป็นอย่างไร
๓. การประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบ
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เป็นอย่างไร

๑.๓ วัตถุประสงค์การวิจัย

๑. เพื่อการบริหารจัดการของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙
๒. เพื่อพัฒนาระบบการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙
๓. เพื่อนำเสนอรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มี
ผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

^๗ หนังสือพิมพ์สยามรัฐ ฉบับวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕, บทบาทท้องถิ่นกับสถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙,
(siamrath.co.th) สืบค้น ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๕.

^๘ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี
ด้านสาธารณสุข, ๒๕๕๙, หน้า ๒๐.

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตการศึกษางานวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) โดยการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) การศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)^๙ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์ การแสดงความคิดเห็น ข้อมูลที่ได้มาจากการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพนำไปสู่การวิเคราะห์ สังเคราะห์การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทั้งนี้มีการศึกษาใน ๔ ลักษณะ โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาเนื้อหาตามแนวคิด ทฤษฎี การบริหารจัดการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ การพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙ แล้วนำเสนอการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ และรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาเฉพาะกรณีการฟื้นฟูสุขภาพจิต ๔ ด้าน คือ ด้านสุขภาพจิต ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านประชากรกลุ่มตัวอย่าง / ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย

๑. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชากรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๑,๘๖๙,๘๐๖ คน^{๑๐}

ส่วนกลุ่มตัวอย่าง หมายถึง ตัวแทนของประชากรที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งสิ้น ๓๘๕,๔๙๑ คน จากนั้นเปิดตารางสุ่มอย่างง่ายของ krejcie and Morgan ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๔๐๐ คนใช้วิธีการสุ่มของจำนวนประชากรแบบเจาะจง (Purposive sampling)

๒. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่

(๑) กลุ่มผู้แทนให้ข้อมูลสำคัญ ด้านการบริหารจัดการ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อสม. และศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

(๒) กลุ่มผู้แทนของพระสงฆ์ ในด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านจิตวิทยาใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ได้แก่ พระสงฆ์ พระสังฆาธิการ เจ้าอาวาสวัด ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัด และเลขาวิเทศน์ วัดมหาพนาราม (วัดป่าใหญ่) และนิสิตสาขาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย คือ จังหวัดอุบลราชธานี

๑.๔.๔ ขอบเขตระยะเวลา

ระยะเวลาดำเนินการระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ระยะเวลา ๑ ปี

^๙ นงลักษณ์ วิรัชชัย, วิจัยและสถิติ: คำถามชวนตอบ, (กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๕๖-๕๗.

^{๑๐} ข้อมูล ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ จังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรทั้งสิ้น จำนวน ๑,๘๖๙,๘๐๖ คน,สืบคน ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖.

๑.๕ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

พุทธจิตวิทยา หมายถึง ศาสตร์ที่ว่าด้วยพฤติกรรมของมนุษย์กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ รวมไปถึงถึงการประยุกต์ใช้กับการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ให้เข้มแข็งต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

สุขภาพจิต หมายถึง สภาวะภายในจิตใจที่มีอยู่ตามธรรมชาติในตัวเองแต่ละบุคคล สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาที่เกิดจากความเครียดของการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

การฟื้นฟูสุขภาพจิต หมายถึง การฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ที่มีผลกระทบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่ทำให้เกิดความเครียดที่ได้เกาะกุมทางด้านจิตใจ วิธีการฟื้นฟูสุขภาพจิตเพื่อให้ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้นให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านสุขภาพจิต ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจใน ๔ ด้าน ดังนี้

(๑) การฟื้นฟูด้านสุขภาพจิต หมายถึง การบำรุงรักษาสุขภาพจิตใจให้เข้มแข็งสมบูรณ์อยู่เสมอ เมื่อมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ขึ้นด้วยการรู้จักและทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและรักษาสุขภาพจิตของตัวเองให้ดีที่สุดด้วยการทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใสและมองโลกในแง่ดี

(๒) การฟื้นฟูด้านครอบครัว หมายถึง การเกิดวิกฤติโรคระบาดโควิด ๑๙ ขึ้นการฟื้นฟูสุขภาพจิตสร้างความเข้าใจและใช้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับการจัดการตนเองและคนในครอบครัวให้ปลอดภัยและครอบครัวที่มีผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ ให้อยู่รอด ปลอดภัยจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙

(๓) การฟื้นฟูด้านสังคม หมายถึง การสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยนำไปสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรง สภาพจิตใจสมบูรณ์ และส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

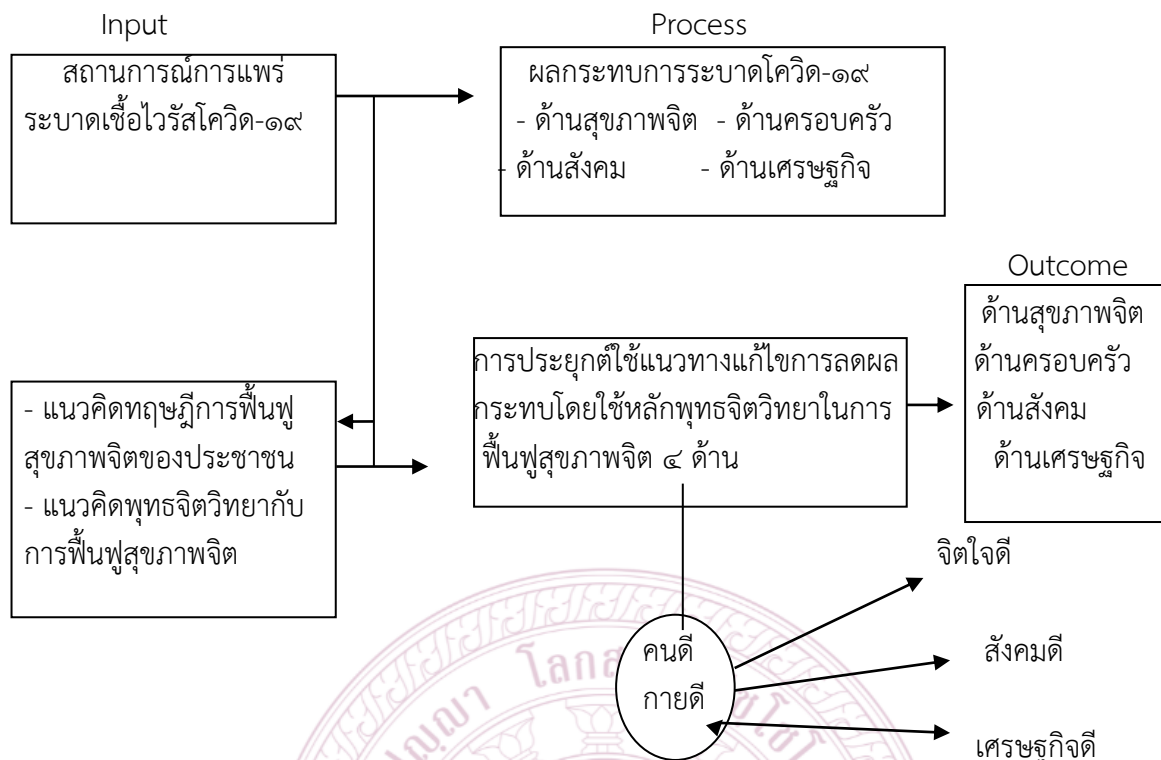
(๔) การฟื้นฟูด้านเศรษฐกิจ หมายถึง การฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศด้วยสาธารณสุขวิถีใหม่ ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรงหลังสถานการณ์การโควิดลดลง

แผนการฟื้นฟูสุขภาพจิต หมายถึง การบริหารจัดการและการวางแผนพัฒนาผลกระทบและการป้องกัน แก้ไขการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ จากในกรณีศึกษา ๔ ด้าน

ประชาชน หมายถึง ประชาชนโดยทั่วไปที่รับผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙

สถานการณ์โควิด-๑๙ หมายถึง เป็นโรคอุบัติใหม่ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ยืนยันว่าเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ติดต่อกันจากการที่ผู้ติดเชื้อไอ จาม หรือพูด ซึ่งทำให้คนอื่น ๆ ในระยะไม่เกิน ๑ เมตร หายใจเอาละอองฝอยของสารคัดหลั่งเข้าไป

๑.๖ กรอบแนวความคิดของการวิจัย



แผนภูมิที่ ๑.๑: กรอบแนวคิดการวิจัย

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑. ทำให้ได้ทราบข้อมูลการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
๒. ทำให้ได้ทราบข้อมูลการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
๓. ทำให้ได้ทราบข้อมูลรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศึกษาพฤติกรรมวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา- ๑๙ คณะผู้วิจัยศึกษาตามกรอบแนวคิดทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา- ๑๙

๒.๒ แนวคิด การปฏิบัติงานของภาครัฐกับมาตรการจากผลกระทบโควิด-๑๙

๒.๓ แนวคิด ทฤษฎี พฤติกรรมวิทยา

๒.๔ แนวคิด ทฤษฎี การดำเนินงานการฟื้นฟูสุขภาพจิตตามหลักพฤติกรรมวิทยา

๒.๕ แนวคิด ทฤษฎี การสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจตามหลักพฤติกรรมวิทยา

๒.๖ แนวคิด นโยบายและมาตรการลดผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชน

๒.๗ แนวคิด ทฤษฎี พฤติกรรมวิทยากับการฟื้นฟูสุขภาพจิตสถานการณ์โควิด- ๑๙

๒.๘ เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎี สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา- ๑๙

๒.๑.๑ สถานการณ์ของโควิด- ๑๙

สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ หรือ ๒๐๑๙-nCoV จากประเทศจีนนับจากที่มีการรายงานครั้งแรกเมื่อ ๑๓ ธันวาคม ค.ศ.๒๐๑๙ นั้น พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่ไม่รู้สาเหตุในเมืองอู่ฮั่นเพิ่มขึ้นเป็นลำดับต่อมาได้มีการรายงานเป็นทางการว่าโรคปอดอักเสบที่ระบาดที่อู่ฮั่นมีสาเหตุจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (novel coronavirus ๒๐๑๙, ๒๐๑๙-nCoV) และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ ประเทศจีนได้ทำการสืบสวนหาแหล่งแพร่เชื้อของการระบาดในครั้งนี้ที่เมืองอู่ฮั่น จากผู้ติดเชื้อกลุ่มแรกที่เป็นคนงานและลูกค้าของตลาดขายส่งอาหารทะเลฮั่นนาน (Huanan Seafood Wholesale Market) โดยที่ตลาดสดนั้นนอกจากขายอาหารทะเลแล้วยังขายเนื้อสัตว์และสัตว์ที่ใช้ทำอาหารที่ยังมีชีวิต เช่น เป็ด ไก่ ลา แกะ หมู อูฐ เป็นต้น แต่ระยะแรกตรวจไม่พบเชื้อ ๒๐๑๙-nCoV ในตัวอย่างตรวจจากสิ่งแวดล้อมและอาหารทะเลที่ได้จากตลาดขายส่งอาหารทะเลฮั่นนาน อย่างไรก็ตาม พบผู้ป่วยที่มีประวัติว่าไม่ได้เข้าไปที่ตลาดแห่งนี้เลย^{๑๑}

สภาพปัญหาปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อโควิด-๑๙ มาอย่างต่อเนื่องและทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ นับได้ว่าเป็นโรคติดต่อร้ายแรง ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสที่สามารถติดต่อระหว่างคนต่อคนอย่างรวดเร็ว เมื่อมีอาการแล้วจะทำให้ระบบหายใจ เช่น ปอดทำหน้าที่ผิดปกติจนถึงแก่ความตายได้ อันเป็นปัญหาในด้านการสาธารณสุขที่สำคัญอยู่ในขณะนี้ ปัญหาต้นเหตุที่สำคัญของการแพร่ระบาดโรคโควิด-๑๙ ก็คือการสัมผัสจากการเดินทางของคนที่มาจากประเทศจีน ซึ่งเป็นแหล่งที่เกิดโรคโควิด -๑๙ และจากประเทศที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเข้ามาในประเทศไทย เมื่อคนเหล่านี้เข้ามาอยู่ในประเทศไทยก็ทำให้นำเชื้อไวรัสของโรคนี้นั้นมาแพร่ระบาดไปสู่บุคคลอื่น ๆ ต่อไป^{๑๒}

^{๑๑} กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันโรคที่ ๔ สระบุรี, แนวทางป้องกันควบคุมโรค กรณีโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID- 19), สำหรับบุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุข, ๒๕๖๓, หน้า ๙.

^{๑๒} อุทิศ สุภาพ, มาตรการในการป้องกันและควบคุม โรคโควิด-๑๙ (COVID-19), มติชนออนไลน์, ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๓, หน้า บทความ.

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ ในทวีปภูมิภาคของโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่า การระบาดครั้งนี้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of Concern : PHEIC) คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติได้มีมติให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงแม้ องค์การอนามัยโลกจะประกาศให้เป็นโรคระบาดที่เกิดจากไวรัสโคโรนาเป็นครั้งแรก แต่ไวรัสสายพันธุ์ใหม่นี้ก็ไม่ได้ถือว่าร้ายแรง เมื่อเทียบกับโรคระบาดอื่น ๆ ในอดีตที่ผ่านมา เพียงแต่ความหนักหนาสาหัสของการระบาดครั้งนี้อยู่ที่อัตราการแพร่เชื้อที่รวดเร็วและกระจายเป็นวงกว้างโดยการแพร่กระจายจากคนสู่คนสามารถแพร่เชื้อให้คนอื่นได้เฉลี่ย ๒-๔ คน จึงเกิดการแพร่เชื้อเร็ว^{๓๓}

มาตรการในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ภายในประเทศไทยนั้น โดยที่ผ่านมามีมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคตั้งแต่เริ่มพบการระบาดในประเทศจีน ผู้ป่วยช่วงแรกเป็นผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยง การขยายพื้นที่ระบาดในต่างประเทศเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องประกอบกับผู้ติดเชื้อจากการเดินทางไปยังพื้นที่ระบาดอาจมีอาการเล็กน้อยทำให้ไม่มีการตรวจหาการติดเชื้อ การพบผู้ป่วยกลุ่มถัดมาคือผู้ประกอบอาชีพ สัมผัสกับนักท่องเที่ยว จากนั้นพบการติดเชื้อในกลุ่มนักท่องเที่ยวที่นิยมไปกินดื่ม การระบาดที่เป็นกลุ่มก้อนใหญ่คือการระบาดในสนามมวยลุมพินีสนามมวยราชดำเนิน ซึ่งทำให้มีผู้ติดเชื้อจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วจนต้องมีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘^{๓๔}

สรุปว่า เมื่อประชากรกว่าครึ่งติดเชื้อทั้งแบบมีและไม่มีอาการจะเกิดการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่และเมื่อประชากรจำนวนมากมีภูมิคุ้มกัน โรคระบาดจะลดความรุนแรงลงกลายเป็นโรคประจำถิ่นหรือระบาดตามฤดูกาล ดังนั้น สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ หรือ ๒๐๑๙-nCoV การระบาดครั้งนี้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศและคณะกรรมการ โรคติดต่อแห่งชาติได้มีมติให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นโรคติดต่ออันตราย

๒.๑.๒ ความตื่นตัวต่อสถานการณ์โควิด-๑๙

แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ อันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-๑๙ พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๕ จากบทสรุปของผู้บริหารแสดงให้เห็นว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ได้ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยอย่างกว้างขวางและรุนแรง แม้ว่าที่ผ่านมามีประเทศไทยจะประสบความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรค ทว่าการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงและต่อเนื่องได้ส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม จนก่อให้เกิดความปกติใหม่ ในขณะเดียวกันแนวโน้มสำคัญของโลกอีกนัยหนึ่งการเปลี่ยนแปลงจะเป็นปัจจัยเร่งสำคัญทำให้ทิศทางการพัฒนาประเทศตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ เงื่อนไขและบริบทการพัฒนาใหม่ของประเทศยิ่งขึ้น โดยยังคงเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) ไว้เช่นเดิม “แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕” ซึ่งจะเป็นการระบุแนวทางการพัฒนาจากแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่ต้องมุ่งเน้นให้ความสำคัญเป็นพิเศษและประเด็นการพัฒนาเพิ่มเติมที่จำเป็นต้องเร่งดำเนินการเพื่อให้สามารถรับมือและเตรียมความพร้อมในการเยียวยาช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบ พื้นฟูกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมให้เข้าสู่ภาวะปกติ รวมทั้งนำเงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงมาเป็นจุดเปลี่ยนในการขับเคลื่อนประเทศไปสู่จุดหมายใหม่ที่ดีกว่าในอนาคต

^{๓๓} อวาทิพย์ แว, งานวิจัย “COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในวันนี้” วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๓, ๒๕๖๓, หน้า ๒๔.

^{๓๔} ศุภกชญา ภาวศ์กระรัต และคณะ, งานวิจัย “การศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน”, ๒๕๖๓, หน้า ๑๕.

การกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศเพื่อให้มีความเท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงสามารถรับและลดความเสี่ยง ประกอบด้วยมิติการพัฒนา ๓ ประการ ได้แก่ (๑) การพร้อมรับ (Cope) หมายถึง ความสามารถในการบริหารจัดการภายใต้สภาวะวิกฤติให้สามารถยืนหยัดและต้านทานความยากลำบาก รวมถึงฟื้นคืนกลับสู่สภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว (๒) การปรับตัว (Adapt) หมายถึง การปรับทิศทาง รูปแบบและแนวทางการพัฒนาให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงพร้อมกระจายความเสี่ยงและปรับตัวอย่างเท่าทันเพื่อแสวงหาประโยชน์จากสิ่งที่เกิดขึ้น และ (๓) การเปลี่ยนแปลงเพื่อพร้อมเติบโตอย่างยั่งยืน (Transform) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างและปัจจัยพื้นฐานให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงเพื่อพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสสำหรับการพัฒนาประเทศต่อไป^{๑๕}

สรุปว่า รัฐบาลได้ออกมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคตั้งแต่เริ่มพบการระบาดในประเทศจีน เป็นต้นมา ได้ออกแผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ อันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-๑๙ พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๕ และให้ทิศทางการพัฒนาประเทศตามแผนแม่บท ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ เงื่อนไขและบริบทการพัฒนาใหม่ของประเทศยิ่งขึ้น โดยยังคงเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) ไว้เช่นเดิม

๒.๑.๓ ภาพรวมผลกระทบของโควิด-๑๙

ในภาพรวมผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-๑๙ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ เป็นต้นมาจนถึงขณะนี้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเป็นวงกว้างและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อภาคเศรษฐกิจและภาคส่วนในสังคมนั้นไม่เท่ากัน แต่โดยภาพรวมแล้วผู้ที่ได้รับผลกระทบรุนแรงจากโควิด-๑๙ มักจะเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเปราะบางอยู่แล้ว เมื่อเผชิญวิกฤติจากการระบาดและมาตรการที่ตามมายิ่งทำให้คนเหล่านี้เปราะบางยิ่งขึ้นไปอีก สอดคล้องกับรายงานขององค์การระหว่างประเทศอีกหลายฉบับ (Cheng et al. 2020), United Nations 2020)

ประการแรก มาตรการที่เกี่ยวข้องสร้างผลกระทบให้กับกลุ่มที่มีความเปราะบางทางเศรษฐกิจมากที่สุด กลุ่มเปราะบางดังกล่าวอาจมีความแตกต่างกันไปในบริบทแต่ละประเทศแต่โดยภาพรวมนั้นกลุ่มที่เปราะบางคือกลุ่มผู้มีรายได้น้อยและพึ่งพาการทำงานที่ใช้แรงงานหรืออยู่ในภาคเศรษฐกิจที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ผู้คนในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีรายได้น้อย จำนวนหนึ่งเป็นแรงงานต่างชาติ เป็นต้น

ประการที่สอง มาตรการที่เกี่ยวข้องกับโควิด-๑๙ ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมเป็นอย่างมาก มาตรการปิดเมือง (Lock Down) และมาตรการควบคุมการขนส่งและเดินทางข้ามพื้นที่ทำให้เกิดความไม่แน่นอนในเรื่องปัจจัยการผลิตและต้นทุนการผลิตและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบการบริโภค การปรับตัวไปสู่ธุรกิจออนไลน์หรือปรับเปลี่ยนรูปแบบสินค้าบริการย่อมมีต้นทุนที่พุ่งมาด้วยและส่งผลกระทบต่อพนักงานและแรงงานที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจเหล่านี้

ประการที่สาม การลงทุนในนวัตกรรมตกอยู่ในความเสี่ยงในภาวะวิกฤติเหล่านี้ การลงทุนของภาคเอกชนย่อมถูกชะลอไว้ก่อน ดังนั้น การลงทุนในนวัตกรรมของภาคเอกชนต้องตกอยู่ในความเสี่ยงแน่นอน นอกจากนี้การลงทุนในนวัตกรรมของภาครัฐอาจตกอยู่ในความเสี่ยงเช่นกันสำหรับรัฐบาลที่ไม่ได้เป็นผู้นำด้านนวัตกรรม เพราะต้องจัดสรรงบประมาณไปเพื่อการเยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจ

ประการที่สี่ ประเทศหรือภูมิภาคเศรษฐกิจที่เปราะบางกระจุกตัวอยู่จะได้รับผลกระทบรุนแรงกว่าภูมิภาคอื่น ประเทศไทยเป็นตัวอย่างที่สำคัญเมื่อเศรษฐกิจของประเทศพึ่งพาภาคบริการโดยเฉพาะการท่องเที่ยวเป็นสัดส่วนที่ใหญ่มากเมื่อเทียบกับ GDP ของประเทศ ย่อมได้รับผลกระทบจาก COVID-19 ที่รุนแรงกว่าประเทศอื่นหรือจังหวัดที่พึ่งพาการท่องเที่ยวเป็นหลักอย่างจังหวัดภูเก็ต

^{๑๕} แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-๑๙- NSCR (ออนไลน์) > (nesdc.go.th) สืบค้น ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖.

ประการที่ห้า ความรุนแรงและความสำคัญของความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Divide) ยิ่งถูกทำให้เห็นเด่นชัดมากยิ่งขึ้นในทุกมิติ ในมิติเศรษฐกิจ เป็นบริษัทที่ได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากสถานการณ์โควิด-๑๙ ในด้านสังคมผู้คนที่มิมีโทรศัพท์มือถือและใช้อินเทอร์เน็ตเป็นผู้มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการสาธารณะได้ดีกว่าคนที่ไม่มี

ประการที่หก บทบาทของเมืองขนาดใหญ่จะถูกตั้งคำถามมากขึ้น โดยเฉพาะหลังการระบาดของโรคโควิด-๑๙ ทั้งนี้ เพราะเมืองขนาดใหญ่ซึ่งผู้อยู่อาศัยเป็นจำนวนมากกลายเป็นจุดที่มีการแพร่ระบาดกว้างขวาง อาจทำให้ต้องมีการทบทวนทิศทางการพัฒนาเมืองเช่นกัน

สรุปว่า ภาพรวมการระบาดของโรคโควิด-๑๙ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ เป็นต้นมาทำให้เกิดผลกระทบต่อภาคเศรษฐกิจและภาคส่วนในสังคมนั้นไม่เท่ากัน แต่โดยภาพรวมแล้วผู้ที่ได้รับผลกระทบรุนแรงมักจะเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเปราะบางอยู่แล้ว เมื่อเผชิญวิกฤติจากการระบาดและมาตรการที่ตามมายิ่งทำให้คนเหล่านี้เปราะบางยิ่งขึ้นไปอีกสอดคล้องกับรายงานขององค์กรระหว่างประเทศอีกหลายฉบับ

๒.๑.๔ การสร้างโอกาสให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงจากสถานการณ์โควิด-๑๙

การเกิดขึ้นและการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ สะท้อนความไม่สมดุลของการพัฒนาที่ผ่านมาค่อนข้างชัดเจนสะท้อนให้เห็นความจำเป็นเร่งด่วนของการบรรลุและขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน จากรายงานหลายฉบับ ทิศทางของเศรษฐกิจสำหรับโลกยุคหลังโควิด-๑๙ จะต้องเป็นการฟื้นฟูและกระตุ้นการเติบโตทางเศรษฐกิจที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมที่ผนวกเทคโนโลยีดิจิทัลเข้าไปเพื่อทำให้ภาคเศรษฐกิจเหล่านั้นใช้ทรัพยากรได้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและปรับตัวกับโลกที่ผันผวนได้รวดเร็วขึ้น (Iberdrola n.d.; Cheng et al. 2020) ทิศทางเหล่านี้ยังสะท้อนอยู่ในนโยบายของประเทศและกลุ่มประเทศมหาอำนาจทางเศรษฐกิจที่สำคัญของโลกด้วย เช่น สหรัฐอเมริกาที่กลับเข้าร่วมความตกลงปารีสและนโยบายที่ส่งเสริมเศรษฐกิจและโครงสร้างพื้นฐานที่ยั่งยืน สหภาพยุโรปที่มีนโยบายมุ่งสู่ระบบเศรษฐกิจที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและอยู่บนฐานดิจิทัลมากขึ้น เป็นต้น

การดำเนินนโยบายกระตุ้นสร้างแรงจูงใจให้ภาคเศรษฐกิจต่าง ๆ ปรับเปลี่ยนไปใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่และใช้แพลตฟอร์มออนไลน์เพื่อการปรับตัวและเพิ่มผลิตภาพ ซึ่งในส่วนนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐบาลร่วมกับภาคีในด้านระบบความรู้และการวิจัยต้องเข้าไปมีบทบาทในการส่งผ่านความรู้ไปยังภาคเอกชน รวมถึงมีกลไกในการช่วยแบกรับความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อจูงใจให้เกิดการรับเทคโนโลยีใหม่ กฎเกณฑ์สำคัญของการขับเคลื่อนไปสู่เศรษฐกิจที่ครอบคลุมและยั่งยืนแห่งอนาคตในยุคหลังโควิด-๑๙และต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนการพัฒนา การขับเคลื่อนภาคีการพัฒนาจึงต้องอาศัยการวางแผนอย่างเป็นระบบใน ๔ ด้านหลัก (Independent Group of Scientists appointed by the Secretary-General 2019; Cheng et al. 2020) คือ

๑. ด้านระบบบริหารจัดการ (Governance) การทำงานภายในภาครัฐต้องบูรณาการมากขึ้น มีการทำงานแบบข้ามกรมและกระทรวงเพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาความยั่งยืน จัดระบบให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาได้อย่างเท่าเทียมกัน การบริหารจัดการและขับเคลื่อนการพัฒนายังต้องมีความรับผิดชอบ ยั่งยืน และปราศเปรียวปรับตัวไวอีกด้วย

๒. ด้านการเงินและระบบเศรษฐกิจ (Economy and Finance) แหล่งเงินทุนเพื่อการพัฒนาจะต้องมีความหลากหลายมากกว่าเพียงแหล่งเงินทุนของภาครัฐเท่านั้น เพื่อเปิดโอกาสให้คนธรรมดาและภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสังคม เงื่อนไขแรงจูงใจในระบบเศรษฐกิจจะต้องส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจที่ครอบคลุมและยั่งยืนนี้ด้วย

๓. ด้านความร่วมมือของปัจเจกชนและชุมชนในการพัฒนา (Individual and Collective Actions) ต้องมีการเปิดให้มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางจากพลเมืองทุกกลุ่มในการขับเคลื่อนสังคมปรับเปลี่ยนการมีส่วนร่วมให้ทุกฝ่ายมีสิทธิมีเสียงที่เท่ากันในการร่วมคิดร่วมแก้ปัญหาที่มีระบบสนับสนุนที่เหมาะสมให้คนและ

องค์กรภาคส่วนต่าง ๆ ร่วมคิดร่วมทำกันอย่างเป็นระบบ เช่น การจัดให้มีระบบอาสาสมัครเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

๔. ด้านการใช้ความรู้เพื่อการแก้ไขปัญหาความยั่งยืน (Science Technology and Innovation) ในการร่วมกันแก้ปัญหาความยั่งยืนนั้นจะต้องอาศัยการวินิจฉัยปัญหาต่าง ๆ และหาวิธีการแก้ไขอย่างเหมาะสมกับบริบทอยู่บนฐานของความรู้และมีการวางเป้าหมายร่วมกันกำหนดตัวชี้วัด พร้อมทั้งติดตามสถานการณ์ความก้าวหน้าด้วยความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

๕. ทูทางสังคม (Social Capital): ฐานของ Transformative Partnership ที่ถูกกัดกร่อน เนื้อหาในหัวข้อข้างต้นแม้จะเป็นการสำรวจมาจากเอกสารและรายงานจากต่างประเทศ เนื่องจากผลกระทบจากโควิด-๑๙ และมาตรการที่เกี่ยวข้องนั้นคล้ายคลึงกันในหลายประเทศและทิศทางการพัฒนาของประเทศไทยนั้นก็ดูเหมือนจะถูกปรับให้มุ่งไปในทิศทางของเศรษฐกิจที่ครอบคลุมและยั่งยืน โดยรัฐบาลไทยเน้นหนักไปที่แนวคิด BCG (Bio economy Circular Economy and Green Economy) และทิศทางของ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๓^{๑๖}

สรุปว่า กุญแจสำคัญของการขับเคลื่อนไปสู่เศรษฐกิจที่ครอบคลุมและยั่งยืนแห่งอนาคตในยุคหลังโควิด-๑๙ ภาครัฐจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนการพัฒนาจะต้องอาศัยการวางแผนอย่างเป็นระบบใน ๕ ด้านหลัก คือ ด้านระบบบริหารจัดการ ด้านการเงินและระบบเศรษฐกิจ ด้านความร่วมมือของปัจเจกชนและชุมชนในการพัฒนา ด้านการใช้ความรู้เพื่อการแก้ไขปัญหาความยั่งยืน และด้านทุนทางสังคม

๒.๒ การปฏิบัติงานตามมาตรการของภาครัฐกับผลกระทบโควิด-๑๙

๒.๒.๑ แนวทางปฏิบัติของภาครัฐ

ในปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อโควิด-๑๙ มาอย่างต่อเนื่องและทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ นับได้ว่าเป็นโรคติดต่อร้ายแรง ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสที่สามารถติดต่อระหว่างคนต่อคนอย่างรวดเร็ว ปัญหาต้นเหตุที่สำคัญของการแพร่ระบาดก็คือ การติดต่อสื่อสารระหว่างคนต่อคนโดยการสัมผัสจากการเดินทางของคนที่มาจากประเทศจีน ซึ่งเป็นแหล่งที่เกิดโรคโควิด-๑๙ และจากประเทศที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเข้ามาในประเทศไทย เมื่อคนเหล่านี้เข้ามาอยู่ในประเทศไทยก็ทำให้น้ำเชื้อไวรัสของโรคนี้อาพรระบาดไปสู่บุคคลอื่น ๆ ต่อไป

ผลกระทบที่เกิดโรคโควิด-๑๙ ทำให้เกิดผลกระทบในหลายๆ ด้าน ได้แก่ ด้านสังคมทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อน โดยไม่มีความปลอดภัยเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย ซึ่งอาจเกิดเจ็บป่วยถึงแก่ชีวิตได้ และยังทำให้ประชาชนเกิดความกลัว ตื่นตระหนกไม่กล้าที่จะออกมาใช้ชีวิตในสังคมตามปกติ สำหรับในด้านเศรษฐกิจนั้น ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการในอาชีพต่าง ๆ เช่น ต้องมีการปิดโรงงาน หรือการท่องเที่ยวไม่สามารถดำเนินกิจการต่อไปได้ เป็นต้น

ส่วนผลกระทบในด้านการเมืองนั้นทำให้รัฐบาลต้องมีการกึ่งในการปราบปรามโรคโควิด-๑๙ เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจกระทบต่อการบริหารราชการแผ่นดินเกี่ยวกับความมั่นคง หรือทำให้งบประมาณที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการนำมาใช้ป้องกัน โรคโควิด-๑๙ ได้^{๑๗}

^{๑๖} ออนไลน์> <https://www.sdgmove.com/2021/07/19/directors-note-09/> สืบค้น ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๕.

^{๑๗} กองพัฒนานโยบายและนวัตกรรมทางสังคม สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, เอกสาร, ผลกระทบของ COVID-19 ต่อประชากรกลุ่มเปราะบาง, ๒๕๖๓, หน้า ๕.

มาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-๑๙ ได้แก่

(๑) มาตรการทางด้านสาธารณสุข กล่าวคือ

๑) มาตรการทางสาธารณสุข ได้แก่ การใช้วิชาการในด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์มาป้องกันและควบคุมโรคนี้ เช่น การนำหลักการป้องกันและควบคุมโรคทั่วไป เป็นต้น

๒) สำหรับหลักการป้องกันโรคทั่วไปที่สำคัญนั้น มี ๒ ประการ คือ (๑) การป้องกันในระยะก่อนเกิดโรค ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพของร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงสมบูรณ์มีความต้านทานต่อเชื้อโรคได้ การให้ความรู้ในการป้องกันโรค (๒) การป้องกันในระยะเกิดโรค ได้แก่ การตรวจ วินิจฉัยโรค และให้การรักษาทันที เพื่อรักษาและระงับการแพร่ระบาดไปยังผู้อื่น

๓) หลักการควบคุมโรคโดยทั่วไป ได้แก่ การป้องกันการแพร่เชื้อโรคมิให้กระจายไปยังผู้อื่น ดังนี้ (๑) กำจัดแหล่งเกิดของโรค โดยให้การรักษาคอนฟายให้หายโดยเร็ว (๒) พยายามลดระยะการติดต่อของโรค โดยให้การรักษาย่างเต็มที่แม้จะไม่หายในทันทีทันใดหรือไม่อาจติดต่อไปยังผู้อื่นอีกได้ (๓) การกักกันผู้เป็นบ่อเกิดของโรค หมายถึง การแยกคนที่ติดเชื้อในร่างกายให้ห่างไปจากชุมชน

๔) การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เพราะเชื้อโรคนั้นเมื่อออกจากบ่อเกิดโรคแล้ว ถ้ายังไม่ไปถึงผู้อื่นก็อาจจะมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมเพื่อรอการติดต่อไปยังผู้อื่นต่อไป อาจทำได้หลายวิธีด้วยกัน เช่น การกำจัดเชื้อโรคโดยใช้สารเคมี ซึ่งอาจใช้น้ำยาฟ่นฆ่าเชื้อโรคตามสถานที่ต่าง ๆ เป็นต้น

ฉะนั้น การให้ความรู้แก่ประชาชนนับเป็นสิ่งสำคัญที่จะควบคุมโรคติดต่อได้ทางหนึ่ง โดยแนะนำให้ประชาชนเข้าใจถึงความเป็นมาสาเหตุความรุนแรงของโรคและการป้องกันรักษาด้วย^{๑๘}

(๒) มาตรการตามกฎหมาย กล่าวคือ

มาตรการในทางกฎหมายเป็นมาตรการหนึ่งที่จะบังคับใช้ให้ประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคปฏิบัติตามได้กฎหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญนำมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ สำหรับมาตรการทางกฎหมายที่รัฐออกมาบังคับใช้กับโรคติดต่อโดยตรง ได้แก่ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งมีหลักการทั่วไปเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทุกชนิดที่เกิดกับคนไม่ว่าจะเกิดขึ้นในประเทศหรือติดต่อมาจากต่างประเทศก็ตาม โดยมีมาตรการต่าง ๆ สอดคล้องกับหลักวิชาการในการป้องกันและควบคุมโรคในด้านการสาธารณสุข เช่น การกักกัน การแยกกัก เป็นต้น

สำหรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๔๗ บัญญัติไว้ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย” และมาตรา ๕๕ บัญญัติว่า “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด การบริการสาธารณสุขต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพด้วยและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง”^{๑๙}

^{๑๘} อ้างแล้ว, อุทิศ สุภาพ, มาตรการในการป้องกันและควบคุม โรคโควิด-๑๙ (COVID-19), หน้า บทความ.

^{๑๙} อ้างแล้ว, อุทิศ สุภาพ, มาตรการในการป้องกันและควบคุม โรคโควิด-๑๙ (COVID-19), ๒๕๖๓, หน้า บทความ.

สรุปว่า แนวทางปฏิบัติของภาครัฐมาตรการสำคัญ ได้แก่ มาตรการทางด้านสาธารณสุขและ มาตรการทางด้านกฎหมาย อีกมาตรการหนึ่งที่จะบังคับใช้ให้ประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและ ควบคุมโรคปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องนำมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ คือ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

๒.๒.๓ ความสำคัญมาตรการป้องกันและควบคุมเชื้อโรคโควิด-๑๙

เพื่อรับมือกับสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศและ ต่างประเทศประเทศไทยจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือที่มีประสิทธิภาพโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติเพื่อรองรับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง^{๒๐}

ส่วนผลกระทบในด้านการเมืองนั้นทำให้รัฐบาลต้องมีการกึ่งในการปราบปรามโรคโควิด-๑๙ เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจกระทบต่อการบริหารราชการแผ่นดินเกี่ยวกับความมั่นคง หรือทำให้งบประมาณที่มีอยู่ไม่เพียงพอ ต่อการนำมาใช้กับมาตรการป้องกันและควบคุมและทำให้เกิดผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านสังคม ทำให้ ประชาชนได้รับความเดือดร้อน โดยไม่มีความปลอดภัยเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย ซึ่งอาจเกิดเจ็บป่วยถึงแก่ชีวิตได้ และยังทำให้ประชาชนเกิดความกลัว ตื่นตระหนกไม่กล้าที่จะออกมาใช้ชีวิตในสังคมตามปกติ ด้านเศรษฐกิจ ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการในอาชีพต่าง ๆ เช่น ต้องมีการปิดโรงงาน หรือการท่องเที่ยวไม่สามารถ ดำเนินกิจการต่อไปได้ ส่วนผลกระทบในด้านการเมืองทำให้รัฐบาลต้องมีการกึ่งเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจกระทบต่อการ บริหารราชการแผ่นดินเกี่ยวกับความมั่นคง หรือทำให้งบประมาณที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการนำมาใช้ป้องกัน โรคโควิด-๑๙ ได้ จึงมีมาตรการต่าง ๆ ออกมา ดังนี้

มาตรการทางด้านสาธารณสุขและมาตรการทางด้านกฎหมาย กล่าวคือ

๑. มาตรการในทางสาธารณสุข ได้แก่ การใช้วิชาการในด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์มาป้องกันและ ควบคุมโรคนี้ เช่น นำหลักการป้องกันควบคุมโรคทั่วไปหรือการใช้วัคซีนป้องกันมาใช้ เป็นต้น

๑.๑.๑ สำหรับหลักการป้องกันโรคทั่วไปที่สำคัญนั้น มี ๒ ประการ คือ

(๑) การป้องกันในระยะก่อนเกิดโรค ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพของร่างกายและจิตใจให้ แข็งแรงสมบูรณ์มีความต้านทานต่อเชื้อโรคได้ การให้ความรู้ในการป้องกันโรค เช่น การใช้หน้ากากอนามัยเป็น เครื่องมือในการป้องกันโรค เป็นต้น

(๒) การป้องกันในระยะเกิดโรค ได้แก่ การตรวจ วินิจฉัยโรค และให้การรักษาทันที เพื่อ รักษาและระงับการแพร่ระบาดไปยังผู้อื่น

๑.๑.๒ ส่วนหลักการควบคุมโรค โดยทั่วไปมีวิธีการควบคุมโรคอยู่หลายวิธีด้วยกัน ได้แก่ การ ป้องกันการแพร่เชื้อโรคมิให้กระจายไปยังผู้อื่น โดยทำได้ดังนี้

(๑) กำจัดแหล่งเกิดของโรค เช่น ให้การรักษาคนป่วยให้หายโดยเร็ว

(๒) พยายามลดระยะการติดต่อของโรค โดยให้การรักษาย่างเต็มที่แม้จะไม่หายใน ทันทีทันใด แต่ก็อาจทำให้โรคมียะแ้วที่ติดต่อไปยังผู้อื่นสั้นเข้า หรือไม่อาจติดต่อไปยังผู้อื่นอีกได้

(๓) การกักกันผู้เป็นบ่อเกิดของโรค หมายถึง การแยกคนที่มิเชื่อในร่างกายให้ห่างไปจาก ชุมชน ทั้งนี้ เพื่อมิให้เชื้อโรคที่ออกมานั้นไปติดต่อผู้อื่น ได้แก่ (๑) การแยกกัก (Isolation) โดยแยกคนที่ เป็นโรค ไว้จนพ้นระยะอันตราย (๒) การกักกัน (Quarantine) โดยการกักผู้ที่สัมผัสกับคนที่ เป็นโรคไว้ด้วยการสงสัยว่า ผู้ นั้นจะทำหน้าที่เป็นพาหะนำเชื้อโรคไปติดต่อผู้อื่น

^{๒๐} สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ(พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔), พิมพ์ครั้งที่ ๑,(นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การ สงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์),๒๕๕๙, หน้า คำนำ.

(๔) การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เป็นวิธีการป้องกันการแพร่เชื้อโรค เพราะเชื้อโรคนั้นเมื่อออกจากบ่อเกิดโรคแล้ว ถ้ายังไม่ไปถึงผู้อื่นก็อาจจะมีชีวิตอยู่ได้ในสิ่งแวดล้อมเพื่อรอการติดต่อไปยังผู้อื่นต่อไป ซึ่งการดำเนินการอาจทำได้หลายวิธีด้วยกัน เช่น การกำจัดเชื้อโรคโดยใช้สารเคมี ซึ่งอาจใช้น้ำยาฟ่นฆ่าเชื้อโรคตามสถานที่ต่าง ๆ เป็นต้น

(๕) การให้ความรู้แก่ประชาชน นับเป็นสิ่งสำคัญที่จะควบคุมโรคได้ทางหนึ่ง โดยแนะนำให้ประชาชนเข้าใจถึงความเป็นมาสาเหตุความรุนแรงของโรคและการป้องกันรักษาด้วย

๒. มาตรการในทางกฎหมาย เป็นมาตรการหนึ่งที่จะบังคับใช้ให้ประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคปฏิบัติตามได้ กฎหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญนำมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

๒.๒.๑ สำหรับมาตรการทางกฎหมายที่รัฐออกมาบังคับใช้กับโรคติดต่อโดยตรง ได้แก่ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ โดยมีมาตรการต่าง ๆ สอดคล้องกับหลักวิชาการในด้านการป้องกันและควบคุมโรคในด้านการสาธารณสุข ดังนั้นเพื่อให้การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-๑๙ มีประสิทธิภาพ จึงควรต้องอาศัยมาตรการทางกฎหมายมาค้ำึงถึงด้วย

๒.๒.๒ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยหลายฉบับ กำหนดเนื้อหาเกี่ยวกับการสาธารณสุขเป็นแนวนโยบายแห่งรัฐไว้ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๒๑ มาตรา ๗๓ บัญญัติไว้ว่า “รัฐพึงส่งเสริมการสาธารณสุขและพึงให้การรักษายาบาลแก่ผู้ยากไร้โดยไม่คิดมูลค่า การป้องกันและปราบปรามโรคติดต่ออันตราย รัฐจะต้องกระทำให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่า” รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๕๑ ก็ได้บัญญัติไว้ในลักษณะเช่นเดียวกัน^{๒๑}

สรุปว่า มาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-๑๙ ที่มีผลกระทบในด้านการเมืองทำให้รัฐบาลต้องมีการกิจเพิ่มขึ้นออกมาตรการต่าง ๆ มารวมทั้งมีการวางแผนระยะสั้นเพื่อการรับมือที่อาจกระทบต่อการบริหารราชการแผ่นดินเกี่ยวกับความมั่นคงหรือทำให้งบประมาณที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการนำมาใช้ด้วย

๒.๓ แนวคิด ทฤษฎี พุทธจิตวิทยากับการฟื้นฟูสุขภาพจิต

๒.๓.๑ ความหมายของพุทธจิตวิทยา

คำว่า จิตวิทยา “Psychology” เป็นวิชาหนึ่งที่ก่อกำเนิดขึ้นมาด้วยวัตถุประสงค์ที่จะศึกษามนุษย์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในมนุษย์ด้วยกันเองให้มากที่สุด ในช่วงท้ายของศตวรรษที่ ๑๘ หลังจากมองว่าเป็นสาขาหนึ่งของปรัชญาและการแพทย์มานาน จิตวิทยาได้แยกตัวมาเป็นอิสระได้รับการยอมรับว่า มีลักษณะเป็นของตนเองและเป็นวิทยาศาสตร์อย่างแท้จริง เมื่อวิลเฮล์ม แมกซ์ วุนด์ท์ (Wilhelm Max Wundt) นักจิตวิทยาและนักเสรีวิทยาชาวเยอรมันได้ริเริ่มตั้งห้องทดลองทางจิตวิทยาขึ้นเป็นแห่งแรกของโลกที่มหาวิทยาลัยไลป์ซิก ประเทศเยอรมนี เมื่อ ค.ศ.๑๘๗๙ โดยได้ทำทดลองเกี่ยวกับการรู้สึก ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งจากการเห็น การได้ยินและต่อมาไม่นานในช่วงที่วิทยาการเจริญก้าวหน้าขึ้นและวิทยาศาสตร์กำลังฟื้นฟูในศตวรรษที่ ๒๐ จิตวิทยาได้เปลี่ยนความหมายมาเป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์และมีวิธีการศึกษาที่เป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้นที่ ดังนั้น ในปัจจุบันจึงมีการให้ความหมายใหม่ของจิตวิทยาว่า จิตวิทยา หมายถึง ศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง

^{๒๑} ออนไลน์, มาตรการในการป้องกันและควบคุม โรคโควิด-๑๙ (COVID-19) : (matichon.co.th) สืบค้น ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕.

พฤติกรรมกระบวนการทางสรีระร่างกายและจิตใจของมนุษย์โดยศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรม กระบวนการทางร่างกายและจิตใจเป็นสำคัญ^{๒๒}

การนิยามความหมายของจิตวิทยาตามแนวพุทธจิตวิทยา สามารถอธิบายได้ตามลำดับ ดังนี้

จิตวิทยาในพระไตรปิฎก (จิต+วิทยา+พระไตรปิฎก) หมายถึง แนวคิดเรื่องจิตที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎก คือ พระสูตร พระวินัย และพระอภิธรรม ทั้งที่เป็นพุทธภาษิต และสาวกภาษิตตามที่ปรากฏในคัมภีร์ปิฎกทั้งสาม

จิตวิทยาในพระพุทธศาสนาเถรวาท หมายถึง แนวคิดเกี่ยวกับเรื่องจิตที่ปรากฏในหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาฝ่ายเถรวาท ทั้งที่ประพจน์องค์เคยตรัสไว้ในพระไตรปิฎก และที่อาจารย์รุ่นต่อมามีพระมหากัสสปเถระ เป็นต้นเป็นประธาน ได้รจนอธิบายขยายความไว้ในคัมภีร์อรรถกถา ฎีกา อนุฎีกา ปกรณ์วิเสส อภิธัมมัตถสังคหะ และอภิธัมมัตถวิภาวินีฎีกา เป็นต้น

จิตวิทยาเชิงพุทธ หมายถึง หลักการและแนวคิดเรื่องจิตที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา ตั้งแต่พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา อนุฎีกา ปกรณ์วิเสส อภิธัมมัตถสังคหะ และอภิธัมมัตถวิภาวินีฎีกา ซึ่งผู้แต่งได้นำมาในความหมายของตำราทางวิชาการ และงานวิจัยทางพระพุทธศาสนา เป็นต้น^{๒๓}

จิตวิทยาในทางพระพุทธศาสนา คือ ธรรมชาติที่รู้อารมณ์หรือธรรมชาติที่ทำหน้าที่เห็นได้ยิน รู้กลิ่น รุส รู้สึกรู้สีกต่อการสัมผัสถูกต้องทางกายและรู้สึกนึกคิดทางใจ จิตนี้ไม่ว่า จะเกิดแก่สัตว์เดรัจฉาน มนุษย์ เทวดา หรือพรหมก็ตาม ย่อมมีลักษณะเหมือนกัน คือมีการรู้อารมณ์เหมือนกันทั้งสิ้น นอกจากนี้ จิตเป็นธรรมชาติชนิดหนึ่งที่มีมองไม่เห็นสัมผัสไม่ได้ด้วยกาย ไม่มีรูปร่างสัณฐาน สีกลิ่น รส รสชาติใด ๆ แต่เป็นธรรมชาติชนิดหนึ่งที่มีอยู่จริง เป็นปรากฏการณ์ของธรรมชาติฝ่ายนามธรรมที่เกิดขึ้น ตั้งอยู่แล้วก็ดับไปอย่างรวดเร็ว โดยอาศัยเหตุอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ทำให้เกิดขึ้น ตั้งอยู่ดับไปตามกฎธรรมชาติ

สังคมไทยซึ่งส่วนใหญ่เป็นสังคมชาวพุทธ หากพิจารณาคำสอนของพระพุทธศาสนาจะเห็น ได้ว่าคำสอนนั้นมุ่งเน้นกระบวนการทำงานของจิตใจจากอาการที่เกิดจากการเสียดุลของจิตใจ ต่าง ๆ เช่น วิตกกังวล เศร้าโศก เสียใจ อันเป็นอาการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติกับคนทุกคนเรียกว่า “ความทุกข์” พระพุทธศาสนาได้อธิบายปรากฏการณ์เกี่ยวกับความทุกข์และการปฏิบัติเพื่อความไม่ทุกข์ หลักธรรมในพระพุทธศาสนาต้องการสร้างความเข้าใจต่อโลกและชีวิตที่ถูกต้องตามหลักความเป็นจริง มุ่งสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความทุกข์และความดับทุกข์ดังเช่นพุทธพจน์ที่ว่า “ทั้งในกาลก่อนและในกาลบัดนี้ เราบัญญัติทุกข์และความดับทุกข์” พระองค์ยังทรงสอนให้เรา รู้จักความทุกข์ตามสภาพคือ ตามที่เป็นจริง นอกจากให้เข้าใจความทุกข์ของมนุษย์ได้อย่างลึกซึ้งและครอบคลุมแล้ว พระองค์ยังตรัส อธิบายเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดความทุกข์คือ ตัณหาและอธิบายกระบวนการเกิดขึ้นของความทุกข์ โดยละเอียดตามหลักปัจจุสมุปบาท คือ ความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องกันแห่งเหตุปัจจัย เริ่มตั้งแต่อวิชชา ตลอดจนทรงสอนถึงเหตุแห่งทุกข์ ทางดับทุกข์ และกระบวนการไปสู่ความดับทุกข์คือ การพัฒนาตนเอง ตามหลักมรรคมีองค์ ๘ ดังนั้น องค์ความรู้ที่ปรากฏในพระพุทธศาสนา จึงเป็นองค์ความรู้สำคัญที่จะช่วยให้มนุษย์เข้าใจกระบวนการ เกิดขึ้นของความทุกข์และแนวทางที่จะนำไปสู่ความพ้นทุกข์^{๒๔}

^{๒๒} รัฐภี อินทุยศ, จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๑. (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๑.

^{๒๓} มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พุทธจิตวิทยากับสังคมและวัฒนธรรมไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๑. (กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย) ๒๕๕๙, หน้า ๑๖

^{๒๔} กนกวรรณ ขวัญอ่อน และคณะ, “พุทธจิตวิทยาสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจในญาติ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง”, ดุษฎีบัณฑิต วารสารมหาจุฬาราชการ ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑, ๒๕๖๒. หน้า ๑๖๔.

สรุปว่า จิตวิทยาเป็นวิชาหนึ่งที่กำลังกำเนิดขึ้นมาด้วยวัตถุประสงค์ที่จะศึกษามนุษย์เพื่อให้เกิดความเข้าใจในมนุษย์ด้วยกันเองให้มาก ส่วนจิตวิทยาในทางพระพุทธศาสนา คือ ธรรมชาติที่รู้อารมณ์หรือธรรมชาติที่ทำหน้าที่เห็นได้ยิน รู้กลิ่น รุส รู้สึกรู้สีกต่อการสัมผัสถูกต้องทางกายและรู้สึกนึกคิดทางจิตใจ

๒.๓.๑ ลักษณะของพุทธจิตวิทยา

พุทธจิตวิทยาเพราะเป็นการศึกษาเรื่องจิต โดยตรงโดยมีจุดเน้นให้ผู้ศึกษาเฝ้ามอง พิจารณาและวิเคราะห์จนรู้เท่าสภาวะจิตของตนเอง เพื่อจะได้จัดทุกข์ทางใจได้สิ้นเชิง มีสภาวะจิตที่เป็นอิสระ ถึงความสุขที่สมบูรณ์เป้าหมายของจิตวิทยาพระพุทธศาสนาอยู่ การฝึกกระแสจิตเพื่อดับทุกข์ดังพระดำรัสของพระพุทธองค์ที่ตรัสไว้ใน อลคัฏฐปมสูตร ว่า ภิกษุทั้งหลาย ในกาลก่อนก็ตาม ในบัดนี้ก็ตาม เราบัญญัติสอนแต่เรื่องความทุกข์และความดับสนิท ไม่เหลือของความดับทุกข์เท่านั้น^{๒๕}

ในอดีตจิตวิทยาแบ่งออกเป็นจิตวิทยาทั่วไปกับจิตวิทยาประยุกต์ แต่ปัจจุบันเนื่องจากความต้องการของสังคม ได้มีการนำจิตวิทยามาใช้ในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้น ทำให้เกิดจิตวิทยาสาขาใหม่ ๆ ตลอดจนการพัฒนาไปเป็นศาสตร์ใหม่มากมาย เช่น

จิตวิทยาพัฒนาการ (Developmental Psychology) ศึกษามนุษย์ทุกวัยตั้งแต่ปฏิสนธิจนกระทั่งถึงวัยชรา ทั้งด้านการเจริญเติบโตทางร่างกาย ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก เจตคติ พฤติกรรมการแสดงออก สังคม บุคลิกภาพ และสติปัญญา

จิตวิทยาสังคม (Social Psychology) ศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ร่วมกันของคนในสังคม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความต้องการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลพฤติกรรมกลุ่ม การเป็นผู้นำ เป็นต้น

จิตวิทยาคลินิก (Clinical Psychology) ศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของความผิดปกติทางจิตของมนุษย์ การวินิจฉัย การแก้ไขหรือการบำบัดรักษาผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต

จิตวิทยาอุตสาหกรรม (Industrial Psychology) ศึกษาเรื่องการนำความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานการจูงใจในการทำงาน การคัดเลือกพนักงาน การประเมินการทำงาน เพื่อให้มีผลผลิตสูงสุด

จิตวิทยาสุขภาพ (Health Psychology) เป็นการประยุกต์นำจิตวิทยามาใช้ในเรื่องสุขภาพ การเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพ ตั้งแต่การสร้างความรู้เข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างจิตกับสุขภาพ การป้องกันการรักษาโรคและการฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วย รวมทั้งการส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพ^{๒๖}

สรุปว่า พุทธจิตวิทยาเป็นการศึกษาเรื่องจิต โดยตรงมีจุดเน้นให้ผู้ศึกษาเฝ้ามอง พิจารณาและวิเคราะห์จนรู้เท่าสภาวะจิตของตนเอง เพื่อจะได้จัดทุกข์ทางใจได้สิ้นเชิง ได้มีการนำจิตวิทยามาใช้ในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้น ทำให้เกิดจิตวิทยาสาขาใหม่ ๆ ตลอดจนการพัฒนาไปเป็นศาสตร์ใหม่มากมาย เช่น จิตวิทยาพัฒนาการ จิตวิทยาสังคม และจิตวิทยาสุขภาพ

๒.๓.๒ พุทธจิตวิทยากับสุขภาพจิต

สุขภาพจิตเป็นเรื่องหลักที่จิตวิทยาให้ความสำคัญ จิตวิทยาจึงเป็นเรื่องใกล้ตัวเราทุกคน จิตวิทยาไม่เพียงแต่มีเนื้อหาทางวิชาการเท่านั้น แต่ยังเกิดขึ้นทั่วไป ทั้งในห้องเรียน ห้องทดลอง หน่วยงานทางสุขภาพจิต เราจึงเห็นได้ว่าจิตวิทยาเป็นเรื่องอยู่ล้อมรอบตัวเราในทุก ๆ สถานการณ์ ทุกวันยังช่วยให้เราได้พัฒนาด้าน

^{๒๕} พระครูปลัดสิทธิศักดิ์ วิจิตรโก, “กระบวนการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของเจ้าหน้าที่สำนักงานกรุงเทพมหานคร”, คุุฎิบัณฑิต (พุทธจิตวิทยา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑, หน้า ๑๘.

^{๒๖} รัฐวิ อินทยศ, จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๑ . (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๕-๖.

สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของตัวเอง เช่น ความเข้าใจหลักการพื้นฐานบางประการของจิตวิทยาด้านพฤติกรรม อาจนำมาใช้ได้ทันทีที่ถ้าหากท่านกำลังพยายามที่จะขจัดนิสัยที่ไม่ดีและสร้างการกระทำใหม่ ๆ ขึ้น

นักจิตวิทยามีเป้าหมายเพื่อช่วยให้มนุษย์มีชีวิตที่ดีขึ้น โดยหลักใหญ่แล้วเป้าหมายของนักจิตวิทยาก็เพื่ออธิบายทำนาย และปรับปรุงพฤติกรรมของมนุษย์ นักจิตวิทยาล้วนมีวิธีการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถ และวิธีการแสวงหาความรู้ความเข้าใจในการช่วยเหลือมนุษย์ของนักจิตวิทยาเหล่านั้น อุทิศชีวิตเพื่อช่วยคนที่กำลังต่อสู้กับปัญหาในชีวิตที่เกี่ยวข้องทางด้านจิตวิทยา ท่านอาจค้นหานักจิตวิทยาที่ท่านต้องการได้จากหลายสถานที่เพื่อขอให้ท่านเหล่านั้นช่วยวินิจฉัยปัญหาของท่าน ตลอดจนหาทางเยียวยาให้รอดพ้นจากความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจเพื่อกลับไปสู่การมีชีวิตที่ปกติในสังคมต่อไป^{๒๗}

สุขภาพจิตเป็นปัจจัยกำหนดความสุขและความสำเร็จในชีวิตของมนุษย์ ดังภาษิตที่กล่าวว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” ดังนั้น สุขภาพจิตเป็นสภาวะทางจิตใจมีการปรับและเปลี่ยนแปลง ตามสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของผู้นั้น และยังขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในบุคคลนั้น หากบุคคลมีพื้นฐานด้านสุขภาพจิตที่ดี มันคง มีความเจริญ เติบโตด้านสุขภาพจิตเต็มที่ดีก็จะมีความสามารถในการปรับภาวะสมดุลทางจิตให้สามารถอยู่กับตัวเองเสมอประกอบไปด้วย

๑. การส่งเสริมสุขภาพจิต (Promoting mental health) การส่งเสริมสุขภาพจิตได้นำการมองสุขภาพจิตเชิงบวกมาใช้มากกว่าการเน้นย้ำเรื่องความบกพร่องหรือโรคจิตเวช คุณลักษณะของการส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นการมองเชิงบวกนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการเข้าถึงบุคคลและเสริมพลังบุคคล เพื่อให้สุขภาพประชากรดีขึ้น

กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพจิต Mental health promotion strategies ภูมิบัตรอดีตาวาเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ (WHO 1986) ได้วางพื้นฐานสำหรับกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพและสามารถใช้เป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาพจิตได้ โดยมีกลยุทธ์หลักห้าประการได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อกูล การสร้างความเข้มแข็งในการทำงานระดับชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับแนวทางการบริการสุขภาพใหม่^{๒๘}

๒. นโยบายและแนวทางปฏิบัติ (Policy and practice) ในเชิงหลักการควรให้นิยามคำว่าสุขภาพจิตอย่างกว้างๆ ส่วนในทางปฏิบัติจำเป็นต้องแยกระหว่างมาตรการที่มีเป้าหมายหลักเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตระดับบุคคลและชุมชนกับมาตรการที่มุ่งไปที่เป้าหมายอื่นที่ส่งผลทางอ้อมต่อสุขภาพจิตให้ชัดเจน^{๒๙}

๓. การส่งเสริมสุขภาพจิต: องค์ประกอบสำคัญของนโยบายสุขภาพจิต Mental health promotion: an important component of mental health policy การส่งเสริมสุขภาพจิตจำเป็นต้องบูรณาการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของนโยบาย เพื่อให้มีสถานะและทิศทางเชิงกลยุทธ์ที่นำไปสู่การดำเนินงานที่สำเร็จ นโยบายสุขภาพจิตคือ การจัดระบบและกำหนดคุณค่า หลักการ และเป้าประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพจิตและลดภาระของโรคจิตเวชในประชากร เมื่อได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ นโยบายสุขภาพจิตจะบ่งชี้และสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน มีการกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบที่ชัดเจน หากมีการพัฒนานโยบายสุขภาพจิตเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายทางสังคมแล้ว การเน้นย้ำเรื่องการส่งเสริมสุขภาพจิตก็จะเด่นชัดยิ่งขึ้น ^{๓๐}

^{๒๗} ออนไลน์ >, จิตวิทยาเพื่อชีวิตที่มีความสุข | (ncga.in.th), สืบค้น ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕.

^{๒๘} อ้างแล้ว,การส่งเสริมสุขภาพจิต:แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ ๑, (เชียงใหม่ : หจก. วนิดาการพิมพ์, ๒๕๖๐), หน้า ๕๙-๖๐.

^{๒๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๗.

^{๓๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๘.

๔ การทำงานระหว่างภาคส่วนเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต An intersect oral approach to mental health promotion ภูมิภัทรธิดาอารยะบุไ้วว่า “ให้ประเด็นสุขภาพอยู่ในวาระของการจัดทำนโยบายในทุกภาคส่วนและทุกระดับ”(WHO 1986, p. 2) ส่วน The Jakarta Declaration on Health Promotion ระบุมากไปกว่านั้น โดยมุ่งเน้นเรื่องความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ว่า มีความจำเป็นที่จะต้องก้าวข้ามเส้นแบ่งเดิมภายในภาคส่วนของรัฐและเส้นแบ่งระหว่างรัฐและหน่วยงานที่ไม่ใช่ของรัฐและระหว่างภาคราชการและภาคเอกชน ความร่วมมือเป็นสิ่งจำเป็นซึ่งต้องการการสร้างหุ้นส่วนในการทำงานแบบใหม่ขึ้นมา (WHO 1997a, p. 3)^{๓๑}

สรุปว่า การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตมักจะได้ผลในการป้องกันโรคจิตเวชได้ มีหลักฐานว่าการส่งเสริมสุขภาพจิตเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลในการป้องกันโรคหรือความเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรมนานาชนิด การจัดระบบและกำหนดคุณค่า หลักการและเป้าประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพจิตและลดภาระของโรคจิตเวชในประชากรอย่างนี้เป็นต้น

๒.๓.๔ ความสำคัญของพุทธจิตวิทยากับสุขภาพจิต

พระพุทธศาสนาเถรวาท ถือว่าเป็นศาสนาที่ถือกำเนิดมากกว่า ๒,๕๐๐ ปี แม้จะไม่ได้มีการบัญญัติคำว่า จิตวิทยา มาใช้เป็นการเฉพาะเหมือนกับชาวตะวันตก แต่เราก็จะพบว่า เมื่อพิจารณาเนื้อหาของหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาเถรวาททั้งหมดก็จะพบว่า พระพุทธองค์นั้นได้ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะที่ทรงเป็นนักจิตวิทยาและสอนเรื่องจิตวิทยาโดยส่วนเดียว เนื่องจากตลอดพระชนม์ชีพนั้น พระองค์ทรงสั่งสอน เพื่อรักษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์อันเนื่องมาจากการประสบปัญหาทางจิต เพราะถูกกิเลสครอบงำทำให้เกิดโรคประเภทหนึ่ง เรียกว่า “โรคทางจิต” (เจตสิกโรค) ดังนั้น หลักธรรมของพระพุทธศาสนา จึงเป็นเรื่องราวของจิตวิทยาแทบทั้งสิ้น เพราะพระพุทธองค์นั้น ทรงสอนหลักธรรมเพื่อรักษาโรคจิต เพื่อให้เหล่าสาวกสามารถฝึกฝนจิต เพื่อให้บรรลุธรรมได้ความที่พระพุทธศาสนาเน้นย้ำในเรื่องจิตนั้นมีเนื้อความปรากฏว่า “ธรรมทั้งหลายมีใจเป็นใหญ่ มีจิตเป็นประธาน สำเร็จได้ด้วยใจ”^{๓๒}

สุขภาพจิตคือสภาพสุขภาพที่บุคคลรับรู้ศักยภาพของตนเองสามารถรับมือกับความเครียดในชีวิตสามารถทำงานให้เกิดประโยชน์และสร้างสรรค์และสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมของตนได้ การส่งเสริมสุขภาพจิตส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวม และควรเป็นองค์ประกอบสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพขอบเขตของการส่งเสริมสุขภาพจิตถูกกำหนดโดยเทียบเคียงกับความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิตจึงไม่อยู่เพียงระดับบุคคล แต่เป็นความรับผิดชอบของชุมชน

สุขภาพจิตที่ดีคือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม โดยไม่จำเป็นต้องปล่อยให้ไปไปตามอำนาจของสิ่งแวดล้อมทุกอย่าง แต่ไม่เอาแต่ใจตัวเองหรือไม่คำนึงถึงผู้อื่น สุขภาพจิต ย่อมมีความเหมือนกันกับสุขภาพกาย ย่อมมีเวลาเสื่อมโทรมสลับกันไปเป็นธรรมดาผู้ที่ผิดปกติทางสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ตลอดเวลานั้นหายาก บางคนต้องล้มป่วยเป็นโรคนี้อัน บ้าง โรคนั้นบ้าง อันเป็นผลมาจากสภาวะของคนที่มีความผิดปกติที่ดีที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างดีทั้งในสถานการณ์ปกติและไม่ปกติสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดังนี้

๑. การส่งเสริมสุขภาพจิตจะบรรลุได้ด้วยมาตรการทางสาธารณสุขและมาตรการทางสังคมที่มีประสิทธิผล แต่ยังมีโปรแกรมและมาตรการต่าง ๆ ที่มีหลักฐานประสิทธิผลในหลายระดับ เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพจิตของประชากร มาตรการทางจิตสังคมสำหรับเด็กปฐมวัย เป็นต้น

^{๓๑} อ่างแล้ว, แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข,การส่งเสริมสุขภาพจิต:แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ, หน้า ๖๔.

^{๓๒} อ่างแล้ว, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,พุทธจิตวิทยากับสังคมและวัฒนธรรมไทย, หน้า ๙.

๒. ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เป็นหัวใจสำคัญของประสิทธิผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิต โปรแกรมความร่วมมือระหว่างภาคส่วนบางโปรแกรมมีผลลัพธ์สุขภาพจิตเป็นเป้าหมายหลัก แต่โปรแกรมส่วนใหญ่ผลลัพธ์สุขภาพจิตจะเป็นเป้าหมายรองจากผลลัพธ์ทางเศรษฐกิจและสังคมอื่น ๆ แต่ก็ยังคงมีคุณค่าต่อการดำเนินการ

๓. ความยั่งยืนของโปรแกรมเป็นตัวตัดสินถึงประสิทธิผลโปรแกรม การมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย การเป็นเจ้าของโดยชุมชน และการสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพออย่างต่อเนื่อง เอื้อให้เกิดความยั่งยืนของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิต

๔. หลักฐานทางวิทยาศาสตร์และการประเมินผลอย่างเป็นระบบจำเป็นต้องมีมากขึ้นเพื่อเพิ่มหลักฐานอ้างอิงและการนำหลักฐานเหล่านั้นไปปรับใช้ในบริบททางวัฒนธรรมและทรัพยากรที่แตกต่างกัน

๕. การทำงานระดับนานาชาติมีความจำเป็นเพื่อผลิตและเผยแพร่หลักฐานเพิ่มเติม เพื่อสนับสนุนช่วยเหลือประเทศ รายได้น้อยและรายได้ปานกลางในการนำโปรแกรมที่มีประสิทธิผลไปใช้ และเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศให้เกิดขึ้น^{๓๓}

สรุปว่า สุขภาพจิตมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์เนื่องจากถ้าบุคคลใดก็ตามมีภาวะความสมบูรณ์ทางด้านจิตใจก็จะส่งผลถึงการดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ (๑) ประกอบกิจการงานต่าง ๆ ได้ด้วยดี (๒) ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (๓) เป็นกำลังสำคัญในด้านทรัพยากรมนุษย์เพื่อการพัฒนาประเทศชาติ เนื่องจากถ้ามีผู้ป่วยทางจิตมากทำให้รัฐต้องสูญเสียกำลังคนในการพัฒนาชาติ

๒.๔ แนวคิด ทฤษฎี การบริหารจัดการฟื้นฟูสุขภาพจิตตามหลักพุทธจิตวิทยา

๒.๔.๑ แนวคิด การบริหารจัดการกับการฟื้นฟูสุขภาพจิต

เมื่อมนุษย์ได้เผชิญปัญหาที่จะเกิดปฏิกิริยาของจิตใจออกมาเป็นความเครียด ความวิตกกังวล ซึ่งในปัจจุบันสังคมไทยและสังคมทั่วโลกได้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากอดีตมากมาย ปัญหาของสังคมไทยที่ปรากฏอยู่ การทะเลาะเบาะแว้งกันของนักเรียนเรียนนักศึกษาตามที่เห็นข้อมูลการสื่อสารออกมาต่าง ๆ นั้น ปัญหาภาวะโรคซึมเศร้า การเพิ่มขึ้นของประชากร ฯลฯ การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในปัจจุบัน จากปัญหาดังกล่าวจึงเป็นปัจจัยที่เข้ามากระทบกับสภาพจิตใจของคนไทยและชาวโลกทำให้มีจิตใจวุ่นวาย ถ้าติดตามก็จะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร ไม่ว่าจะเป็นการเรียน การทำงาน การดำรงชีวิต ทำให้เกิดความทุกข์ทางใจ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญเมื่อเกิดปัญหาขึ้นเราจะทำอย่างไร วิธีการที่จะทำให้การบริหารจัดการสุขภาพจิต ดังนี้

กระบวนการบริหารจัดการกับการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้วยการส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพจิตและเป็นผู้ที่ได้ประโยชน์จากสุขภาพจิตทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรธุรกิจ หรือบุคลากรสุขภาพทุกคนต่างมีบทบาทในการสร้างสุขภาพจิตของประชาชนในชาติที่สำคัญอย่างยิ่งคือ ผู้ตัดสินใจเชิงนโยบายภาครัฐทั้งระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ซึ่งการตัดสินใจเชิงนโยบายแต่ละเรื่องอาจส่งผลต่อสุขภาพจิตในแบบที่ผู้บริหารอาจไม่ได้ตระหนัก องค์กรระหว่างประเทศควรสร้างความมั่นใจว่า ทุกประเทศที่มีระดับการพัฒนาเศรษฐกิจแตกต่างกันมีการคำนึงถึงความสำคัญของสุขภาพจิตในการพัฒนาชุมชน รวมถึงกระตุ้นให้ประเทศต่าง ๆ ประเมินความเป็นไปได้และสร้างหลักฐานทางวิชาการที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ประชาชนของตน^{๓๔}

^{๓๓} อ่างแล้ว, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พุทธจิตวิทยากับสังคมและวัฒนธรรมไทย, หน้า ๖๘-๖๙.

^{๓๔} กระทรวงสาธารณสุข, แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, การส่งเสริมสุขภาพจิต: แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ, (เชียงใหม่: หจก.วนิดาการพิมพ์, ๒๕๖๐), หน้า ๑๓.

สุขภาพจิตเป็นหน้าที่ของทุกคน Mental health is everybody's business ไม่ว่าจะเป็ใครก็ตามสามารถทำการส่งเสริมสุขภาพจิต และเป็นผู้ที่ได้ประโยชน์จากสุขภาพจิตทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรธุรกิจ หรือบุคลากรสุขภาพ ทุกคนต่างมีบทบาทในการสร้างสุขภาพจิตของประชาชนในชาติที่สำคัญอย่างยิ่งคือ ผู้ตัดสินใจเชิงนโยบายภาครัฐทั้งระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ซึ่งการตัดสินใจเชิงนโยบายแต่ละเรื่องอาจส่งผลต่อ สุขภาพจิตในแบบที่ผู้บริหารอาจไม่ได้ตระหนัก องค์กรระหว่างประเทศควรสร้างความมั่นใจว่า ทุกประเทศที่มีระดับการพัฒนา เศรษฐกิจแตกต่างกันมีการคำนึงถึงความสำคัญของสุขภาพจิตในการพัฒนา ชุมชน รวมถึงกระตุ้นให้ประเทศต่าง ๆ ประเมิน ความเป็นไปได้และสร้างหลักฐานทางวิชาการที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ประชาชนของตน^{๓๕} จากการมีปัญหาด้านการจัดการปัญหาอุปสรรคต่อพฤติกรรม การควบคุมโรคในธรรมชาติของการดำเนินชีวิตเมื่อมนุษย์เกิดฉันทะที่แท้จริงจะทำให้เกิดวิริยะคือมีความเพียรและกำลังใจที่จะก้าวไปเป็นเครื่องประดับประดาจิตใจไม่ให้หลุด ไม่ให้ท้อแท้หรือท้อถอยพอเกิดวิริยะ จิตมีกำลังใจแล้วปิติความอึดใจก็เกิดขึ้นด้วยคนที่มีกำลังใจ ใจเข้มแข็งได้เห็นเป้าหมายขึ้นมาแล้วก็จะเกิดปิติ^{๓๖}

ปัจจัยที่ทำให้เกิดสุขภาพจิตเสีย ประกอบด้วยปัจจัย ดังนี้

๑. ปัจจัยด้านร่างกาย เกิดจากร่างกายที่อ่อนแอ ปรับตัวได้น้อย เกิดอาการทางร่างกายจิตใจได้ง่าย เช่น ผู้ที่ป่วย มีโรคประจำตัว โรคภัยแรงหรือเรื้อรัง ทำให้เกิดความเครียดสูง ร่างกายที่แข็งแรงทำให้สมองสดชื่นแจ่มใส กล้ามเนื้อพร้อมใช้งาน การแก้ไขปัญหาทำได้ดี มีความยืดหยุ่นสูง วิธีการรักษาร่างกายให้แข็งแรงจึงป้องกันและลดความเครียดได้ เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ดูแลสุขภาพให้ถูกสุขลักษณะมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ

๒. ปัจจัยทางด้านจิตใจ คือคนแต่ละคนมีพื้นอารมณ์ตอบสนองต่อสิ่งเร้าแตกต่างกัน บางคนเครียดง่ายคนเครียดยาก บางคนปรับตัวเก่ง ส่วนหนึ่งเป็นคุณสมบัติติดตัวมาตั้งแต่เกิด บางส่วนเกิดจากการเลี้ยงดูภายในครอบครัว การโอกาสเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาจนสำเร็จการได้ฝึกฝนจนเกิดความชำนาญค่อยๆชินกับปัญหา จึงทำให้เกิดการเผชิญกับความเครียดเก่ง การปรับตัวได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ อย่างนี้เป็นต้น

๓. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก คือสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อสุขภาพจิตได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน ที่อยู่อาศัย ที่ทำงานชุมชนและประเทศชาติ เป็นตัวกระตุ้นสำคัญที่ทำให้จิตใจมีความเครียดวิตกกังวลแตกต่างกัน การทำงานที่มีอันตราย มีความเสี่ยงสูง ไม่แน่นอน ฉะนั้น การเลือกสิ่งแวดล้อมที่ดี เหมาะกับตัวเอง การปรับตัวเองให้พอเหมาะกับสิ่งแวดล้อม และปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะกับตัวเอง ถ้าใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ก็จะช่วยป้องกันความเครียดได้

๔. ความสามารถในการปรับตัว คือ ทุกคนมีวิธีการปรับตัวแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพื้นฐานบุคลิกภาพถ้าไม่มีการฝึกในการเผชิญความเครียดอย่างถูกต้องจะใช้วิธีการแก้ไขปัญหาแบบเดิม ซึ่งอาจไม่ถูกต้องและเป็นผลเสียต่อสมรรถภาพได้ การพัฒนาตัวเองให้ปรับตัวได้ดีมักเริ่มต้นตั้งแต่เด็กฝึกให้เผชิญกับปัญหาไม่ช่วยเหลือมากเกินไป เมื่อเผชิญปัญหาจะทำให้ได้ดีไม่เกิดความเครียด^{๓๗}

ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์ มีคุณลักษณะ ๖ ประการ ประกอบด้วย

๑. มีเจตคติที่ดีต่อตนเอง มีความเข้าใจและยอมรับสภาพของตนเอง ยอมรับความอ่อนแอและความบกพร่องของตนเอง มีความมั่นใจในความสามารถและภูมิใจในความดีและคุณค่าของตนเอง

^{๓๕} อ้างแล้ว, แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, การส่งเสริมสุขภาพจิต : แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ, หน้า ๑๓.

^{๓๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), โพนธมค์ : พุทธวิธีเสริมสุขภาพ, (สื่ออิเล็กทรอนิกส์) นครปฐม: วัดญาณเวศกวัน, ๒๕๒๘, หน้า ๒๕.

^{๓๗} อ้างแล้ว, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พุทธจิตวิทยากับสังคมและวัฒนธรรมไทย, หน้า ๒๘๗-๒๘๙.

๒. มีแรงจูงใจในการพัฒนาความเจริญก้าวหน้ามากกว่ามีแรงจูงใจในการตอบสนองความต้องการส่วนตัว สามารถตั้งศักยภาพของตนออกมาได้อย่างเต็มที่และประสบผลสำเร็จในสิ่งที่พึงประสงค์

๓. สามารถประสมประสานองค์ประกอบของบุคลิกภาพให้เป็นไปอย่างกลมกลืน มีเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจน และมีปัญญาและสติสัมปชัญญะในการเผชิญกับความเครียดจนสามารถสร้างสมดุลให้แก่ชีวิต

๔. เป็นตัวของตัวเอง สร้างมาตรฐานภายในเพื่อการควบคุมตัวเอง มีความเป็นอิสระในการคิดและแสดงออกโดยไม่ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสังคมภายนอก

๕. รับรู้ตนเอง โลกและสังคมตามความเป็นจริง ยอมรับและเผชิญกับความจริงไม่หลงมกมายอยู่ในโลกแห่งความเพ้อฝัน ขณะเดียวกันก็เข้าใจและยอมรับบุคคลอื่น

๖. สามารถปรับให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับอุปสรรคและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี แสดงออกมาซึ่งความสามารถที่สร้างสรรค์ เพื่อความรัก เพื่องานและเพื่อความสงบสุขของชีวิต^{๓๘}

การฟื้นฟูสุขภาพจิตตามหลักพุทธจิตวิทยา ดังนี้

(๑) การพัฒนาจิต (emotional development) คือการทำจิตใจให้เจริญงอกงามมากขึ้นในความดีงามความเข้มแข็ง มั่นคง สงบสุข และเป็นอิสระด้วยคุณธรรมทั้งหลาย^{๓๙} การพัฒนาจิตเป็นการฝึกอบรมเสริมสร้างจิตใจ ให้พร้อมสมบูรณ์ด้วยคุณสมบัติ ๓ ด้าน คือ

๑) คุณภาพจิต ได้แก่ คุณธรรมที่เสริมสร้างจิตใจให้ดีงาม มีจิตใจที่สูงและประณีต ให้มีเมตตา ความรัก ความเป็นมิตร ความปรารถนาประโยชน์สุขแก่ผู้อื่น มีความเมตตา กรุณา อยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์ มีความเสียสละ มีน้ำใจเผื่อแผ่ มีสัมมาคารวะ ความเคารพ เห็นความสำคัญของผู้อื่น มีความอ่อนโยน กตัญญูรู้คุณค่าแห่งการกระทำของผู้อื่น เหล่านี้เป็นเรื่องคุณภาพจิต

๒) สมรรถภาพจิต หรือความสามารถของจิต เช่น ความมีสติ มีวิริยะ ความเพียรพยายามสู้งาน มีขันติ ความอดทนและทนทาน มีสมาธิ จิตใจแน่วแน่ มีสัจจะ ความจริงจัง เอาจริงเอาจัง มีอธิษฐาน ความเด็ดเดี่ยวต่อความมุ่งหมาย มีความหนักแน่นเข้มแข็งมั่นคงของจิตใจที่จะทำงานให้ได้ผลสมบูรณ์ โดยเฉพาะงานทางปัญญา คือ การคิดพิจารณาให้เห็นความจริงแจ่มแจ้งชัดเจน

๓) สุขภาพจิต คือ มีจิตที่มีสุขภาพจิตดี มีจิตใจที่เป็นสุข สดชื่นร่าเริง เบิกบาน ปลอดโปร่ง สงบผ่องใสพร้อมที่จะยิ้มแย้มได้มีปิติ มีความเอิบอิ่มใจ มีปราโมทย์ ความผ่อนคลาย ไม่คับข้องขุ่นมัว ไม่หม่นหมอง หดหู่เหี่ยวแห้งหรือโศกเศร้าอะไรต่าง ๆ เหล่านี้เรียกว่า สุขภาพจิต^{๔๐}

(๒) การพัฒนาปัญญา คือการรู้เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริงรู้เท่าทันสภาวะของโลกและชีวิต ทำให้จิตใจเป็นอิสระได้จนถึงขั้นสูงสุดส่งผลให้อยู่ในโลกได้โดยไม่ติดโลกมีอิสระที่จะเจริญเติบโตงอกงามต่อไป ประกอบด้วย สุตมยปัญญา ปัญญาเกิดจากการฟัง จินตามยปัญญา ปัญญาเกิดแต่การคิดการพิจารณาหาเหตุผล ภาวนามยปัญญา ปัญญาเกิดแต่การฝึกอบรมลงมือปฏิบัติ สุตมยปัญญา จินตามยปัญญา การพัฒนาปัญญาในแต่ละระดับเมื่อพัฒนาครบถ้วนสมบูรณ์แล้วก็จะเรียกว่า ภาวิตปัญญา มีปัญญาที่พัฒนาแล้ว คือรู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักแก้ปัญหาและรู้จักจัดทำดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาที่บริสุทธิ์ปราศจากอคติแรงจูงใจที่เคลือบแฝง^{๔๑}

^{๓๘} จิราภรณ์ ตั้งกิตติภาภรณ์, **จิตวิทยาทั่วไป**, (กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๒๕๐.

^{๓๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๓๐, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มูลนิธิธรรม, ๒๕๕๘), หน้า ๗๐.

^{๔๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘๖.

^{๔๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๙๖

สรุปว่า การฟื้นฟูสุขภาพจิตตามหลักพุทธจิตวิทยาพัฒนาปัญญาเพื่อให้เห็นคุณธรรมที่เสริมสร้างจิตใจให้ดีงาม มีจิตใจที่สูงและประณีต ให้มีเมตตาความรัก ความเป็นมิตร ความปรารถนาประโยชน์สุขแก่ผู้อื่นและการใช้ปัญญาเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง รู้เท่าทันสภาวะของโลกและชีวิตทำให้จิตใจเป็นอิสระได้จนถึงขั้นสูงสุดด้วยภาวนามยปัญญา สุตมยปัญญาและจินตามยปัญญา

๒.๔.๒ ความสำคัญของการฟื้นฟูสุขภาพจิตตามหลักพุทธจิตวิทยา

ยุทธศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสภาวะ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยสถานการณ์ด้านสภาวะของคนไทยยังมีความท้าทายในหลายประการ ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตเนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสมขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สภาพการทำงานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิต ระดับการศึกษา มลพิษในสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

แผนแม่บทการเสริมสร้างให้คนไทยมีสภาวะที่ดี จึงมุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสภาวะในทุกรูปแบบที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสภาวะที่ดีได้ด้วยตนเองพร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสภาวะที่ดีและมีทักษะด้านสภาวะที่เหมาะสมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสภาวะที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพรวมถึงการพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ประกอบด้วย ๕ แผนย่อย^{๔๒}

แผนย่อยการพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่ประเทศไทยควรเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมหมายถึงโรคติดต่ออันตรายที่ได้ประกาศตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อยับยั้งป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเหล่านี้ รวมทั้งจัดเตรียมยาหรือวัคซีนเพื่อแก้ไขและรักษาผู้ป่วยจากโรคเหล่านี้ แนวทางการพัฒนา

๑) เผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุขเครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๒) พัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกัน ทั้งระบบ ติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำตลอดจน การให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงและการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ

๓) สร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุขเครือข่ายเตือนภัยเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ รวมทั้งพัฒนาระบบควบคุมและป้องกันการเกิดโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

๔) เพิ่มขีดความสามารถในการติดตามวิเคราะห์และประเมินแนวโน้มโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการ

^{๔๒} เอกสาร, แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (๑๓) ประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสภาวะที่ดี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐), หน้า ๑.

ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่มเพิ่มขีดความสามารถในการติดตามวิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว^{๔๓}

สรุปว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสภาวะ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนร่วมทั้งสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

๒.๔.๓ การสร้างความเข้มแข็งสุขภาพจิตตามหลักพุทธจิตวิทยา

กรมสุขภาพจิตได้ตระหนักถึงปัญหาวิกฤตที่กระทบต่อชีวิตของประชาชน ปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจที่ตกต่ำปัญหาการดำเนินชีวิตที่เร่งด่วนปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว อย่างไรก็ตาม ปัจจัยภายในที่เป็นสาเหตุที่แท้จริงคือ ความเข้มแข็งของจิตใจในการรับมือกับปัญหาจากสาเหตุดังกล่าว หากไม่สามารถรับมือกับปัญหาทำให้เกิดความเสียหายอย่างรุนแรง จนอาจมีอาการซึมเศร้า นอนไม่หลับ หดหู่ใจ หงุดหงิดโกรธง่ายกว่าธรรมดา รู้สึกท้อแท้และเบื่อชีวิตซึ่งปัญหาเหล่านี้ถือว่าเป็นเหตุการณ์ในชีวิตที่อาจก่อให้เกิดความเครียดจนถึงความเครียดที่รุนแรง^{๔๔}

สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิตอันเป็นคุณสมบัติหนึ่งซึ่งช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข^{๔๕} ดังนี้

(๑) ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ (Resilience) ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจเป็นความสามารถของมนุษย์ในการเผชิญหน้าเอาชนะและสร้างความเข้มแข็งจากประสบการณ์ในการเผชิญอุปสรรค^{๔๖}ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ เป็นการรักษาสุขภาพจิตตลอดจนถึงการปรับตัวไปในทิศทางที่เป็นบวก^{๔๗}หรือฟื้นฟูสุขภาพจิตให้กลับมาอยู่ในสภาวะเดิมแม้จะต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติ^{๔๘} ในช่วงก่อนปี ค.ศ. ๑๙๙๗ พบว่ามีการใช้คำว่า “Psychological endurance” หมายถึงความทนทานต่อความเจ็บป่วยและทุกข์ทรมานหรือการมีชีวิตอยู่ได้และดำเนินต่อไปโดยไม่ยอมอ่อนแอหลังจากปีค.ศ.๑๙๙๗ มีการใช้คำว่า “Hardiness” ซึ่งมีความหมายว่าอดทนต่อความเจ็บปวดทุกข์ทรมานหรือทนต่องานหนักถูกนำมาใช้แทนคำว่า “Psychological endurance” และตั้งแต่ปี ค.ศ.๑๙๙๘ จนถึงปัจจุบัน และมีการใช้คำว่า Resilience มาใช้แทนคำว่า “Hardiness” โดยที่ในปัจจุบัน^{๔๙}

(๒) องค์ประกอบความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ จิตใจที่ดีงามเกื้อกูลตามหลักพระพุทธศาสนา แบ่งเป็น ๓ องค์ประกอบ คือ

^{๔๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔.

^{๔๔} กรมสุขภาพจิต, เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดีพลังสุขภาพจิต (RQ: Resilience quotient), (นันทบุรี: ดินาคู , ๒๕๕๒), หน้า ๑๒.

^{๔๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๙.

^{๔๖} Edith H. Grotberg, The International Resilience Project, [Online], Source: <http://resilnet.uiuc.edu/library/grotb98a.html> [13 September 2018]

^{๔๗} Karen Reivich and Andrew Shatté, The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles, (New York : Random House Digital, Inc., 2003), p. 1.

^{๔๘} Helen Herrman et al., "What Is Resilience?", Canadian journal of psychiatry, Vol. 56 No. 5 (2002): 259.

^{๔๙} กนกวรรณ ขวัญอ่อน, “พุทธจิตวิทยาสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง”, ดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑, หน้า ๑๐.

๑) คุณภาพจิตเป็นองค์ประกอบด้านคุณธรรมหรือความดี เช่น เมตตา มีความรักและเป็นมิตร กรุณา สงสารเห็นใจอยากช่วยเหลือปลดปล่อยความทุกข์ของผู้อื่นมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่มีความกตัญญูความ ศรัทธา เป็นต้น

๒) สมรรถภาพจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีความสามารถ เช่นความเพียร มีความอดทน ความมีสติ ความรู้จักยับยั้งชั่งใจ ความจริงใจ ความมีสมาธิ ความแน่วแน่มั่นคง คือ จิตตั้งมั่นแน่วแน่ มีสัจจะ คือความ จริงจัง มีอธิษฐาน คือ ความเด็ดเดี่ยวแน่วไปต่อจุดมุ่งหมายจิตใจที่มีลักษณะนี้จะเป็นจิตที่พร้อมและเหมาะที่จะ ใช้งานโดยเฉพาะงานทางปัญญา คือการพิจารณาให้เห็นความจริงจามแจ้งชัดเจน รวมทั้งการสร้างเกราะป้องกัน โดยอาศัยหลักธรรมต่าง ๆ

๓) สุขภาพจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีความสุข จิตที่มีสภาพจิตที่ดี คือ มีความสุข อิ่มใจ ปลื้มใจ ร่า เริงสดใส สงบเย็น มีความโปร่งใจ เบิกบาน เป็นจิตที่ตรงข้ามกับภาวะหดหู่ เศร้าโศก^{๕๐}

(๓) คุณลักษณะความเข้มแข็งทางด้านสุขภาพจิตใจ ความเข้มแข็งทางใจนี้เป็นลักษณะ บุคลิกภาพที่มนุษย์สามารถนำมาป้องกันตนเอง เพื่อเอาชนะและผ่านพ้นประสบการณ์เชิงลบในชีวิตตนเองไปได้ หากอาศัยแนวคิดแบบปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยป้องกัน เพื่ออธิบายการเกิดความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ กล่าวได้ว่า ปัจจัยป้องกันคือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ^{๕๑}

(๔) ลักษณะความเข้มแข็งทางด้านจิตใจที่สำคัญ การเผชิญหน้าความไม่แน่นอนของชีวิตให้ได้ อย่างเข้มแข็งและสง่างามหรือไม่นั้น การทำอารมณ์และจิตใจให้เข้มแข็งไม่สามารถสำเร็จได้ในชั่วข้ามคืน ทั้งนี้ หากริเริ่มมองสถานการณ์ผ่านในชีวิตให้เป็นบททดสอบความเข้มแข็งได้เมื่อไร เมื่อนั้น สติปัญญาและหนทาง แก้ไขปัญหาจะเริ่มสั่งสมมากขึ้นเรื่อย ๆ จนสามารถนำมาใช้รับมือกับวิกฤติการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ทุก คราวไป อาทิ

๑) มีมุมมองทางบวกต่อสิ่งต่าง ๆ และเต็มไปด้วยความหวังเสมอ มองว่าการเปลี่ยนแปลงและความ เครียดเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นโอกาส

๒) ยอมรับจุดดี จุดด้อยของตนเอง รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง และรับผิดชอบผลที่เกิดจาก พฤติกรรมของตนเอง สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากอดีตมาใช้ในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันป้องกันปัญหาที่อาจจะ เกิดขึ้นในอนาคต

๓) มีทักษะการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ มีอารมณ์ขันสามารถควบคุมความรู้สึกของตัวเองได้และ ตระหนักถึงข้อจำกัดในการควบคุมตนเอง

๔) มีพลังสร้างสรรค์ผลงานได้แม้สถานการณ์ไม่เอื้ออำนวยเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเองและ ครอบครัว

๕) อดทน มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรมมุ่งที่จะก้าวไปข้างหน้าพัฒนาตนเองไม่ว่าจะมีปัญหาอุปสรรค อย่างไรก็ตาม

๖) มีความสัมพันธ์ที่คงเส้นคงวากับผู้อื่นมีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ดีสามารถมีความ ความสัมพันธ์แนบแน่นใกล้ชิดกับผู้อื่นได้เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เห็นอกเห็นใจคนอื่น ช่วยเหลือเอื้อเฟื้อ

๗) ให้ความสำคัญของการมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต และสามารถกำหนดเป้าหมายในชีวิตที่ เป็นไปได้ในความเป็นจริง มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต^{๕๒}

^{๕๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ สหธรรมิก, ๒๕๔๘), หน้า ๓๒.

^{๕๑} พิชรินทร์ นินทจันทร์, ความแข็งแกร่งในชีวิต แนวคิดการประเมินและการประยุกต์ใช้, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทจุดทอง จำกัด, ๒๕๕๘), หน้า ๕๔-๕๕.

^{๕๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๔-๕๕.

สรุปว่า การสร้างคุณลักษณะความเข้มแข็งของสุขภาพจิตใจอันเป็นสากลที่มีอยู่ในตัวบุคคลไม่ว่าจะอยู่ในเผ่าพันธุ์ใด กลุ่มสังคมหรือวัฒนธรรมใด ๆ ก็ตาม เพื่อเอาชนะและผ่านพ้นประสบการณ์เชิงลบในชีวิตตนเองไปได้ ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ ๓ ลักษณะ ได้แก่ ฉันทิ ฉันทิ และฉันทิสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจก็มีหลายลักษณะไม่ว่าผู้ใหญ่ ร่วมถึงความเข้มแข็งทางใจของเด็กด้วย

๒.๔.๔ การฟื้นฟูสุขภาพจิตองครวม

แนวคิดเรื่องสุขภาพแบบองค์รวมเป็นพื้นฐานความเชื่อเรื่องสุขภาพและสุขภาพของชนพื้นเมืองหลายกลุ่ม หลักฐานทางวิชาการจำนวนมากที่แสดงให้เห็นคุณค่าของการนำหลักสุขภาพแบบองค์รวมไปใช้ในเรื่องของสุขภาพและการเจ็บป่วยทางกายและจิตเวช ผลสืบเนื่องจากความสัมพันธ์ดังกล่าวนำไปสู่ความตระหนักว่า การส่งเสริมสุขภาพจิตอาจจำเป็นต้องมองในแง่ของสุขภาพแบบองค์รวมทั้งร่างกายและจิตใจไปพร้อมกัน

๑) สุขภาพจิต การป่วยทางจิตเวช และแนวคิดเรื่องการฟื้นฟูสุขภาพ Mental health, mental illness, and concepts of recovery การตระหนักว่าสุขภาพจิตมีขอบเขตกว้างกว่าเพียงการปราศจากโรคจิตเวชเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยจิตเวชและผู้ดูแลเป็นอย่างมาก การป้องกันสุขภาพและการมีสุขภาพดีเป็นภาวะที่เกิดพร้อมกันกับการมีพยาธิสภาพทางจิตอย่างรุนแรงได้ โดยมุ่งเน้นไปที่การมีสุขภาพดีที่มีความเข้มแข็ง รวมทั้งความพยายามของบุคคลในการฟื้นฟูสุขภาพทั้งในกระบวนการป้องกันวินิจฉัย รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย การฟื้นฟูสุขภาพจะเสริมพลังแก่ผู้รับบริการและผู้ดูแลโดยมุ่งเน้นเรื่องความเข้มแข็งและเป้าหมายด้านบวกในอนาคต(Schmolke, ๒๐๐๓)

๒) การพัฒนาตัวชี้วัดสุขภาพจิต Developing indicators of mental health เมื่อมีการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นทำให้เกิดการพัฒนาและใช้ตัวชี้วัดระดับประชากรในงานสุขภาพจิตและงานส่งเสริมสุขภาพจิตทั้งจากการศึกษาทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต การศึกษาคุณภาพชีวิตระดับประเทศ การค้นพบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสังคมกำหนดและความไม่เท่าเทียมทางสังคมกับผลลัพธ์ทางสุขภาพและสุขภาพจิต^{๕๓}

๓) สุขภาพจิตองครวม มนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องปฏิบัติประยุกต์ใช้หลักธรรมเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลการป้องกันและการเยียวยาชีวิตโดยเฉพาะทางด้านจิตใจ การส่งเสริมกำลังใจสุขภาพองครวมแนวพุทธหมายถึงการที่มนุษย์มีความสุขด้วยการเป็นผู้มีภาวนิตกาย ภาวนิตศีล ภาวนิตจิต และภาวนิตปัญญา ซึ่งเป็นที่ได้พัฒนาอย่างแท้จริง การดำเนินชีวิตของมนุษย์อย่างมีดุลยภาพทำให้ชีวิตมีความบูรณ์แบบ ๔ ประการ ประกอบด้วย การพัฒนาการที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การพัฒนาการที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมสังคม การพัฒนาจิต และการพัฒนาปัญญา

สุขภาพองครวมแนวพุทธคือ องค์รวมแห่งระบบความสัมพันธ์ของเหตุปัจจัย โดยมีองค์ประกอบทั้งหลายสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเรียกว่า ภาวนา ๔ ประกอบด้วย ดังนี้

๑. ภาวนา (การพัฒนาการ) เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายคือการมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี โดยรู้จักอยู่ดีสุขอย่างเกื้อกูลและได้ผลดี โดยรู้จักอยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกับธรรมชาติและปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติ

๒. ศีลภาวนา(การพัฒนาศีล) การพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การมีความสัมพันธ์คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยตั้งอยู่ในวินัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี

^{๕๓} อ้างแล้ว, แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, การส่งเสริมสุขภาพจิต : แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ ๑, หน้า ๓๘.

๓. จิตภาวนา การพัฒนาจิต คือการทำจิตใจเจริญงอกงามในทางคุณธรรม ความดีงามและความเบิกบานผ่องใสสงบสุขสมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิตมีน้ำใจ เมตตา กรุณา มุทิตา ศรัทธา มีความเคารพ

๔. ปัญญาภาวนา การพัฒนาปัญญา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา เสริมสร้างความรู้ ความคิดความเข้าใจ ให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาอันบริสุทธิ์ มีจิตใจเป็นอิสระสุขเกษมไร้ความทุกข์^{๔๔}

๔) การดูแลสุขภาพองค์รวมที่ดี หมายถึง รูปแบบการรักษาที่ให้ความสำคัญกับทุกด้านของบุคคล ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมประเภทนี้มักจะเกี่ยวข้องกับการแพทย์ทางเลือกหลายแบบและแนวทางการดูแลสุขภาพทางเลือกที่สามารถผสมผสานรวมเข้ากับการรักษาแบบตะวันตกสมัยใหม่ แต่จะได้มากกว่าการรักษาแบบเดียวสำหรับอาการต่าง ๆ ที่ต้องการการรักษาที่มากกว่าแค่รักษาร่างกายให้หายเท่านั้นสิ่งที่จะทำให้ร่างกายสมบูรณ์ต้องปฏิบัติ ดังนี้

๑. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ควรออกกำลังกายอย่างถูกต้องและถูกวิธีของการออกกำลังกาย เพราะจะทำให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส การตอบสนองทางอารมณ์ ทางสติปัญญาการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างเหมาะสม การออกกำลังกาย สามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรค และสามารถป้องกันโรคร้ายได้เป็นอย่างดีตลอดถึงระบบต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง รับประทานอาหารให้พอเพียงกับความต้องการของร่างกาย ครบถ้วนทั้ง ๕ หมู่ เสริมด้วยผักและผลไม้ทุก ๆ มื้อ เพื่อช่วยในการทำงานของระบบขับถ่าย สร้างเสริมสมอง และช่วยในการป้องกันโรคต่าง ๆ ได้

๓. การพักผ่อนและกิจกรรมนันทนาการ การพักผ่อนที่เหมาะสมกับร่างกาย เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้ และเป็นการผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน เป็นการพักการทำงานของกล้ามเนื้อให้ลดการทำงานที่หนักลง เพื่อฟื้นคืนสู่ความเป็นปกติ

๔. หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เป็นบ่อนทำลายสุขภาพซึ่งเป็นสาเหตุของการที่จะเกิดอุบัติเหตุและอันตรายต่าง ๆ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมที่ประมาทที่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุและอันตรายต่าง ๆ

๕. สร้างทักษะในชีวิตเพื่อการอยู่ร่วมกันด้วยสันติ โดยการให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกันตั้งแต่ในครอบครัว จนถึงชุมชน ทั้งในด้านการศึกษา สาธารณสุข ความเป็นอยู่กันอย่างมีความสุขในการร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงการมีความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ทางสังคมที่เป็นลบได้

๖. มีการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ เพื่อที่จะช่วยลด ละ ความเห็นแก่ตัว มุ่งให้ทำแต่ความดีที่จะทำให้เข้าถึงความสุขทางจิตวิญญาณอันทำให้สุขภาพดีขึ้น

๗. การเรียนรู้ที่ดี คือเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสุข และทำให้เกิดปัญญา เกิดความคิด ทำให้มีความสุข และสามารถสร้างแรงจูงใจที่ต้องการจะเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ อยู่เสมอ

๘. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เกื้อกูลต่อสุขภาพ ทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ และทางสังคม สามารถทำได้ คือ การมีสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปราศจากมลภาวะ มีสถานที่ให้ออกกำลังกาย มีสถานที่พักผ่อนและถูกสุขลักษณะ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือการมีสัมพันธ์ภาพและมีมิตรต่อกัน มีความเอื้ออาทรและเป็นมิตรที่ดีต่อคนในบ้าน ชุมชน และสังคม^{๔๕}

สรุปว่า สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธด้วยการเป็นผู้มีภาวิตกาย ภาวิตศีล ภาวิตจิต และภาวิตปัญญา โดยมีองค์ประกอบทั้งหลายสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเรียกว่า ภาวนา ๔ ประกอบด้วย ภาวนา ศีลภาวนา จิต

^{๔๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพมหานคร: อักษรสัมพันธ์ ๑๙๘๗ จำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๒๓๕-๒๓๘.

^{๔๕} ยุภาพร โตสกุล และคณะ, สื่อการเรียนรู้ รายวิชาพื้นฐานกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สุขศึกษา ม.๔ - ม.๖ เล่ม ๑, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท อักษรเจริญทัศน์ อจท. จำกัด, ๒๕๕๑), หน้า ๖๙-๗๑.

ภาวณา และปัญญาภาวณา การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ให้ความสำคัญกับทุกด้านของบุคคลได้แก่ ร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ

๒.๕ แนวคิด ทฤษฎี การฟื้นฟูสุขภาพจิตสถานการณ์การของโควิด-๑๙

ตามหลักพุทธจิตวิทยา

๒.๕.๑ การดำเนินการฟื้นฟูสุขภาพจิต

ความสามารถในการจัดการกับปัญหาและวิกฤติของชีวิตให้สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว อีกทั้งเกิดการเรียนรู้และเติบโตจากการเผชิญหน้ากับปัญหาและวิกฤตินั้น ๆ คนที่มีความเข้มแข็งทางใจไม่ได้หมายถึงคนที่ชนะทุกเรื่องของชีวิตหรือคนที่สมหวังในทุกสิ่งที่ปรารถนา แต่หมายถึงคนที่แพ้ได้ล้มได้แต่ไม่ท้อถอยและสามารถเรียนรู้จากความล้มเหลวนั้น ๆ เพื่อพัฒนาเป็นบทเรียนไปสู่สิ่งที่ดีกว่าความเข้มแข็งทางใจมาจากการเลี้ยงดูที่อบอุ่นของครอบครัวมีพ่อแม่ให้ความรักความเข้าใจ จึงเติบโตเป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาด้วยความเข้มแข็งมาจากความรักความอบอุ่นจากผู้ใหญ่คนหนึ่ง ที่ห่วงใย เอาใจใส่อย่างจริงจัง โดยที่ผู้ใหญ่คนนั้น อาจเป็นปู่ย่าตายายญาติพี่น้อง หรือ ครูอาจารย์ที่เรานับถือ มาจากการพัฒนาขึ้นมาภายหลังด้วยตนเอง ไม่ว่าจะมิต้นทุนชีวิตมากน้อยแค่ไหนอย่างไรก็ตามคนทุกคนสามารถสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจให้เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง^{๕๖}

แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) และการระบาดในประเทศไทย ตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดการณ์ไว้ว่าจะดำเนินไปเป็น ๓ ระยะ ในทุกระลอกของการระบาด ได้แก่

ระยะที่ ๑ : พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) โดยเป้าหมายการควบคุมโรค คือ ป้องกันการแพร่เชื้อในประเทศ ส่วนมาตรการตอบโต้หลัก คือ การคัดกรองและเฝ้าระวังโรคในผู้เดินทางจากต่างประเทศ และควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจาย โดยดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานที่กักตัวที่รัฐจัดให้ (state quarantine) และห้องแยกโรคในโรงพยาบาล (isolation room) หากค้นหาและควบคุมผู้ติดเชื้อได้ทั้งหมด ก็จะไม่มีการระบาดในประเทศ แต่ถ้ามีการแพร่เชื้อจากผู้เดินทางจากต่างประเทศสู่ประชาชนไทย จะขยายสู่ระยะที่ ๒

ระยะที่ ๒ : พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด โดยเป้าหมายการควบคุมโรค คือ การควบคุมโรคให้อยู่ในวงจำกัด ส่วนมาตรการตอบโต้หลัก คือ ควบคุมและชะลอการระบาด โดยการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วน ดูแลรักษาผู้ป่วยพร้อมควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ติดตามเฝ้าระวังโรคในผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนทั่วไปป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด หากดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การระบาดก็จะชะลอตัวและยุติลง แต่ถ้าควบคุมการแพร่เชื้อได้ไม่ดีพอ การระบาดก็จะขยายตัวสู่ระยะที่ ๓

ระยะที่ ๓ : พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ในวงกว้างในประเทศไทย โดยเป้าหมายของการควบคุมโรค คือ การบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ ส่วนมาตรการตอบโต้หลัก คือ การดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อให้มีผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนป้องกันตนเองให้กว้างขวางที่สุด^{๕๗}

^{๕๖} ประเวศ ดันติพิวัฒนสกุล, **คู่มือจัดกิจกรรมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับบุคลากรสาธารณสุข**, (นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๕๐), หน้า ๙.

^{๕๗} กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, **แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)**, หน้า ๑. สืบค้น ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕.

สรุปว่า การฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) จากการเผชิญหน้ากับปัญหาและวิกฤตินั้น ๆ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินไปเป็น ๓ ระยะ โดยมีเป้าหมายป้องกันการแพร่เชื้อในประเทศ การควบคุมโรคให้อยู่ในวงจำกัด และมีเป้าหมายของการควบคุมโรคการบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ

๒.๕.๒ การฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพจิต

คำว่า สุขภาพจิตในทางปฏิบัติจำเป็นต้องแยกแยะระหว่างมาตรการที่มีเป้าหมายหลักเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตระดับบุคคลและชุมชนกับมาตรการที่มุ่งไปที่เป้าหมายอื่นที่ส่งผลทางอ้อมต่อสุขภาพจิตให้ชัดเจน มาตรการที่มุ่งเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพจิตโดยตรง เช่น นโยบายและโปรแกรมที่ผลักดันให้ป้องกันการกลั่นแกล้ง รังแกและโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูของพ่อแม่ ส่วนนโยบายที่ส่งผลทางอ้อมต่อสุขภาพจิต เช่น นโยบายส่งเสริมการเรียนรู้หนังสือของเด็กหญิงในประเทศกำลังพัฒนา โปรแกรม สนับสนุนที่อยู่อาศัยสาธารณะ เป็นต้น การจำแนกในลักษณะนี้จะช่วยลดขอบเขตของมาตรการส่งเสริมสุขภาพจิตและกระจายความรับผิดชอบได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

แม้ว่าการผลักดันนโยบายอาจทำได้ด้วยวิธีการแตกต่างกัน โดยพึงระลึกว่าสุขภาพกายและสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจนทำให้มาตรการหลายอย่างที่ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตสามารถส่งเสริมสุขภาพกายได้ และในทำนองเดียวกันมาตรการส่งเสริมสุขภาพกาย สามารถส่งเสริมสุขภาพจิตได้เช่นกัน สุขภาพและสุขภาพจิตได้รับผลกระทบจากนโยบายจากภาคส่วนที่ไม่เกี่ยวกับสุขภาพและ มาตรการในชุมชนที่หลากหลาย

การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตมักจะได้ผลในการป้องกันโรคจิตเวชได้ เป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลในการป้องกันโรคหรือความเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรมนานาชนิด เช่น การป้องกันการสูบบุหรี่ และการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ซึ่งส่งผลต่อการลดการติดเชื้อเอดส์ หรือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น พฤติกรรมเหล่านี้ ไม่ได้จัดเป็นโรคจิตเวช จึงเท่ากับว่าการส่งเสริมสุขภาพจิตมีบทบาทในการป้องกันพฤติกรรมต่อต้านสังคมหรือพฤติกรรมทำลายสุขภาพต่าง ๆ มากกว่าการป้องกันโรคจิตเวชเสียอีก (Orley & Weisen 1998)^{๕๘}

สรุปว่า การฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพจิตระดับบุคคลและชุมชนกับมาตรการที่มุ่งไปที่เป้าหมายอื่นที่ส่งผลทางอ้อมต่อสุขภาพจิตให้ชัดเจน การจำแนกในลักษณะนี้จะช่วยลดขอบเขตของมาตรการส่งเสริมสุขภาพจิตและกระจายความรับผิดชอบได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น แม้ว่าการผลักดันนโยบายอาจทำได้ด้วยวิธีการแตกต่างกัน

๒.๕.๓ การบริหารจัดการเครือข่ายฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน

การจัดการกับปัญหาสุขภาพต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องที่ต้องทำงานร่วมกัน ในรูปแบบเครือข่ายซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งที่เป็นเครื่องมือหรือวิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพโดยใช้กลไกของการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์มีส่วนร่วมกันในเรื่องต่าง ๆ และยังทำให้มีพลังต่อรองกับอำนาจต่าง ๆ ได้ดีขึ้นจึงนับได้เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดของการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน^{๕๙} การขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการของสาธารณะด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมมีความสำคัญของการบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพจิตใจของประชาชนและความสอดคล้องกับธรรมนูญว่า ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ สุขภาพ

^{๕๘} อ่างแล้ว, แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, การส่งเสริมสุขภาพจิต : แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ ๑, หน้า ๕๗.

^{๕๙} กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, เอกสาร การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน, เล่มที่ ๓, พ.ศ.๒๕๕๖, หน้า คำนำ.

ดีเป็นเป้าหมายสำคัญของมนุษยชาติไม่จำกัดทุกเชื้อชาติศาสนาทุกคนต่างมุ่งหวังให้ตนเองดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุขในสังคมนั้น

เมื่อพิจารณาจากคำนิยามสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ไว้ว่าเป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสังคมที่เป็นสุขไม่เพียงแต่ปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น (World Health Organization, 1948) สำหรับประเทศไทยได้มีการกำหนดในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ว่าสุขภาพมีความหมายครอบคลุมสุขภาพกาย (Physical Health) สุขภาพจิต (Mental Health) สุขภาพทางสังคม (Social Health) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual Health) การมีสุขภาพดีจึงไม่ได้หมายถึงการไม่เจ็บป่วยหรือพิการภาระหน้าที่ทางด้านสุขภาพมิใช่เป็นเรื่องของแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขเท่านั้น แต่มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาคส่วนอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาคราชการ ท้องถิ่น ภาค ประชาสังคม การที่ชุมชนใดชุมชนหนึ่งเป็นชุมชน “สุขภาวะ” นั้นคนในชุมชนควรมีสุขภาพดีในทุกมิติประกอบด้วย

สุขภาวะทางกาย หมายถึง การที่มีสุขภาพทางกายดี มีปัจจัยสี่พอเพียงแก่การดำเนินชีวิต ไม่เป็นโรคขาดอาหาร ไม่เจ็บป่วยด้วย โรคภัยใด ๆ มีสวัสดิภาพในชีวิต ตลอดจนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี คือ ปราศจากมลภาวะ เป็นต้น

สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การมีสวัสดิภาพที่ราบรื่น กลมกลืนทั้งในระดับครอบครัว ในระดับชุมชนไปจนถึงสังคม ได้รับการเคารพ ได้รับการเอื้อเฟื้อเกื้อกูล มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เรียกว่าอยู่ในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่น ครอบครัวเข้มแข็ง ซึ่งเชื่อมโยง กับสุขภาวะทางจิต

สุขภาวะทางจิต หมายถึง การที่มีจิตปลอดพ้นจากความทุกข์ ไม่เครียด มีอารมณ์ในเชิงบวก เช่น ความเมตตา ความผาสุก ปลอดพ้นจากโรคจิต หรือว่าโรคประสาท หรือความบีบคั้นทางจิตใจ

สุขภาวะทางปัญญา หมายถึง การที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับชีวิต สามารถวางจิต วางใจได้อย่างถูกต้อง คิดดี คิดเป็นและเห็นตรง จนกระทั่งสามารถแก้ไขปัญหาชีวิต หรือแก้ปัญหาการทำงานได้ด้วยตัวเอง ทั้งสี่ประการนี้ นอกจากจะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะทำให้ผู้คนได้มีความสุข ความสบาย มีความสงบร่มเย็นแล้ว ยังจะเป็นพลังขับเคลื่อนที่สำคัญให้สังคมมีความอยู่เย็นเป็นสุข สภาวะที่เป็นสุขนั้น มนุษย์จะต้องมีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญาเชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุลกันและการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุข^{๖๐}

สรุปว่า การจัดการกับปัญหาสุขภาพต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องที่ต้องทำงานร่วมกันในรูปแบบเครือข่ายซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งที่เป็นเครื่องมือ จึงนับได้เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดของการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน การที่ชุมชนใดชุมชนหนึ่งเป็นชุมชนสุขภูษานั้น คนในชุมชนควรมีสุขภาพดีในทุกมิติประกอบด้วย สุขภาวะ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิต เป็นต้น

มาตรการส่งเสริมสุขภาพจิตระดับกลางและระดับย่อย ดังมีรายละเอียดพอสรุปได้ ดังนี้

๑. วัยทารกและช่วงแรกของชีวิต The early stages of life คือ วัยทารกและช่วงแรกของชีวิตมีพัฒนาการมากกว่าช่วงอื่น ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม สิ่งที่เกิดขึ้นในช่วงแรกเกิดถึงสามขวบปีแรกจะส่งผลกระทบต่อช่วงชีวิตที่เหลือในวัยเด็กและวัยรุ่น (UNICEF 2002) การเริ่มต้นที่ดีในวัยนี้จะช่วยเสริมความสามารถของเด็กทั้งในโรงเรียนกับกลุ่มเพื่อนกับคู่ครองและกับความสัมพันธ์ที่กว้างขึ้นในสังคมเป็นอย่างมาก มิติหลักสุขภาพในก้าวแรกของชีวิตคือสุขภาวะทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งประกอบด้วยปราศจากความ

^{๖๐} มัลลิกา ตะติยาพรพันธ์ 20151215-ChiangMai-nornorsor.pdf (nationalhealth.or.th), สืบค้น ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕.

ยากจน ความรุนแรง ภาวะสงคราม (UNICEF 2002) การถูกทารุณกรรม การถูกทอดทิ้ง และการลดโอกาสที่จะมีความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างแม่ลูก^{๖๑}

๒. การพัฒนาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ Improving the mental health of the elderly การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็วนี้ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่เสื่อมลง ตามวัย เช่น การเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะความจำเสื่อม (Levkov et al. ๑๙๙๕) และโรคเรื้อรังที่เกิดจากความชราและยังลดสุขภาวะทางจิตโดยทั่วไปและคุณภาพชีวิต มาตรการแบบครอบคลุมทั่วไปหลายมาตรการที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาสุขภาพจิตในกลุ่มประชากรสูงอายุ เช่น มาตรการสนับสนุนทางสังคมและเสริมพลังชุมชน มาตรการส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาพดี (Jané-Llopis, Hosman & Copeland, ๒๐๐๔) ตัวอย่างโปรแกรมเช่น การออกกำลังกาย โปรแกรมกลุ่มเพื่อน

๓. กรณีกิจศึกษาการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุโปรแกรมกลุ่มเพื่อน (Befriending) หลักฐานแสดงความสำคัญของมิตรภาพต่อสุขภาวะในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหญิงสูงอายุ (Armstrong & Goldstein 1990) เช่น การให้ความเป็นมิตรและความเพลิดเพลิน การเกื้อกูลในสถานการณ์ยากลำบาก การดำรงอัตลักษณ์แห่งตนและความหมายของชีวิตเพื่อเพิ่มการสนับสนุนทางสังคมและลดความโดดเดี่ยวภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม มิตรภาพและการพึ่งพาตัวเอง พบว่าช่วยลดความโดดเดี่ยวอย่างมีนัยสำคัญ (Stevens & van Tilburg 2000)

๔. การจัดหาเครื่องช่วยฟัง (Providing hearing aids) คือ มีการประเมินมาตรการดูแลระดับปฐมภูมิเพื่อหาคำตอบว่าเครื่องช่วยฟังจะเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางการได้ยินหรือไม่ (Mulrow et al. 1990) ผลการประเมินพบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับเครื่องช่วยฟังมีความสามารถด้านอารมณ์และสังคม การสื่อสารความคิด และภาวะซึมเศร้าดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับเครื่องช่วยฟัง^{๖๒}

๕. ผู้สูงวัยกับสุขภาพจิต ในปี ค.ศ. ๑๙๙๐ ประชากรส่วนใหญ่ของโลก (ร้อยละ ๕๘) มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาและภายในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ สัดส่วนนี้จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๖๗ ในช่วงระยะเวลา ๓๐ ปีนี้ ประชากรกลุ่มสูงอายุจะเพิ่มจำนวนถึงร้อยละ ๒๐๐ ในประเทศกำลังพัฒนา สำหรับผู้สูงอายุสุขภาพจิตเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัย

๖. การสร้างหลักฐานด้านประสิทธิผลและความคุ้มค่าประสิทธิผล Generating evidence on effectiveness and cost-effectiveness ความจำเป็นในการประเมินนโยบายหลักฐานเกี่ยวกับผลลัพธ์ของนโยบายรัฐบาลต่อสุขภาพในปัจจุบันยังไม่ชัดเจนพอ มาตรการบางอย่างโดยเฉพาะมาตรการในระดับบุคคลมีหลักฐานชัดเจนดี ส่วนมาตรการในระดับกลางหรือมหภาคยังไม่ชัดเจนนัก การทบทวนหลักฐานซึ่งมุ่งเป้าไปที่การสังเคราะห์หลักฐานเกี่ยวกับมาตรการนโยบายที่ทำโดยตรงตามความต้องการด้านสุขภาพจิต หรือทำกับปัจจัยที่สัมพันธ์อย่างชัดเจนต่อปัญหาสุขภาพจิต เช่น การตกงาน การไร้ที่อยู่อาศัย และการมีรายได้น้อย (CRD 2000)

สรุปว่า หลายนโยบายอาจส่งผลทั้งทางตรงหรือทางอ้อมต่อสุขภาพจิต เพียงแต่ยังไม่มีหลักฐานที่หนักแน่นมากพอ หลักฐานว่าการเพิ่มรายได้จะส่งผลต่อสุขภาพจิตอย่างไรยังคงไม่ชัดเจน การเสริมรายได้ไม่ได้ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เหตุการณ์ทำนองเดียวกันนี้เกิดขึ้นกับการประเมินผลมาตรการทางสังคมอื่น ๆ อีกหลายมาตรการ^{๖๓}

^{๖๑} อ้างแล้ว, แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, การส่งเสริมสุขภาพจิต : แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ ๑, หน้า ๔๗.

^{๖๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๗.

^{๖๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๒-๕๓.

๒.๕.๕ แนวคิด การลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชน

การฟื้นฟูจิตใจของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่มีแนวโน้มจะมีความต่อเนื่องยาวนานมุ่งเน้นการลดผลกระทบทางสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนและเพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ ขณะนี้ ในสถานการณ์ดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะควบคุมได้ดีขึ้นจากความร่วมมือของประชาชน บุคลากรสาธารณสุข และทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวังและดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่ผลกระทบจากการระบาดและมาตรการในการควบคุมโรคมีผลทำให้คนในสังคมที่ร่วมกันต่อสู้กับภาวะวิกฤตการณ์นี้ที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องยาวนานมีโอกาสเกิดความกดดัน ความเครียดและความวิตกกังวลส่งผลต่อสุขภาพจิตของคนไทยเป็นจำนวนมาก

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงต้องมีการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตอย่างเร่งด่วนโดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในทุกเขตสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมการเข้าสู่คลื่นลูกที่ ๔ ภายใต้ “แผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔(Combat 4 th Wave of COVID-19 Plan : C4)” เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนครอบครัว และชุมชน ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) นี้ และมีความเข้มแข็งทางจิตใจเต็มเปี่ยมด้วยพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ได้^{๒๔}

(๑) คุณค่าภายในของสุขภาพจิต The intrinsic value of mental health กล่าวคือสุขภาพจิตเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ในทุกมิติทั้งในเชิงรูปธรรมและนามธรรม หรือเป็นคุณค่าภายในของบุคคล สังคม และวัฒนธรรมนั้น ๆ สุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันกับสภาวะและการสร้างผลผลิตของสังคมและสมาชิกสังคม คุณค่าของสุขภาพจิตมองได้ในหลายมิติ ได้แก่ สุขภาพจิตเป็นส่วนสำคัญของสภาวะและการทำหน้าที่ของบุคคล สุขภาพจิตดีเป็นทรัพยากรสำคัญสำหรับบุคคล ครอบครัว และสังคม รวมทั้งประเทศชาติ เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพ แยกออกจากกันไม่ได้ และจะส่งผลต่อหน้าที่ของสังคม มีผลต่อการสร้างผลผลิตโดยรวม^{๒๕}

(๒) ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกายและสุขภาพจิต Links between physical health and mental health สุขภาพจิตดี (Positive mental health) ครอบคลุมทั้งสภาวะและสภาวะจิตใจ สุขภาพจิตส่งผลกระทบต่อการเจ็บป่วยทั้งทางกายและทางจิตตั้งแต่ระยะก่อโรค การดำเนินโรค และผลลัพธ์ของโรค มีงานวิจัยที่สะท้อนความเชื่อมโยงระหว่างโรคซึมเศร้าและวิตกกังวล กับโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง (Kuper, Marmot & Hemingway ๒๐๐๒; Carson et al. ๒๐๐๒) มีหลักฐานชัดเจนว่าโรคจิตเวชเพิ่มความเปราะบางต่อการเจ็บป่วยทางกายและผลลัพธ์ของโรคที่แย่กว่า คุณลักษณะทางจิตวิทยา เช่น การมองโลกในแง่บวก การควบคุมตัวเอง ความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง เป็นปัจจัยปกป้องต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกายด้วย^{๒๖}

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชน คือสุขภาพวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกับวัยเด็กที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงของสุขภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง มีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ดังนี้

^{๒๔} กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต, แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4), (ฉบับปรับปรุง), ๒๕๖๓, หน้า ๓.

^{๒๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๕.

^{๒๖} อ้างแล้ว, แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, การส่งเสริมสุขภาพจิต : แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ ๑, หน้า ๓๖.

ปัจจัยภายใน หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคลโดยตรงซึ่งบางปัจจัยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ปัจจัยภายในประกอบด้วย องค์ประกอบ ๓ อย่างคือ องค์ประกอบทางกาย องค์ประกอบทางจิต และ องค์ประกอบทางพฤติกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิต

ปัจจัยภายนอก หมายถึง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพนอกจากปัจจัยภายในซึ่งเป็นเรื่องของบุคคลแต่ละคนแล้ว ปัจจัยภายนอกนั้นว่ามีความสำคัญไม่น้อยในแง่ของผลกระทบต่อสุขภาพ

เพราะว่า มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่เป็นระบบเปิด การมีสุขภาพดีจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างประกอบกัน การเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ จะช่วยให้คนรู้จักปรับปรุงให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีที่สุด โดยหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ และมีส่วนร่วมในการดูแลและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดำรงชีวิตเพื่อการมีสุขภาพดีตลอดไป^{๒๗}

สรุปว่า การฟื้นฟูจิตใจของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ถึงจะมีการควบคุมลดผลกระทบลงแล้วจากความร่วมมือของประชาชนบุคลากรสาธารณสุขและทุกภาคส่วนแล้ว ก็ โดยจะเห็นได้จากปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

๒.๖ นโยบายและมาตรการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชน

๒.๖.๑ การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการทำงานในชุมชนที่มีประสิทธิภาพและจับต้องได้ด้วยกิจกรรม การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาการตัดสินใจวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และการดำเนินการตามแผน เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีขึ้น หัวใจสำคัญของกระบวนการทำงานในชุมชนคือการเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชนซึ่งหมายถึงการทำให้ชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของสามารถควบคุมการดำเนินการต่าง ๆ และสามารถกำหนดอนาคตของตนเองได้ ระบบลักษณะนี้จะเกิดขึ้นได้หากชุมชนสามารถเข้าถึงข้อมูลอย่างสมบูรณ์และต่อเนื่องมีโอกาสได้เรียนรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและมีแหล่งทุนสนับสนุนอย่างเหมาะสม

(๑) **การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล** การสร้างเสริมสุขภาพสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทั้งในตัวบุคคลและสังคม ด้วยการให้ข้อมูลเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาทักษะชีวิต การดำเนินการในลักษณะนี้จะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อม และสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพ

(๒) **การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ** บทบาทสร้างเสริมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ เป็นบทบาทของทุกภาคส่วน กลุ่มภายในชุมชน บุคลากรสุขภาพ หน่วยงานบริการสุขภาพ และภาครัฐภาคส่วนเหล่านี้ต้องทำงานร่วมกันเพื่อให้ระบบบริการสุขภาพนำไปสู่สุขภาพะ ภาคส่วนที่ให้บริการสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพ มิใช่เพียงให้การดูแลรักษาเท่านั้น

(๓) **การขับเคลื่อนสู่อนาคต** สุขภาพถูกสร้างโดยประชาชนและเป็นประชาชนที่เป็นผู้ได้รับผลจากสุขภาพนั้นในการดำเนินชีวิตทุกบริบทไม่ว่าจะเรียน ทำงาน เล่น และมีความรักสุขภาพจะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยความสนใจในตนเองและความใส่ใจต่อผู้อื่นสามารถตัดสินใจด้วยตนเองและเป็นผู้ควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตและด้วยความมั่นใจว่าสังคมที่ตนเองอยู่เป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้สมาชิก ในสังคมทุกคนมีสุขภาพดีได้

(๔) **เจตจำนงต่อการสร้างเสริมสุขภาพ** การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และให้การชี้แนะนโยบายที่ให้การสนับสนุนสุขภาพและความเสมอภาคในทุกภาคส่วนต่อต้านและกดดันผลิตภัณฑ์ที่เป็น

^{๒๗} ออนไลน์, ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (healthcarethai.com), สืบค้น ๒๒ มกราคม ๒๕๖๖.

อันตราย เอื้ออำนวยให้บุคคล ครอบครัว และเพื่อนฝูงของเขามีสุขภาพดีด้วยการให้การสนับสนุนด้านการเงิน และด้านอื่น ๆ รับฟังเสียงจากชุมชนทั้งในเรื่องสุขภาพ สภาพความเป็นอยู่และการดำเนินชีวิต อย่างนี้เป็นต้น^{๖๘}

สรุปว่า การสร้างความเข้มแข็งกับการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพเป็นวาระของผู้กำหนดนโยบาย ในทุกภาคส่วนและทุกระดับมีความตระหนักถึงผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากการตัดสินใจในทุกเรื่องและ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของทุกกลุ่ม หลักการสำคัญการสร้างเสริมสุขภาพเสมือนเป็นเข็มทิศนำทางในทุกระยะของการวางแผนดำเนินกิจกรรมและการประเมินผลกิจกรรม

๒.๖.๒ การประเมินสุขภาพจิตของประชาชนในกลุ่มเสี่ยง

สถานการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้กำหนดประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ประกอบด้วย สิทธิเสรีภาพของประชาชนย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ หน้าที่ของรัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนา ก่อนเข้ารับการศึกษาตามวรรคหนึ่ง เพื่อพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย

แนวนโยบายแห่งรัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวอันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสมส่งเสริมและพัฒนากิจการเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง รวมตลอดทั้งส่งเสริมและพัฒนากิจการกีฬาไปสู่ความเป็นเลิศและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน^{๖๙}

การประเมินสุขภาพจิตของประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากผลกระทบโดยภาพรวมกับปัญหาของโควิด-๑๙ ไม่เฉพาะกับตัวผู้สูงอายุแต่ยังส่งผลไปถึงบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพที่เจ็บป่วย ภาวะทางเศรษฐกิจที่ขาดรายได้ รวมไปถึงสภาวะทางจิตใจ เป็นโจทย์ที่ทำให้คิดทบทวนและนำไปสู่การกำหนดแนวทางขับเคลื่อนในปี ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. การสร้างความเข้าใจกับสังคมสูงวัยโดยมองว่าเมื่อสถานการณ์คลี่คลายผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลส่งเสริมมิติต่าง ๆ เช่นมิติเศรษฐกิจที่เกิดภาวะว่างงานมากขึ้น ผู้สูงอายุที่อาจจะไม่ได้เข้าสู่ตลาดแรงงานเหมือนเคยจะมีวิถีดูแลในการประกอบอาชีพสร้างรายได้รองรับหรือจะอยู่กับครอบครัวชุมชนอย่างไร

๒. พัฒนาศักยภาพชีวิตการถึงผู้สูงอายุ ทำอย่างไรจะนำสวัสดิการต่าง ๆ เข้าไปถึงผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนย้ายต้องวางแผนให้ชัดเจน รวมถึงการเสริมทักษะให้ผู้สูงอายุสามารถใช้สื่อเทคโนโลยีได้สะดวกและเข้าถึงสิทธิสวัสดิการต่าง ๆ อย่างทั่วถึง

๓. สร้างความเข้าใจสังคมสูงวัยพลังบวก ส่งเสริมกระบวนการทัศน์พัฒนาความคิดเชิงบวกโดยมองสังคมเป็นสังคมที่อยู่ร่วมกันของคนหลากหลายวัยที่เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน

๔. มุ่งสู่มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุในทุกมิติทั้งศูนย์ดูแล คนดูแล รวมถึงหลักสูตรการดูแล

จาก ๔ แนวทางดังกล่าวนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมขับเคลื่อน เช่น การพัฒนาศูนย์เรียนรู้วิถีใหม่เพื่อการดูแลผู้สูงอายุหลังภัยโควิด-๑๙ ที่ตอบโจทย์ทั้งการดูแลสุขภาพ เศรษฐกิจ การปรับสภาพแวดล้อมในบ้าน การอยู่ร่วมกันโดยนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยดำเนินการและพัฒนาให้เป็นศูนย์เดียวที่ดูแลแก้ปัญหาทุกมิติให้กับคนทุกช่วงวัย นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุทั่วประเทศทำงานเชิงรุก

^{๖๘} สันศักดิ์ชนม์ อุณพรมมี, พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ, โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ๒๐๑๓, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธนาเพรส จำกัด, ๒๕๕๖), หน้า ๔-๗.

^{๖๙} กรมสุขภาพจิต กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐), ๒๕๖๒, หน้า ๒๐.

เพื่อสร้างสุขคนทุกวัยโดยร่วมกับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) จิตอาสาและชุมชนในพื้นที่รวมถึงการพัฒนาดิจิทัลเซอร์วิสเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ เช่น กองทุนผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นต้น^{๗๐}

สรุปว่า ปัญหาวิกฤติการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ มีผลกระทบต่อประชาชนโดยภาพรวม ไม่ว่าจะเป็นด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านการเอาตัวรอดเอาเปรียบกันและกันการเข้าถึงของกลุ่มเปราะบางอีกเป็นจำนวนมากที่ยังไม่ได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากรัฐ เหตุผลเพราะไม่มีเครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัยนี้คือปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นประชาชนทุกครัวเรือน

๒.๖.๓ มาตรการสร้างเสริมสุขภาพจิตให้เข้มแข็งในวิกฤตการณ์ของโควิด-๑๙

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบอันจะนำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเองควบคู่ไปกับการสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพให้มีทักษะด้านสุขภาพที่เหมาะสม มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และร่วมกันส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยส่งผลให้เกิดการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงมีคุณภาพสามารถพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ มีเป้าหมายระดับประเด็นที่กำหนดให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นมีความเป็นอยู่ดีขึ้น

การดำเนินการที่ผ่านมามีภาครัฐได้ดำเนินโครงการสำคัญต่าง ๆ โดยมีโครงการสำคัญของภาครัฐที่ดำเนินการเพื่อรับมือกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ดังนี้

(๑) การสร้างเครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพมูลนิธิชุมชนไทยร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดำเนินโครงการเสริมศักยภาพบุคคลและสร้างความเข้มแข็งชุมชนขยายกลุ่มอาสาสมัครภัยพิบัติชุมชนในพื้นที่ต่าง ๆ ดำเนินงานเชิงรุกร่วมกับท้องถิ่นและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในการเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือภัยพิบัติโควิด-๑๙ โดยชุมชน นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับกระทรวงมหาดไทยจัดตั้งทีมอาสาโควิด-๑๙ โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน แพทย์ประจำตำบลคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงที่เข้ามาในพื้นที่

(๒) การพัฒนาระบบติดตาม ตรวจสอบ และเฝ้าระวังโรคการจัดหาวัคซีนให้กับประชาชน อาทิ การพัฒนาแอปพลิเคชันหมอชนะที่ช่วยระบุตำแหน่งพื้นที่เสี่ยงในการระบาดของโรคโควิด-๑๙ และแอปพลิเคชันไทยชนะที่เป็นการเก็บข้อมูลการเข้าใช้งานในพื้นที่สาธารณะของประชาชน สำหรับการจัดหาวัคซีนให้กับประชาชน

(๓) การเพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์ประเมินการคาดการณ์แนวโน้มและโอกาสการเกิดโรค สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมได้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมทางการแพทย์และการวิจัยและพัฒนาขึ้นเพื่อพัฒนาระบบคาดการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ซึ่งช่วยให้การกำหนดมาตรการและการเฝ้าระวัง การระบาดของโรคดังกล่าวมีประสิทธิภาพมากขึ้น^{๗๑}

ผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ออกมาแถลงข่าวให้คำแนะนำ ๕ ด้านสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-๑๙ ได้แก่ (๑) รับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพและมีสารอาหารครบถ้วน (๒) ลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มรสหวาน (๓) ไม่สูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงของการติดเชื้อโควิด-๑๙ ในระดับที่อันตรายรุนแรง (๔) ออกกำลังกายโดยแนะนำให้มีการออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาทีสำหรับผู้ใหญ่ และวันละ ๑ ชั่วโมงสำหรับเด็ก โดยรักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น ๆ

^{๗๐} สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” ไทยรัฐฉบับพิมพ์ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ จัปตาปี ๒๕๖๕ ไทยรัฐ “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” เปลี่ยน “ภาระ” เป็น “พลัง”ออนไลน์> (thairath.co.th) สืบค้น ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕.

^{๗๑} แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ ๑๓, การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี, (ออนไลน์)> NS-13_450-471_040264-14.53.pdf (nesdc.go.th), หน้า ๔๗๐. สืบค้น ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๕.

หรือทำกิจกรรมภายในบ้าน และ (๕) ดูแลสุขภาพจิต อ่านหนังสือ ฯลฯ เพื่อลดความเครียด สับสน หรือหวาดกลัว^{๗๒}

สรุปว่า สิ่งสำคัญที่จะหามาตรการแนวทางเฝ้าระวัง เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายไปสู่ชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีผลต่อสุขภาพอย่างมากนั้น จะได้จากหน่วยงานภาครัฐได้แรงจูงใจให้ความสำคัญกับเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและประชาชนอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ ๕ หมู่ ด้วยการหลีกเลี่ยงรับประทานที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

๒.๖.๔ นโยบายและมาตรการลดผลกระทบต่อนโยบายสุขภาพจิตระยะยาวในระดับชุมชน

๑. นโยบายและมาตรการลดผลกระทบต่อนโยบายสุขภาพจิต แนวคิดและนโยบายกับมาตรการลดผลกระทบต่อนโยบายสุขภาพจิต คือการสร้างเสริมสุขภาพโดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและตลอดจนจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อนโยบายสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทางทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลที่ต้องการเป็นคนมีสุขภาพดี มีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์ การดำเนินงานทางด้านสุขภาพในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่มุ่งเน้นระบบสุขภาพเป็นระบบสร้างน้ำเชื่อมกล่าวคือเดิมสุขภาพเป็นระบบตั้งรับ แต่แนวคิดปัจจุบันเป็นระบบเชิงรุกพยายามทำทุกวิถีทางที่จะสร้างสุขภาพให้มีสุขภาพดีให้มากที่สุด

การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้น ในเชิงจิตวิทยาความสุขเป็นการวัดเชิงอัตวิสัยคือเป็นเรื่องของอารมณ์และความรู้สึกแม้ความสุขแต่ละคนจะแตกต่างกันไป ประกอบกับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขสถานการณ์โควิด-๑๙ ในระดับพื้นที่และชุมชนของจังหวัดด้วย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๒. การสร้างเสริมสุขภาพให้เข้มแข็งในระดับชุมชน การรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ รัฐบาลได้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและเริ่มเห็นผลที่เป็นรูปธรรม แต่สำหรับการแก้ไขสถานการณ์ในระดับพื้นที่และชุมชนของจังหวัด มีข้อกังวลคือ

๑. ข้อมูลข่าวสาร วิธีการแพร่ระบาดของโรค การควบคุม การรักษา การเผชิญและแก้ไขสถานการณ์มีทั้งถูกและผิด ไม่มีใครสรุปได้ชัดเจนทั้งหมด

๒. การเผชิญสถานการณ์ทุกคนตั้งรับ สนใจตามแก้ไขปัญหาคิดเชื่อและรักษาโรคตามสถานการณ์ แต่ใส่ใจน้อยในเรื่องการป้องกันโรคอย่างจริงจัง เพื่อยุติโรคไม่ให้เกิดขึ้น

๓. การเกิดสถานการณ์โควิด-๑๙ เนื่องจากมีการติดต่อภายในประเทศในวงกว้างขึ้นเรื่อย ๆ และเริ่มหาที่มาไม่ได้แล้ว การระบาดเริ่มกระจายไปยังพื้นที่ภูมิภาคในจังหวัดต่าง ๆ มากขึ้น

๔. กิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมถูกระงับ ซึ่งสวนทางกับตัวเลขผู้ติดเชื้อยังคงอยู่ในอัตราเร่ง โดยเฉพาะในพื้นที่ภูมิภาคกระจายไปจังหวัดต่าง ๆ พบผู้ติดเชื้อมารวมถึง ร้อยละ ๔๔ %

๕. ระบบเศรษฐกิจ กิจกรรมต่าง ๆ แทบจะหยุดหมด ปิดศูนย์การค้า ห้างร้าน กิจการค้าขาย แผงลอย การตกงาน การหยุดหมุนเวียนระบบเศรษฐกิจทำได้ชั่วคราว แต่หยุดในระยะยาวทำไม่ได้ เงินของประชาชนมีไม่มากพอ แรงงานหาเข้ากินค่าต้องการเงินที่จะใช้ในแต่ละเดือนที่ผ่านไป

๖. องค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวถึงการแพร่ระบาดโควิดในเอเชีย สถานการณ์ระบาดยังอีกนานกว่าจะจบ การต่อสู้ครั้งนี้คือ ศีกระยะยาว มาตรการตรวจเชื้อจำนวนมาก การสกัดเชื้อแบบกลุ่มก้อน การรักษาแต่เนิ่น ๆ การรักษาระยะห่าง หรือการล็อกดาวน์ช่วยซื้อเวลาอันมีค่าเพื่อพร้อมรับมือการแพร่เชื้อขนาดใหญ่ แต่ต้องไม่ลืมว่ามาตรการทั้งหมดไม่ได้หมายถึงความเสี่ยงจะหมดไป トラบดที่โรคยังระบาดอยู่การแพร่ระบาดจะยุติอย่างน้อยจนกว่าจะพบวัคซีนในการป้องกันโรค

^{๗๒} สสส. ๕ คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพของ WHO ช่วยลดติดโควิด-๑๙ (ออนไลน์)> | Hfocus.org เจาะลึกระบบสุขภาพ, สืบค้น ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖.

สรุปว่า นโยบายและมาตรการสร้างเสริมสุขภาพจิตให้เข้มแข็งระยะยาวเป็นกระบวนการสร้างเสริมสนับสนุนด้านสร้างสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทางทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ส่วนการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้น ได้แก่การปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เสื่อมลงการปรับตัวให้การยอมรับจากการสูญเสียและแบบแผนของสังคมที่เปลี่ยนไป

๒.๗ แนวคิด ทฤษฎี

แนวความคิดของทฤษฎีที่ดีที่จะทำให้พื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ นี้ เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับแนวความคิด การปรับตัว ว่าบุคคลทำการตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอย่างไร และยังบอกถึงแนวทางหรือลักษณะที่ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับธรรมชาติของปัจจัยภายในระหว่างบุคคลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมในสถานการณ์นั้น ๆ ดังนี้

ทฤษฎีพัฒนาการทางความคิด (Cognitive Theories) ของพียาเจต พียาเจต (Piaget) เป็นนักชีววิทยาชาวสวิสเซอร์แลนด์ แต่มีความสนใจศึกษาทางด้านจิตวิทยาเป็นบุคคลแรกที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ศึกษาพัฒนาการด้านความคิดมนุษย์อย่างเป็นระบบ ระเบียบ เชื่อว่าโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์ทุกคนมีความพร้อมที่จะมีปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมตั้งแต่เกิด ผลจากกระบวนการดังกล่าวจะทำให้มนุษย์เกิดพัฒนาการของเขารับรู้ปัญหาจากความเชื่อดังกล่าว พียาเจตจึงได้ศึกษาพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กอย่างละเอียดด้วยการสร้างสถานการณ์เพื่อสังเกตพฤติกรรมของบุตรสาว ๓ คนของเขาเป็นระยะ เวลานาน และได้ทำบันทึกไว้อย่างต่อเนื่องทำให้ได้ข้อสรุปว่าธรรมชาติของมนุษย์มีพื้นฐานติดตัว ตั้งแต่กำเนิด ๒ ชนิด คือ

๑. การจัดและรวบรวม (organization) เป็นการจัดและรวบรวมกระบวนการต่าง ๆ ภายใน ให้เป็นระบบระเบียบอย่างต่อเนื่องพร้อมกับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อให้เกิดภาวะสมดุลจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

๒. การปรับตัว (adaptation) เป็นการปรับตัวเพื่อให้อยู่ในภาวะสมดุลกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการ ๒ อย่าง คือ (๑) การซึมซับหรือดูดซึมประสบการณ์ (assimilation) หมายถึง การที่มนุษย์มีการซึมซับหรือดูดซึมประสบการณ์ใหม่เข้าสู่โครงสร้างของสติปัญญา (cognitive structure) หลังจากมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (๒) การปรับโครงสร้างทางเขารับรู้ปัญหา (accommodation) หมายถึง การปรับเปลี่ยน โครงสร้างของเขารับรู้ปัญหาที่มีอยู่แล้วให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ที่ได้เรียนรู้เพิ่มขึ้น

การพัฒนาสติปัญญาและความคิดของมนุษย์จะต้องอาศัยทั้งการจัดรวบรวมและการปรับตัวดังกล่าวซึ่งลักษณะพัฒนาการที่เกิดขึ้นจะดำเนินอย่างค่อยเป็นค่อยไปซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล โดยมีองค์ประกอบสำคัญที่เสริมพัฒนาการทางสติปัญญา ๔ องค์ประกอบ คือ

๑. วุฒิภาวะ (maturation) คือการเจริญเติบโตทางด้านสรีรวิทยามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสติปัญญาและความคิด โดยเฉพาะเส้นประสาทและต่อมไร้ท่อ

๒. ประสบการณ์ (experience) ประสบการณ์เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาด้านสติปัญญา เพราะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทุกครั้งที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งประสบการณ์ที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติและประสบการณ์เกี่ยวกับการคิดหาเหตุผลและทางคณิตศาสตร์ซึ่งสามารถนำมาใช้แก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวัน

๓. การถ่ายทอดความรู้ทางสังคม (social transmission) คือการที่บุคคลได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านต่าง ๆ จากบุคคลรอบข้าง เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู เป็นต้น

๔. กระบวนการพัฒนาสมดุล (equilibration) คือการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งอยู่ในตัวของแต่ละบุคคลเพื่อปรับสมดุลของพัฒนาการทางสติปัญญาและความคิดไปสู่ขั้นที่สูงกว่าขั้นพัฒนาการเขว้ปัญญา^{๗๓}

ทฤษฎีการปรับตัวของ รอย (Roy) พื้นฐานที่เกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งทำงานผสมผสานเป็นหน่วยเดียวกัน เพื่อคงภาวะปกติสุขหรือภาวะสุขภาพดี ความเจ็บป่วยหรือสิ่งกระตุ้นอื่น ๆ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงจากภายนอกหรือภายในบุคคลที่เข้าสู่ระบบชีวิตก่อให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้น บุคคลยังต้องมีการปรับตัวเพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย จิตใจ และสังคมของบุคคล บุคคลที่ประสบความสำเร็จในการปรับตัวจะมีความมั่นคงในชีวิต ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกคือมีสุขภาพดี ยอมรับความเป็นจริงมีความพึงพอใจในชีวิต ส่วนผู้ที่ประสบความล้มเหลวในการปรับตัวก่อให้เกิดด้านสุขภาพไม่ยอมรับความเป็นจริง มีความซึมเศร้า การปรับตัวเพื่อคงภาวะความสมดุลในบุคคลนั้น รอยได้รวบรวมพฤติกรรมการปรับตัวของมนุษย์ไว้เป็น ๔ ประการ คือ

๑. พฤติกรรมการปรับตัวตามความต้องการด้านสรีระวิทยา (Physiological Needs) เพื่อรักษาภาวะของการมีสุขภาพดี

๒. พฤติกรรมการปรับตัวตามมโนทัศน์ของตนเอง (Self Concept) มีพื้นฐานมาจากความต้องการทางด้านจิตใจที่มีต่อตนเองหากบุคคลมีความมั่นคงทางจิตใจ มีความเชื่อมั่นและมองเห็นคุณค่าในตนเอง ยอมรับความเป็นจริง ยอมรับปรับตัวได้ดีกว่าบุคคลที่มองตนเองไร้ค่าและไม่ยอมรับความเป็นจริง

๓. พฤติกรรมการปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ (Role Function) เป็นการตอบสนองความต้องการเพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงทางสังคม ในสถานการณ์ใดก็ตามที่บุคคลไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตนเองได้ แต่จะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับปรับตัวของบุคคลนั้น

๔. พฤติกรรมการปรับตัวตามความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่น (Interdependence Relations) เป็นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล เพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงทางสังคม ดังนั้นความพอเหมาะระหว่างการพึ่งตนเอง การพึ่งผู้อื่นและการให้ผู้อื่นพึ่งพาตนเอง มีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นคงทั้งทางด้านจิตใจและสังคม^{๗๔}

ทฤษฎีการให้การปรึกษา เป็นทฤษฎีให้บริการปรึกษาที่เน้นอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการ (Affective Approach to Counseling) โดยพิจารณาความคิดและพฤติกรรมภายนอกเป็นอันดับรอง โดยทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจะมี ๔ ทฤษฎีดังต่อไปนี้

(๑) ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบจิตวิเคราะห์มีพื้นฐานจากแนวความคิดจิตวิเคราะห์ของซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud, 1856-1939) มีจุดมุ่งหมายให้การปรึกษาเป็นการดึงแรงจูงใจในระดับจิตใต้สำนึกมาสู่ระดับจิตสำนึกเพื่อให้เข้าใจสาเหตุพฤติกรรมของตนเอง เพื่อลดความกังวลของผู้รับบริการทำให้สุขภาพจิตของผู้รับบริการดีขึ้นช่วยให้บุคคลเกิดความสบายใจแก้ปัญหาได้และทำให้ผู้รับบริการตระหนักคิดพิจารณาในมุมต่าง ๆ ที่กว้างขึ้น

(๒) ทฤษฎีให้บริการปรึกษาจากความเชื่อที่ว่ามนุษย์ควบคุม พฤติกรรมตนเองและมีเสรีภาพในการเลือกดำเนินชีวิต พื้นฐานแนวคิดที่สำคัญของวิกเตอร์ แฟรงเคิล เชื่อว่าจุดสำคัญในชีวิตของมนุษย์ก็คือ การแสวงหาจุดมุ่งหมายในชีวิตและมีความรับผิดชอบในการดำเนินชีวิตของตน จุดมุ่งหมายของทฤษฎีคือการช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจโลกหรือสิ่งแวดล้อมอย่างเต็มที่ ช่วยให้รู้สึกว่าตนเองมีเสรีภาพ แต่ก็ตระหนักถึงขอบเขตเสรีภาพของตนเอง กระตุ้นให้ผู้รับบริการแสวงหาความหมายของชีวิตและตระหนักถึงทางเลือกของตนเองและ

^{๗๓} สุรางค์ โค้วตระกูล, **จิตวิทยาการศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๔๗-๕๐.

^{๗๔} ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.bloggang.com/mainblog.php?id=paperprint&month=21-12-2010&group=1&gblog=1>, [สืบค้น ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕].

แรงจูงใจ พร้อมด้วยความรับผิดชอบในการตัดสินใจที่มีเสรีภาพ และทำให้ทนต่อความกังวลในการเลือกแนวชีวิตของตนเอง

(๓) ทฤษฎีให้บริการแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นทฤษฎีที่เป็นการปรับปรุงบทบาทผู้ให้บริการของการให้การปรึกษา เพื่อให้การปรึกษามีประสิทธิภาพขึ้น ผู้นำของทฤษฎีนี้คือคาร์ล อาร์โร เจอร์ได้ยึดหลักการว่า “มนุษย์มีความสามารถที่จะพัฒนาตนเองได้ผู้ให้บริการปรึกษาจะต้องพยายามเข้าใจความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ของผู้รับบริการ” จุดประสงค์หลักของการปรึกษานี้คือการให้ผู้รับบริการยอมรับความจริง ไม่บิดเบือน เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองให้มากขึ้นพร้อมที่จะเลือกการดำเนินชีวิตของตนเองทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพคือรู้จักตนเอง ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตดีใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ เป็นทฤษฎีที่เน้นให้ตระหนักในคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์

(๔) ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบเกสโตลท์มีผู้ริเริ่มคือ เฟรดเดอริก เอส เพิร์ล (Frederick S. Perls) มีพื้นฐานสำคัญคือ การเป็นมนุษย์เป็นอิสระจากอดีต อยู่กับปัจจุบัน มนุษย์ไม่สามารถจัดการกับอดีตและอนาคตได้อย่างแน่นอน แต่สามารถจัดการกับสิ่งที่อยู่ปัจจุบันได้แน่นอนมนุษย์สามารถพัฒนาตนเองได้ในปัจจุบัน จุดประสงค์หลักสำคัญของการให้การปรึกษานี้ คือการช่วยให้ผู้รับบริการพัฒนาเข้าสู่การมีวุฒิภาวะจากการพึ่งพาผู้อื่นมาเป็นการพึ่งพาตนเองทำให้เกิดความคิดที่รอบคอบนำแต่ละสิ่งมาใคร่ครวญ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจและพร้อมมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจดำเนินการและตระหนักว่าตนเองสามารถนำชีวิตจัดระบบชีวิตของตนได้รวมถึงทำให้ผู้รับบริการตระหนักในภาวะปัจจุบัน (Here and Now) ดังนั้นหลักการสำคัญที่สุดของทฤษฎีนี้คือต้องช่วยให้ผู้รับบริการตระหนักรู้เกี่ยวกับปัจจุบัน^{๗๕}

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory) เป็นแนวคิดทฤษฎีหลักจิตวิทยาที่มีพื้นฐานจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมมาพัฒนาเป็นทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี ให้เกิดดุลยภาพทางกายและใจ โดยหลักแนวคิดที่เกี่ยวข้อง คือ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Learning theory) ตามแนวคิดพื้นฐานทฤษฎีการเรียนรู้ปัญญาทางสังคมของ Bandura มีความเชื่อว่า พฤติกรรมของคนเรานั้น ไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากสภาพแวดล้อมเพียงอย่างเดียว หากแต่ยังมีปัจจัยอื่นส่วนบุคคล เช่น ปัญญา ชีวภาพ และสิ่งภายในอื่น ๆ ร่วมด้วย และการรวมของ แต่ละปัจจัยจะเป็นเหตุเป็นผลกัน เชื่อมโยงกัน เป็นตัวกำหนดกันและกัน มีอิทธิพลต่อกัน ดังนั้นจึงมี แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ใช้แนวคิดดังนี้ (๑) ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy Theory) ทฤษฎีนี้เป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีปัญญาทางสังคม (Social cognitive theory) ของอัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura, 1986)^{๗๖}

สรุปว่า การนำเอาแนวคิดทฤษฎีมาเพื่อเป็นหลักฐานประกอบการศึกษาการวิจัยพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด- ๑๙ อันเป็นแนวทางการศึกษาให้สอดคล้องกับเนื้อหาการศึกษาประกอบด้วยแนวคิดทฤษฎีการพัฒนาการทางความคิด ของพือาเจต พือาเจต (Piaget) ทฤษฎีการปรับตัวของ รอย (Roy) ทฤษฎีการให้การปรึกษา ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory)

^{๗๕} พระครูปลัดสิทธิศักดิ์ วิจิตรโก, “กระบวนการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำนักงานกรุงเทพมหานคร”. ปริญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พุทธจิตวิทยา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑, หน้า ๑๘. หน้า ๓๖-๓๗.

^{๗๖} Bandura A, The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory, Journal of Clinical and Social Psychology, Volume 4, (1986): 359-373.

๒.๘ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ เพื่อแสดงให้เห็นถึงตัวอย่างและแนวทางพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ นำไปประยุกต์ใช้ ดังนี้

งานวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์โควิด-๑๙

วลัยพร รัตนเศรษฐ์, สมศักดิ์ วานิชยาภรณ์ ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง “บทบาทของภาครัฐในการบริหารจัดการกับการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙” ผลการศึกษาพบว่า บทบาทของภาครัฐในการบริหารจัดการกับการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ โดยการอธิบายแนวคิดในการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการภาครัฐในช่วงก่อนสถานการณ์โควิด-๑๙ และการบริหารจัดการภาครัฐในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ รวมทั้งศึกษาวิเคราะห์บริบทโลกและบริบทไทยหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ โดยพบว่า การระบาดเป็นภัยคุกคามต่อโลกและประเทศไทยซึ่งเป็นสิ่งที่ยอยู่นอกเหนือการควบคุมของรัฐบาล เหตุการณ์ครั้งนี้ถือว่าเป็นบทเรียนของสังคมไทยในการคิดออกแบบระบบใหม่ในการบริหารจัดการภาครัฐ โดยเฉพาะการออกแบนโยบายระบบสวัสดิการพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพที่เกิดประโยชน์ถ่วงน้ำหนัก รวมทั้งการจัดวางระบบ กลไก เครื่องมือในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน เพื่อให้ประเทศไทยมีภูมิคุ้มกันต่อโรคร้ายหรือภัยคุกคามต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคต ^{๗๗}

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ศึกษางานวิจัยเรื่อง “ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อโคโรนาไวรัส (โควิด-๑๙) เขตสุขภาพที่ ๕” พบว่า ด้านการรู้คิด (Cognitive) รู้สึกตกใจ กลัวและมีความเชื่อว่าเมื่อติดเชื้อโคโรนาไวรัสแล้วจะต้องเสียชีวิต ส่วนญาติของผู้ป่วยไม่ตำหนิผู้ป่วย แต่จะให้กำลังใจและอยากใช้ชีวิตให้ถูกต้อง ด้านอารมณ์ (Emotion) ผู้ป่วยและญาติรู้สึกเครียด กังวลต่อสภาพร่างกายจิตใจของตนเอง คนในครอบครัวและสังคมรอบข้าง รู้สึกด้อยค่า ถูกสังคมรังเกียจและตีตรา ด้านพฤติกรรม (Behavior) ผู้ป่วยและญาติมีการปรับตัวด้วยการออกกำลังกายเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี ด้านความสัมพันธ์ (Relationship) พบว่า ปฏิสัมพันธ์ของคนในครอบครัวลดลง ด้านความเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางจิตเวช ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้า ญาติมีอาการนอนไม่หลับต้องรับประทานยาและรู้สึกท้อแท้ตาย กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า ด้านการรู้คิด (Cognitive) มีความเชื่อว่าเมื่อติดเชื้อแล้วมีโอกาสเสียชีวิต มีโรคประจำตัวแล้วติดต่อกว่าปกติ การออกนอกบ้านจะทำให้ติดเชื้อและจะถูกรังเกียจจากสังคมรอบข้าง ด้านอารมณ์ (Emotion) รู้สึกหดหู่ ที่เห็นผู้ป่วยโควิดต้องกักตัวเป็นเหมือนคนไร้ญาติขาดมิตร อนาคต รู้สึกโกรธและตำหนิผู้ที่นำเชื้อเข้ามาในหมู่บ้านและถูกตีตราจากกลุ่มคนอื่น ด้านพฤติกรรม (Behavior) มีการปรับตัวในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะและการล้างมือ ด้านความสัมพันธ์ (Relationship) พบว่า การพบปะสังสรรค์น้อยลง ไม่สามารถไปมาหาสู่ได้ตามปกติ

จากการศึกษาปัจจัยที่กระทบต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิตของสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ (๑) ปัจจัยด้านการช่วยเหลือ พบว่า การช่วยเหลือมีการแสดงออกด้วยท่าทีรังเกียจขาดความเป็นกันเองและมีการสื่อสารที่ไม่เหมาะสม (๒) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม พบว่า ในสังคมชุมชนขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษา จึงหวาดระแวงและกลัวจะติดโรคและได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อผ่านสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ขาดการไตร่ตรอง ในกลุ่มญาติ ได้รับท่าทีที่รังเกียจจากเพื่อนบ้าน สื่อออนไลน์ทางสังคมเป็นช่องทางของข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า ชุมชนในสังคมยังมี

^{๗๗} วลัยพร รัตนเศรษฐ์, สมศักดิ์ วานิชยาภรณ์, งานวิจัย “บทบาทของภาครัฐในการบริหารจัดการกับการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙” วารสารการบริหารและสังคมศาสตร์ปริทรรศน์ ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ เดือนกรกฎาคม สิงหาคม-๒๕๖๔, หน้า ๑๗๒.

ความเอื้ออาทรต่อกัน โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้ความช่วยเหลือต่อประชาชน ให้คำแนะนำการป้องกันโรค ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มีครอบครัวและผู้ร่วมงานที่ให้อำนาจใจ มีเครือข่าย สื่อมวลชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่ก็มีประชาชนที่ยังไม่เข้าใจ แสดงท่าทีรังเกียจ (๓) ปัจจัยด้านการประกอบอาชีพเศรษฐกิจ ทั้ง ๔ กลุ่ม ได้รับผลกระทบด้านรายได้ พบว่า มี รายได้ลดลง ในกลุ่มผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ และญาติถูกให้ออกจากงาน ปิดร้าน ไม่มีรายได้ (๔) ปัจจัย ด้านการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ด้วยมาตรการรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การรับยาทาง ไปรษณีย์ ในผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดูแลอย่างใกล้ชิด (๕) ปัจจัยด้านการศึกษา เป็นปัจจัยทางอ้อมที่ เกิดจากการเรียนหนังสือออนไลน์ของบุตรหลาน ทำให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ต้องดูแลเอง จึงมีความลำบาก เพิ่มขึ้น (๖) ด้านกฎหมายและระเบียบ ภาครัฐหรือหน่วยงานมีความห่วงใยและเห็นคุณค่าในการทำงานของ บุคลากรทางการแพทย์ด้วยการจัดให้ทำประกันภัยโควิดให้บุคลากรทางการแพทย์^{๗๘}

Coibion, Gorodnichenko, and Weber (๒๐๒๐) ได้ศึกษารูขี้นข้อมูลของ Nielsen Homescan ซึ่งได้จากการสำรวจครัวเรือนในสหรัฐอเมริกา และพบว่าผลกระทบของโรคไวรัสส่งผลต่ออัตราการว่างงานในสหรัฐสูงกว่าตัวเลขทางการของการยื่นขอเงินช่วยเหลือผู้ว่างงาน เนื่องจากแรงงานที่ตกงานส่วนหนึ่ง ไม่ถูกนับว่าอยู่ในตลาดแรงงานเพราะไม่ได้กำลังมองหาใหม่ในระยะเวลาสั้น ดังนั้น ตัวเลขสถิติอัตราการว่างงาน จะเพิ่มขึ้นแค่เพียงราว ๆ ร้อยละ ๒ แม้ว่าในความเป็นจริงแรงงาน กว่าร้อยละ ๗ ออกจากตลาดแรงงาน ผลกระทบทางเศรษฐกิจเป็นผลกระทบเป็นอันดับต้น ๆ และเป็นรูปธรรมมากที่สุดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่เกิดขึ้นกับทุกประเทศทั่วโลก อย่างไรก็ตาม ผลกระทบทางสังคม ซึ่งเป็นผลกระทบที่แฝงอยู่และยังไม่ค่อยมีการศึกษาวิจัยมากนัก การศึกษาครั้งนี้จึงได้ ทำการศึกษาผลกระทบดังกล่าว ควบคู่กับผลกระทบทางเศรษฐกิจนำไปสู่การพยายามปรับสภาพปัญหาหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จากผลกระทบดังกล่าว และพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ได้รับผลกระทบให้เข้ากับสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป^{๗๙}

งานการวิจัยเกี่ยวกับพุทธจิตวิทยา

จุลศักดิ์ ชาญณรงค์ ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง “แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแล สุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพจากวิกฤติโควิด-๑๙ และ ศึกษาแนวทาง การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ ใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิง คุณภาพ โดยการวิเคราะห์เอกสาร จาก ๒๗ บทสัมภาษณ์ของพระสงฆ์ นักวิชาการ และหน่วยงานที่มีหน้าที่ ส่งเสริมสนับสนุนพระพุทธศาสนา ที่กล่าวถึงหลัก พุทธธรรมและแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแล สุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ จำนวน ๒๓ รูป/คนและหน่วยงาน ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพจากวิกฤติโควิด-๑๙ ประกอบด้วย สติ ความไม่ประมาท อริยสัจ อนิจจัง พรหม วิหารสัจ และปัญญา และแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วง วิกฤติโควิด-๑๙ ประกอบด้วย การทำกรรมดีทั้งแก่ตนเองและส่วนรวม การเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้กระทำความดีเป็นผู้ถูกกระทำ (ผู้ ได้รับวิกฤติ) ผ่านการเจริญสติใช้กำลังใจในการแก้ไขไปจนถึงการก้าวข้ามอุปสรรคและการฝึกหัดสร้างความสุข

^{๗๘} สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส), งานวิจัย “ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนต่อสถานการณ์ การแพร่ระบาด เชื้อโคโรนาไวรัส (โควิด-๑๙) เขตสุขภาพที่ ๕”, ๒๕๖๓. หน้า บทคัดย่อ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (hsri.or.th) <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5481>

^{๗๙} สุพัทธา รุ่งรัตน์ ชูลพิภรณ์ มาโซ และยุพธนา กาเดิม (๒๕๖๓), งานวิจัย “ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม จากสถานการณ์โควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา” มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา, ๒๕๖๓, หน้า ๒๓-๒๔

แบบเรียบง่าย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยคือเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนร่วมกับแนวทางอื่น ๆ ในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙^{๘๐}

พระครูวิธานสุตาภิรม (ฐิติวัชร วรพตฺโน) ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง “แนวทางพุทธศาสตร์กับมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคระบาดเชื้อไวรัส โควิด-๑๙” บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวทางพุทธศาสตร์กับมาตรการป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยใช้การศึกษาจากเอกสารหนังสือและบทความที่เกี่ยวข้อง นำมาอธิบายตามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙: (COVID-19) มีการ ระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นมา ถือเป็นโรคใหม่ที่ยังไม่มีวัคซีนที่สามารถต้านเชื้อได้เต็มที่ แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อโรคดังกล่าวเกิดขึ้นจำเป็นจะต้องหา วิธีการในการป้องกันและแก้ไขให้หลากหลาย ในบทความเรื่องนี้ ได้นำเอาหลักพุทธศาสตร์ที่ว่า ด้วยเรื่องการประพาสปฏิบัติตน หลักาวาณา ๔ และหลัก ๓ ส. มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ท่ามกลางโรคภัยที่เกิดขึ้น จะทำให้การดำรงชีวิตท่ามกลางความไม่ปกติของโรคภัยไข้เจ็บได้อย่างมีสติ มีปัญญา รู้เท่า รู้ทัน ไม่ตื่นกลัวจนเกินเหตุจะสามารถก้าวข้ามพ้นวิกฤตินี้ได้อย่างปลอดภัยและมั่นคง^{๘๑}

กนกวรรณ ขวัญอ่อน, พุทธชาติ แผนสมบุญ ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง “พุทธจิตวิทยาสังสร้างเสริมเข้มแข็งทางด้านจิตใจในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการสร้างเสริมเข้มแข็งทางด้านจิตใจในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประกอบด้วย กระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตนเอง ๘ ขั้นตอน คือ ๑) รู้จักตัวเราเข้าใจเขา ๒) ฝ่าประเมินตน ๓) ค้นหาภาวะ ๔) ทะยานสู่หนทาง ๕) ขวนขวายทางเลือก ๖) ขยายแผนชีวิต ๗) พิสูจน์มือทำและ ๘) วัด skill พร้อมติดตาม แบ่งออกเป็น ๑๓ กิจกรรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งเป็นการบูรณาการตามหลักพุทธจิตวิทยา นอกจากนี้ การประเมินผลการทดลองใช้โปรแกรมพุทธจิตวิทยาการสร้างเสริมเข้มแข็งทางด้านจิตใจในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งทางด้านจิตใจในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่แตกต่างกับระยะติดตามแสดงว่า มีความคงทนของระดับความเข้มแข็งทางด้านจิตใจของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่เป็นผลจากการใช้โปรแกรม^{๘๒}

ณัฐวรรณ คำแสน ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี” การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการ ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ตลอดจนความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนใน อำเภออุ้มทองจังหวัดสุพรรณบุรีในช่วงการระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชน ๔๔๕ คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ผ่านแอปพลิเคชันซึ่งมีความเชื่อมั่นเท่ากับ .๘๑ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ๑. ประชาชนในอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรีส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๓๐-๔๕ ปี การศึกษาระดับ ปริญญาตรีร้อยละ ๔๖.๐๗ มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-๑๙ ในระดับมาก ร้อยละ ๘๐.๗๐ เชื่อมั่นว่า ประเทศไทย จะเอาชนะโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ได้ และร้อยละ ๘๓.๔๐ มั่นใจว่าในที่สุดโรคติดเชื้อ ไวรัสโควิด-๑๙ จะถูกควบคุมได้กลุ่มตัวอย่าง

^{๘๐} จุลศักดิ์ ขาญณรงค์, งานวิจัย “แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙”วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๑๒, มหาวิทยาลัยนครพนม, ๒๕๖๔, หน้า ๓๑๗.

^{๘๑} พระครูวิธานสุตาภิรม (ฐิติวัชร วรพตฺโน), งานวิจัย “แนวทางพุทธศาสตร์กับมาตรการป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคระบาดเชื้อไวรัส โควิด-๑๙”วารสารวิชาการสถาบันพัฒนาพระวิทยากร ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔), หน้า ๖๖.

^{๘๒} กนกวรรณ ขวัญอ่อน และ พุทธชาติ แผนสมบุญ, งานวิจัย “พุทธจิตวิทยาสังสร้างเสริมเข้มแข็งทางด้านจิตใจในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง”, วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๓, หน้า ๑๖๐.

ร้อยละ ๘๘.๘๐ สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน ๒. ระดับการศึกษา ความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ($r = .๑๐, .๑๘, \text{ และ } .๑๖$ ตามลำดับ) บุคลากรทางสุขภาพสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีความรู้ และป้องกัน ตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ได้^{๘๓}

ดาว ชุ่มตะขบ, ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง “เศรษฐกิจพอเพียง ทางเลือก ทางรอดฝ่าวิกฤตโควิด-๑๙” การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ (COVID-19) ได้มีการแพร่ระบาดเข้ามาในประเทศไทยแล้ว นอกจากจะทำให้มีคนติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมากแล้ว ผลของการประกาศปิดประเทศ (Lock Down) และการปิดตัวของสถานประกอบการหลาย ๆ แห่งเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคยังสร้างผลกระทบอย่างมากต่อภาวะเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงทางอาหารไปทั่วโลก เศรษฐกิจโลกตกต่ำมากที่สุดเป็นประวัติการณ์มีก่อให้เกิดอุบัติการณ์ความไม่มั่นคง ทางแรงงานและทางสังคม ผู้คนเกิดอาการหวาดระแวง เกิดการเหยียดเชื้อชาติถึงขั้นขับไล่และทำร้ายร่างกาย เกิดการกักตุนอาหารและสินค้าอุปโภคบริโภค มาตรการต่าง ๆ ที่รัฐบาลออกมาช่วยเหลือ ช่วยบรรเทาความเดือดร้อนให้ประชาชนได้ในระดับหนึ่ง แต่ในระยวณนั้นรัฐบาลไม่สามารถนำเงินภาษีของประชาชนมาแจกจ่าย ให้ได้ตลอดชีวิต การพึ่งพาตัวเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นประชาชนต้องปรับเปลี่ยนวิถีการใช้ชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม ลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นประหยัด อดออม และหันกลับมาดำรงชีวิตอย่างพอมี พอกิน ดังพระราชดำริว่าด้วยเศรษฐกิจพอเพียง ที่ว่า “การพัฒนาประเทศจำเป็นต้องทำตามลำดับขั้นต้องสร้างพื้นฐานคือ ความพอมีพอกินพอใช้ของประชาชนส่วนใหญ่เบื้องต้นก่อน โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ประหยัดแต่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เมื่อได้พื้นฐานความมั่นคงพร้อมพอสมควรและปฏิบัติได้แล้ว จึงค่อยสร้างค่อยเสริมความเจริญและฐานะทางเศรษฐกิจขั้นที่สูงขึ้นโดยลำดับต่อไป” ^{๘๔}

^{๘๓} ญัฐวรณ คำแสน, งานวิจัย “ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี”, วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ มกราคม – เมษายน ๒๕๖๔, หน้า ๓๓.

^{๘๔} ดาว ชุ่มตะขบ, งานวิจัย “เศรษฐกิจพอเพียง ทางเลือก ทางรอดฝ่าวิกฤตโควิด-๑๙” วารสารสังคมวิจัยและพัฒนา ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๓, ๒๕๖๓, หน้า ๑๑.

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙” มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาการบริหารจัดการของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ พัฒนาระบบการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙ และข้อเสนอรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เพื่อให้ได้ข้อมูลในประเด็นที่ต้องการศึกษาผู้วิจัยจึงได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
 - ๓.๒ พื้นที่การวิจัย
 - ๓.๓ ประชากร กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
 - ๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - ๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล
 - ๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล
 - ๓.๗ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- มีรายละเอียดการออกแบบการวิจัย ดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

ในการศึกษานี้ เป็นการศึกษานววิธี (Mixed Method Research) โดยการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) การศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล การสัมภาษณ์ การแสดงความคิดเห็น ข้อมูลที่ได้มาจากการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพนำไปสู่การวิเคราะห์ สังเคราะห์การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทั้งนี้มีการศึกษาใน ๔ ลักษณะ ได้แก่

๑. การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary Research) ศึกษาค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี ปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ แนวคิดหลักธรรมคำสอนในทางพระพุทธศาสนา แนวคิดหลักพุทธจิตวิทยามาประยุกต์ใช้การฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

๒. การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยดำเนินการดังนี้

(๑) ดำเนินการออกแบบเครื่องมือ/แบบสอบถามเพื่อทำการสำรวจความคิดเห็นของพระสงฆ์ ฆราวาส พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา อสม. และประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

(๒) การสำรวจความคิดเห็น การรับรู้ปัญหาสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๔๐๐ รูป/คน

(๓) วิเคราะห์จากความคิดเห็นการบริหารจัดการของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ การพัฒนาระบบการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

(๔) จัดการข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมกับการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๓. การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยดำเนินการดังนี้

(๑) การสัมภาษณ์ พระสงฆ์ เจ้าอาวาส เลขาณูการวัด พยาบาล วิชาชีพพยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ อสม. และประชาชน เพื่อทราบการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ การแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะกรณีศึกษา ๔ ด้าน ประกอบด้วย ด้านสุขภาพจิต ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ

(๒) การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มย่อยร่วมกับคณะสงฆ์ ตัวแทนภาครัฐ นักศึกษา และประชาชน ผู้นำชุมชน จำนวน ๒๐ รูป/คน เพื่อทราบแนวทางเป้าหมายกระบวนการบริหารจัดการ การพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

(๓) ประมวลข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญแล้วนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ให้เห็นกระบวนการบริหารจัดการ การพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๔. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยเป็นกระบวนการชุดความรู้ตัวชี้วัด และกระบวนการบริหารจัดการ การพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

(๑) กระบวนการบริหารจัดการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

(๒) การพัฒนาชุดความรู้เกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

(๓) วิเคราะห์องค์ความรู้ ตัวชี้วัด และผลลัพธ์ของการขับเคลื่อนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนและรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๓.๒ พื้นที่การวิจัย

สำหรับการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มย่อย เวทีแสดงความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญพื้นที่การศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ในจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีประเด็น ดังนี้

(๑) ทำการศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ในจังหวัดอุบลราชธานี

(๒) ดำเนินการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ และการประชุมกลุ่มย่อยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย พระสังฆาธิการ เจ้าคณะจังหวัด เจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาสวัด พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา อสม. และประชาชน ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

(๓) สรุปและนำเสนอการศึกษาที่ได้ทั้งจากการศึกษาในเชิงเอกสารและการศึกษาภาคสนามโดยนำมาวิเคราะห์ตามประเด็นที่สำคัญคือ การบริหารจัดการของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ การพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙ และ และนำเสนอรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เน้นการศึกษาวិชาญมาเผยแพร่ให้ภาครัฐ วัด ชุมชนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบ

๓.๓ ประชากร กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้วิจัยได้กำหนด ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย

๑. การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อให้ทราบความคิดเห็น การรับรู้และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการบริหารจัดการของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ กับกระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๔๐๐ รูป/คน โดยในเบื้องต้นพบว่า ประชากร ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งสิ้น ๑,๘๖๙,๘๐๖ คน^{๔๕} คณะผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทา โร ยามาเน่ (Taro Yamane) ที่กำหนดให้

๒. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย

(๑) กลุ่มผู้แทนของพระสงฆ์ ได้แก่ พระสังฆาธิการ เจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส เลขาวัด ในพื้นที่ ณ วัดมหาวนาราม (วัดป่าใหญ่) วัดถนิวนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

(๒) กลุ่มผู้แทนจากนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี และศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ตามจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสม คือจำนวน ๑๗ รูป/คน ขึ้นไป เพราะอัตราการบิดของความคลาดเคลื่อนจะมีน้อยมากคือประมาณ ๐.๐๒

ดังนั้น จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ผู้วิจัยกำหนดไว้จำนวน ประมาณ ๒๐ รูป/คน ถือว่าเหมาะสมในการเป็นกลุ่มประชากรของการวิจัยครั้งนี้

๓ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) ของผู้เชี่ยวชาญทางด้านพระพุทธศาสนาหรือพุทธจิตวิทยา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญระดับเจ้าอาวาสวัด ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัด เลขาการวัด โดยการเปิดตารางประชากรของ เครจซี่ และมอร์แกน (krejcie and Morgan) จำนวน ๑๐ รูป เพื่อนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา

^{๔๕} ข้อมูล ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ จังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรทั้งสิ้น จำนวน ๑,๘๖๙,๘๐๖ คน,สืบคน ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖.

ครั้งที่ ๑ สนทนากลุ่มย่อยในพื้นที่ ณ วัดมหาวนาราม (วัดป่าใหญ่) อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ ๑๓ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ น.เป็นต้นไป

ตารางที่ ๓.๑ : แสดงจำนวนกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่ม ครั้งที่ ๑

ที่	ชื่อ-ฉายา/นามสกุล	ตำแหน่ง/สถานที่
๑.	พระวรวิจิโกศล,ดร.	เจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี
๒.	พระครูธรรมธรศิริวัฒน์ สิริวิฑฒโน,ผศ.ดร.	ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี
๓.	พระประลัดดำรงค์ ธมมธโร	ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี
๔.	พระปลัดดวงศธร ปญญาโร	ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี
๕.	พระสมุห์บุญเกิด ปญญาชีโร	ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี
๖.	พระใบฎีกาณัย กลลยาณกิตติ	ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี
๗.	พระครูใบฎีกาดำรง สุปญโญ	ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนารามอำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี
๘.	พระครูวรวิจิโกศล	ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
๙.	เจ้าอธิการไสว โชติวัฒนโณ	ผช.เจ้าอาวาสวัดสามโคกพัฒนาราม อำเภอเมือง จ.อุบลราชธานี
๑๐	พระครูสมุห์เจริญ กตปญโญ	ผู้ช่วยวัดเกาะแก้วคุณดี อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ครั้งที่ ๒ การสนทนากลุ่มย่อยและการสัมภาษณ์ทาง Zoom ออนไลน์ ร่วมกับนิสิต สาขาวิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ ณ ห้อง A 302 อาคารเรียนรวมมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อยุธยา กับ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่เวลา ๑๐.๐๐ -๑๑.๓๐ น.

ตารางที่ ๓.๒ : แสดงจำนวนกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่ม ครั้งที่ ๒

ที่	ชื่อ-ฉายา/นามสกุล	ตำแหน่ง/สถานที่
๑.	นางพัชรินทร์ วรรณรักษ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
๒.	น.ส.กฤติกา สุภรัมย์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
๓.	นายศิริศักดิ์ รักษาศิริ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
๔.	นางสาวณัฐรดา สุวรรณภูมิ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
๕.	นางสาวปิยะนุช สุวรรณภูมิ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
๖.	นางแววดาว สารการ	รพ.ส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
๗.	นางอำไพ หมื่อนเหลา	รพ.ส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
๘.	นางจุฑาทิพย์ ตันทะสุวรรณะ	รพ.ส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
๙.	พระมหาอาคม อธิปญโญ	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๐	สามเณรธงชัย วาทศกุล	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๑.	พระวันชนะ สารวาที	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๒.	สามเณรอริวัชร คำหล้า	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๓.	สามเณรฆณณ ศรีสุข	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๔.	นางสาววาสนา ภูกาบิน	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๕.	นายธนวิทย์ ศรีเครือดง	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๖.	นางสาวจรรยา ชื่นอยู่	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๗.	นางสาวศศิธร มาบุญ	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา
๑๘.	นางธัญรัศม์ วราพฒิสเมฐ์	นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชา จิตวิทยา

๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๓.๔.๑ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่มีลักษณะคำถามแบบปลายปิด (Close-Ended Questions) และแบบสัมภาษณ์คำถามปลายเปิด (Open-ended questions) ที่เกี่ยวกับการศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเองโดยการศึกษาค้นคว้าจากแนวคิด เอกสารและตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องแล้วกำหนดเป็นข้อคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย ๓ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ เป็นคำถามเลือกตอบตามความเป็นจริงเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ สถานภาพ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวน ๕ ข้อ

ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามแสดงถึงความเห็นเกี่ยวกับการศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ๕ ระดับ ใน ๔ ด้าน มีจำนวน ๔๐ ข้อ ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| ๑) การฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบด้านจิตใจ | จำนวน ๑๐ ข้อ |
| ๒) การฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบด้านครอบครัว | จำนวน ๑๐ ข้อ |
| ๓) การฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบด้านสังคม | จำนวน ๑๐ ข้อ |
| ๔) การฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบด้านเศรษฐกิจ | จำนวน ๑๐ ข้อ |

ส่วนที่ ๓ แบบสัมภาษณ์ เป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended questions) เกี่ยวกับการศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

คุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยงตรงและแม่นยำของเครื่องมือตรวจสอบโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Simple correlation Coefficient) ที่ระบุว่าเป็นแบบทดสอบจะเที่ยงตรงก็ต่อเมื่อสามารถทำนาย พฤติกรรมในงานเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งได้ คะแนนแบบทดสอบสัมพันธ์กับความสำเร็จในงานที่ทำ^{๔๖} เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยได้ส่งให้ ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและผู้วิจัยได้หาค่าความเที่ยงตรง (Reliability) ของแบบสอบถาม (Cronbach's coefficient) จนมีความเชื่อมั่นและนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

๓.๔.๒ ขั้นตอนวิธีการสร้างเครื่องมือการวิจัย

การสร้างเครื่องมือพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ มีขั้นตอน ดังนี้

๑) การศึกษาข้อมูลจากตำราวิชาการ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน เป็นข้อเสนอแนะการประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาหรือหลักพุทธธรรมใช้ในการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิจัยและใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

๒) กำหนดกรอบแนวคิดจากข้อมูลที่ได้ทำการศึกษา โดยแยกประเด็นที่ต้องการศึกษาและกำหนดโครงสร้างของแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ตามประเด็นสำคัญของวัตถุประสงค์และขอบเขตการศึกษา

๓) เสนอโครงสร้างแบบสอบถามต่อผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของการใช้ภาษา (Wording) เพื่อแก้ไขปรับปรุงแล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

^{๔๖} สุภาพ วาดเขียน, วิจัยและสถิติทางการวิจัยในการศึกษาศาสตร์, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๓), หน้า ๖๖-๖๗.

๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเพื่อประมวลความรู้ศึกษาแนวคิด หลักการต่าง ๆ ตลอดจนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกระบวนการสร้างเครื่องมือพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ตลอดจนงานวิจัยที่มีผู้รู้ได้ศึกษาไว้แล้ว เทคนิคที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอน ดังนี้

๑. จัดเตรียมเครื่องมือตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แยกตามกลุ่มตัวอย่างที่จำแนกไว้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีเพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

๒. ผู้วิจัยออกเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทุกขั้นตอนและเมื่อได้รับข้อมูลกลับมาทั้งหมดแล้วนำมารวบรวมเพื่อวิเคราะห์ต่อไป

๓. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายคือผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ในการสัมภาษณ์ โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อจะได้นำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนาต่อไป

๔. นำข้อมูลเชิงเอกสารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์สังเคราะห์เป็นข้อมูลด้านการดำเนินการ การฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๕. การสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่มย่อย ร่วมกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการสร้างการองค์ความรู้ กิจกรรม แนวทางปฏิบัติเพื่อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการ การฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๖. คณะผู้วิจัยจัดทำผลสรุปการศึกษางานวิจัยแล้วประมวลองค์ความรู้ ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับการศึกษาพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล

๑ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Analysis) การดำเนินการขั้นตอนคือนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาแล้ว ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามของแต่ละฉบับว่ามีความสมบูรณ์หรือไม่ ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงหาค่าร้อยละ (Percentage) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

๒. นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนไปวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลเป็นรายด้านโดยคำนวณค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบความเรียงและวิเคราะห์ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ใช้แบบลิ คิธ (Likert Scale) แบ่งเป็น ๕ ระดับ ค่าคะแนนจากมากไปหาน้อย คือ ๕ ๔ ๓ ๒ และ ๑ แทนคำตอบพึงพอใจ^{๘๗} มี ๕ ระดับ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นชนิดมาตราประมาณค่า ๕ ระดับคือพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ มีผลกระทบในวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ มีผลกระทบการบริหารจัดการ การฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับ ในระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตรวจให้คะแนนเป็นรายข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

๕ หมายถึง	มีการฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับ	มากที่สุด
๔ หมายถึง	มีการฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับ	มาก

^{๘๗} บุญชม ศรีสะอาด, วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสน์, ๒๕๔๗,

๓ หมายถึง	มีการฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับ	ปานกลาง
๒ หมายถึง	มีการฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับ	น้อย
๑ หมายถึง	มีการฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับ	น้อยที่สุด

ค่าระดับความคิดเห็นโดยแต่ละด้านมีเกณฑ์การพิจารณาตามช่วงคะแนนเฉลี่ยและแปล ความหมายของข้อมูลดังกล่าว จะมีค่าเท่ากับค่าเฉลี่ยมาตรฐาน ๑.๐๐-๕.๐๐ ซึ่งมีความหมายของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดการวิเคราะห์ตามเกณฑ์ของ เบสท์ (Best,1977) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐-๑.๔๙ หมายถึง	มีความพร้อมอยู่ในระดับ น้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย ๑.๕๐-๒.๔๙ หมายถึง	มีความพร้อมอยู่ในระดับ น้อย
ค่าเฉลี่ย ๒.๕๐-๓.๔๙ หมายถึง	มีความพร้อมอยู่ในระดับ ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐-๔.๔๙ หมายถึง	มีความพร้อมอยู่ในระดับ มาก
ค่าเฉลี่ย ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึง	มีความพร้อมอยู่ในระดับ มากที่สุด

๓. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) และใช้วิธีการตีความตามเนื้อหา (Content Analysis) ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ประกอบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Depth Interview) ผู้วิจัยยืนยันความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยการให้บุคคลที่อยู่ในปรากฏการณ์ที่ศึกษาและบุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ทำการศึกษาตรวจสอบและรับรองความถูกต้องโดยการอ่านข้อมูลดังกล่าว พร้อมให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมทักท้วงหรือยอมรับข้อมูลที่นำเสนอ ซึ่งการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยวิธีนี้ผู้วิจัยใช้กับข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่เป็นส่วนที่ผู้วิจัยได้ตีความแล้ว

๓.๗ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเป็น สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยมีการดำเนินการ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

- ๓.๗.๑ ตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์
- ๓.๗.๒ ตรวจสอบให้คะแนนข้อคำถาม แต่ละข้อของแบบสอบถามแต่ละชุดตามที่กำหนดไว้
- ๓.๗.๓ คำนวณหาค่าสถิติ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียด ดังนี้

๑. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเป็น สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

๒. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการจดบันทึก (Observation and Record) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) จัดหมวดหมู่ตามประเด็นที่ศึกษา ซึ่งทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศึกษาการบริหารจัดการของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด๑๙ พัฒนาระบบการฟื้นฟู-สุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙ และนำเสนอนโยบายรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด๑๙- โดยแบ่งผลการวิจัย ออกเป็น ๕ ขั้นตอน มีรายละเอียด ดังนี้

- ๔.๑ ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ๔.๒ ศึกษาศึกษาการบริหารจัดการของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด๑๙-
ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๑
- ๔.๓ พัฒนาระบบการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙
ตามวัตถุประสงค์ ข้อที่ ๒
- ๔.๔ นำเสนอนโยบายรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิต
ของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด๑๙-
ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๓
- ๔.๕ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

๔.๑ ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน ร้อยละข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (N=๓๙๔)

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
๑. สถานภาพ	พระภิกษุ/สามเณร	๑๙๔	๔๙.๒๓
	คฤหัสถ์	๒๐๐	๕๐.๗๖
	รวม	๓๙๔	๑๐๐.๐
๒. เพศ	ชาย	๒๕๐	๖๓.๔๕
	หญิง	๑๔๔	๓๖.๕๔
	รวม	๓๙๔	๑๐๐.๐

ตารางที่ ๔.๑.๑ (ต่อ) จำนวน ร้อยละข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (N=๓๙๔)

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
๓.อายุ		
๒๐-๓๐	๘๙	๒๒.๕๘
๓๑-๔๐	๑๑๙	๕๐.๕๐
๔๑-๕๐	๙๗	๒๔.๖๑
๕๑-๖๐	๘๙	๒๒.๕๘
รวม	๓๙๔	๑๐๐.๐
๔.อาชีพ		
นักบวช	๑๙๔	๔๙.๒๓
พยาบาล	๓๐	๗.๖๑
พยาบาลวิชาชีพ	๒๐	๖.๑๕
นักจิตวิทยา	๒๐	๖.๑๕
อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	๑๓๐	๓๕.๗๑
รวม	๓๙๔	๑๐๐.๐
๕. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	๑๕๔	๓๙.๐๘
ปริญญาโท	๖๗	๑๗.๐๐
ปริญญาเอก	๓๗	๙.๓๙
อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	๑๓๖	๓๔.๕๓
รวม	๓๙๔	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๔.๑ แสดงจำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายแยกแต่ละประเด็น พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น พระภิกษุ/สามเณร จำนวน ๑๙๔ รูป คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๒๓ เป็นคฤหัสถ์ จำนวน ๒๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๗๖ มีอายุ ๓๑-๔๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๕๐ มีอาชีพนักบวช จำนวน ๑๙๔ คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๒๓ มี ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน ๑๕๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๐๘

ตารางที่ ๔.๒ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถึงปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนใน
สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยภาพรวม (n=๓๙๔)

ข้อ	ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
๑.	ผลกระทบต่อสุขภาพจิต	๓.๘๘	๐.๔๑๓	มาก
๒.	ผลกระทบต่อครอบครัว	๓.๘๕	๐.๔๒๗	มาก
๓.	ผลกระทบต่อสังคม	๓.๖๗	๐.๗๒๖	มาก
๔.	ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ	๓.๖๔	๐.๗๕๙	มาก
	รวม	๓.๗๖	๐.๕๘	มาก

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - ๑๙ โดยภาพรวม ๔ ด้าน อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}$ = ๓.๗๖) เมื่อพิจารณารายละเอียดในแต่ละด้าน พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านสุขภาพจิต อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ ($\bar{x}$ = ๓.๘๘) รองลงมา คือ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านครอบครัว อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{x}$ = ๓.๘๕) รองลงมา คือ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านสังคม อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}$ = ๓.๖๗) และรองลงมา คือ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านเศรษฐกิจ อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}$ = ๓.๖๔)

ตารางที่ ๔.๓ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถึงปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากด้านสุขภาพจิต (n=๓๙๔)

ข้อ	ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - ๑๙	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
๑.	ส่งผลต่อสุขภาพจิตเสื่อม	๓.๗๔	.๘๒๑	มาก
๒.	ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า	๓.๖๔	.๗๕๒	มาก
๓.	ทำให้เกิดความกังวล	๓.๕๓	.๗๓๐	มาก
๔.	ทำให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง	๓.๔๑	.๗๕๕	ปานกลาง
๕.	เกิดความตึงเครียดต่อสุขภาพจิต .	๓.๔๘	.๗๘๔	ปานกลาง
๖.	ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพจิตมากขึ้น	๓.๘๐	.๗๖๓	มาก
๗.	ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจ	๓.๖๒	.๗๑๑	มาก
๘.	ทำให้จิตใจเกิดความเศร้าหมอง	๓.๔๕	.๘๒๔	ปานกลาง
๙.	ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกเสียสุขภาพจิตใจ	๓.๖๕	.๗๕๐	มาก
๑๐.	มีจิตใจว้าวุ่นต่อบุคคลอื่น	๓.๕๖	.๗๘๒	มาก
	รวม	๓.๕๙	.๗๗	มาก

จากตารางที่ ๔.๓ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}$ = ๓.๕๙) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากข้อคำถามในแต่ละข้อพบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยข้อที่อยู่ในระดับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ ๖ การระบาด

ของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพจิตมากขึ้น ($\bar{x} = 3.80$) และรองลงมา ได้แก่ ข้อที่ ๑ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ส่งผลต่อสุขภาพจิตเสื่อม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ ($\bar{x} = 3.74$) และมีค่าเฉลี่ยปานกลาง ได้แก่ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้เกิดการท้อแท้สิ้นหวัง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{x} = 3.41$)

ตารางที่ ๔.๔ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถึงปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากด้านครอบครัว ($n=344$)

ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน		ระดับความคิดเห็น		
ข้อ	สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - ๑๙	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
๑.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้เกิดความรู้สึกกังวลการดูแลสุขภาพ	3.39	.840	ปานกลาง
๒.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ค่าครองชีพในครอบครัวมากขึ้น	3.68	.730	มาก
๓.	การระบาดโควิด-๑๙ ให้ครอบครัวเกิดความวิตกกังวล	3.48	.784	ปานกลาง
๔.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้วิตกกังวลการแพร่เชื้อ	3.62	.711	มาก
๕.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้เกิดการอยู่โดดเดี่ยวในสังคม	3.44	.867	ปานกลาง
๖.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้บางครอบครัวขาดการดูแล	3.56	.782	มาก
๗.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ขาดโอกาสเข้าถึงข้อมูล	3.45	.800	ปานกลาง
๘.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้การดูแลจากภาครัฐน้อย	3.42	.838	ปานกลาง
๙.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้บางครอบครัวสูญเสียเสาหลักไป	3.66	.708	มาก
๑๐.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้บางครอบครัวต้องลำบากมากขึ้น	3.76	.802	มาก
รวม		3.55	.79	มาก

จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.55$) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากข้อคำถามในแต่ละข้อ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยข้อที่อยู่ในระดับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ ๑๐ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ทำให้บางครอบครัวต้องลำบากมากขึ้น ($\bar{x} = 3.76$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ ๒ การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ค่าครองชีพในครอบครัวมากขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.68$) และมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ ๘ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ทำให้การดูแลจากภาครัฐน้อย ($\bar{x} = 3.42$)

ตารางที่ ๔.๕ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถึงปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากด้านสังคม (n=๓๙๔)

ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน		ระดับความคิดเห็น		
ข้อ	สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - ๑๙	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
๑.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้บางครอบครัวชอบเก็บตัวเงียบ	๓.๓๙	.๘๔๐	ปานกลาง
๒.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้หลีกเลี่ยงการพบปะผู้คน	๔.๔๒	.๗๘๐	ปานกลาง
๓.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้เกิดการวาดระแวงคนแปลกหน้า	๓.๖๔	.๗๕๒	มาก
๔.	การระบาดโควิด-๑๙ เพื่อนบ้านเกิดความกังวลระแวงกัน	๓.๖๘	.๗๔๘	มาก
๕.	การระบาดโควิด-๑๙ เกิดความเบื่อหน่ายต่อชีวิต	๓.๔๔	.๘๖๗	ปานกลาง
๖.	การระบาดโควิด-๑๙ ยุติความสัมพันธ์กับคนที่เคยรู้จักกัน	๓.๖๕	.๗๕๐	มาก
๗.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้เกิดความเห็นแก่ตัวมากขึ้น	๓.๗๒	.๘๑๙	มาก
๘.	การระบาดโควิด-๑๙ การเดินทางไปสถานที่ต่าง ๆ ระวัง	๓.๘๔	.๗๗๓	มาก
๙.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ความสัมพันธ์ในชุมชนแย่ลง	๓.๗๖	.๗๘๙	มาก
๑๐.	การระบาดโควิด-๑๙ การใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลง	๓.๙๒	.๗๑๘	มาก
รวม		๓.๗๕	.๗๘	มาก

จากตารางที่ ๔.๕ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.75$) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากข้อคำถามในแต่ละข้อ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยข้อที่อยู่ในระดับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ ๑๐ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ การใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลง ($\bar{x} = 3.92$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ ๘ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ การเดินทางไปสถานที่ต่าง ๆ ระวัง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.84$) และมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ ๑ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ทำให้บางครอบครัวชอบเก็บตัวเงียบ ($\bar{x} = 3.39$)

ตารางที่ ๔.๖ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานถึงปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากด้านเศรษฐกิจ (n=๓๙๔)

ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน		ระดับความคิดเห็น		
ข้อ	สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - ๑๙	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
๑.	การระบาดโควิด-๑๙ ไม่สามารถประกอบอาชีพตามปกติ	๓.๘๗	.๗๓๘	มาก
๒.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้รายได้ครัวเรือนท่านลดลง	๓.๗๒	.๙๑๘	มาก
๓.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้รายได้ครอบครัวท่านเพิ่มขึ้น	๓.๕๖	.๗๘๒	มาก
๔.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้นิสัยครัวเรือนเพิ่มขึ้น	๓.๘๗	.๗๔๐	มาก
๕.	การระบาดโควิด-๑๙ การออมเงินครัวเรือนท่านเพิ่มขึ้น	๓.๗๙	.๗๕๕	มาก
๖.	การระบาดโควิด-๑๙ การออมเงินในครัวเรือนท่านลดลง	๓.๙๑	.๗๔๖	มาก
๗.	การระบาดโควิด-๑๙ การเงินของครัวเรือนไม่มั่นคง	๓.๖๖	.๗๐๘	มาก
๘.	การระบาดโควิด-๑๙ ความเป็นอยู่ในครอบครัวแย่ลง	๓.๗๐	.๗๐๐	มาก
๙.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้เพื่อนบ้านขาดการมีน้ำใจต่อกัน	๓.๔๕	.๗๘๙	ปานกลาง
๑๐.	การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ค่าครองชีพเพิ่มมากขึ้น	๓.๗๖	.๘๐๒	มาก
รวม		๓.๗๓	.๗๗	มาก

จากตารางที่ ๔.๖ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.73$) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากข้อคำถามในแต่ละข้อ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยข้อที่อยู่ในระดับ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ ๖ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ การออมเงินในครัวเรือนทันทดลง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.92$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ ๑ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ไม่สามารถประกอบอาชีพตามปกติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ ($\bar{x} = 3.87$) และมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ ๙ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้เพื่อบ้านขาดการมีน้ำใจต่อกัน ($\bar{x} = 3.45$)

๔.๒ การบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ วัตถุประสงค์ข้อที่ ๑

การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ได้สรุปผลวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวคิดการบริหารจัดการการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ พบว่า การบริหารจัดการเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนถือว่าการเปลี่ยนแปลงไปเป็นอย่างมากทำให้หลายองค์กรเริ่มมีการปรับตัวด้วยวิธีอันหลากหลายหลายกับการทำงานเพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนและเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ สร้างให้เกิดความตื่นตระหนก โดยส่วนใหญ่จะไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมกับการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ จึงทำให้เกิดผลกระทบและทำให้เกิดความเสียหายกับหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ตั้งแต่จำนวนเล็กน้อยไปจนถึงคนหมู่มากและส่งผลกระทบต่อสิ่งไปจนถึงผลกำไรในการทำธุรกิจ ภาวะวิกฤตโดยส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นโดยที่ไม่มีสัญญาณแจ้งเตือนล่วงหน้าการรู้ถึงความสำคัญและขั้นตอนของการบริหารจัดการกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ นั้น นับว่าเป็นส่วนหนึ่งในกลยุทธ์ระดับองค์กรที่จำเป็นต้องให้ความสำคัญและนำไป

อยู่กับแผนงานและนโยบายการลดผลกระทบ ดังนั้น การเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือก่อนย่อมทำให้เกิดความเสียหายหรือผลกระทบน้อย^{๘๘}

การบริหารจัดการเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนทำให้ผู้นำในชุมชนมีการบริหารจัดการรับมือจากปัญหาอย่างไรรัน ด้วยการสร้างความร่วมมือกับประชาชนกับการป้องกันการสื่อสารที่ดีต่อกันและกัน เผื่อระวังไม่เกิดการติดเชื้อได้ในชุมชน เพราะว่าการแก้ปัญหาวิกฤตการณ์หลายครั้งจะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมหรือการสร้างความร่วมมือร่วมใจของประชาชนหลายแผนก^{๘๙} การเพิ่มปัจจัยสนับสนุนหรือปัจจัยทางบวกหรือปัจจัยที่บั่นทอนต่อสุขภาพจิตของประชาชนแล้วทำให้สุขภาพจิตดีขึ้นนับเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับประชาชนทั่วไปอย่างเท่าเทียมกันเนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพจิตมีความเกี่ยวข้องกับทุกคนในสังคมตลอดวงจรของชีวิตตั้งแต่ทารกถึงวัยชรา^{๙๐}

การสร้างเสริมสุขภาพจิตเป็นการปรับเปลี่ยนเจตคติเน้นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพจิตทางบวกก่อนการเจ็บป่วยทางจิต การสร้างเสริมสุขภาพจิตเป็นความสามารถของบุคคลในการพัฒนาพื้นฐานและใช้ศักยภาพทางด้านสุขภาพของตนเองเพื่อใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างสมบูรณ์ การสร้างเสริมสุขภาพจิตมีความ

^{๘๘} สัมภาษณ์, คุณณัฐภัสสร วงศาสุข ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี, ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๘๙} สัมภาษณ์, พระปลัดวงศธร ปญญาโร ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหานาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๙๐} สัมภาษณ์, คุณแววดาว สารการ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี, ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖.

เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทุก ๆ กิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพทั้งรายบุคคล ครอบครัว และชุมชนด้วย^{๙๑} การบริหารเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ให้ประสบความสำเร็จได้นั้นด้วยการนำเอาอิทธิบาท คือ หลักธรรมแห่งความสำเร็จอันประกอบไปด้วยธรรม ๔ ประการ ได้แก่ **ฉันทะ** คือ มีความตั้งใจมั่นและมีกำลังใจในสิ่งที่ทำโดยไม่ท้อถอยเหน็ดเหนื่อยจนเกินเหตุ **วิริยะ** คือ มีความขยันหมั่นเพียรไม่ย่อท้อ ทำกิจการใดหากตั้งมั่นอยู่ในความขยันหมั่นเพียรด้วยจิตใจอันไม่ย่อท้อ ก็สามารถจะทำให้สิ่งที่ทำอยู่นั้นดำเนินไปได้อย่างราบรื่น **จิตตะ** คือ การมีสมาธิทำให้จิตใจจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ทำหรือสิ่งที่คิด โดยไม่วอกแวกไปคิดอยู่กับเรื่องอื่น และ **วิมังสา** คือ ความมีปัญญาและเหตุผลหากตั้งมั่นอยู่ในสติปัญญาและความมีเหตุผลแล้วก็ทำให้ไม่เกิดความผิดพลาด แม้จะต้องเผชิญกับปัญหาที่สามารถแก้ไขได้^{๙๒}

ผลการศึกษาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาทางด้านสุขภาพจิตของประชาชนที่มีผลกระทบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด- ๑๙ ขั้นตอนหรือการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน โดยเฉพาะการบริหารจัดการด้านเศรษฐกิจและสังคมของคณะสงฆ์วัดมเหยงคณ์ (วัดป่าใหญ่) ได้มีการจัดสถานที่บริจาคหรือนำของไปไว้ที่ตู้ปันสุขขึ้นภายในวัดเพื่อเป็นการปันความสุขให้กับญาติโยมที่มีผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ และปฏิบัติตามมาตรการที่ภาครัฐกำหนด เช่น ไม่ให้ใช้อาคารหรือสถานที่ของโรงเรียนและสถาบันการศึกษาทุกประเภท และห้ามจัดกิจกรรมที่มีการ รวมกลุ่มกันมากกว่า ๕๐ คน เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ หมั่นล้างมือ ตรวจวัดอุณหภูมิ ตรวจเชื้อโควิด-๑๙ เป็นต้น ^{๙๓}

การบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐^{๙๔} การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยพลังภาคีเครือข่ายขับเคลื่อน การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดีอย่างยั่งยืนและบรรลุตามยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิต คือ ๓ ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ยุทธศาสตร์ที่ ๒ เสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายให้เข้มแข็ง และยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นมืออาชีพด้านวิชาการสุขภาพจิต โดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนงานและพัฒนา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตใน รูปแบบบูรณาการร่วมกันของภาคีเครือข่ายจากระดับเขตสุขภาพสู่ระดับพื้นที่ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๕ จังหวัด ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร

บทบาทภารกิจสำคัญของหน่วยงานศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ มีบทบาทภารกิจในภาพรวมตามอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ศึกษาวิเคราะห์วิจัยและพัฒนารูปแบบความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขต พื้นที่รับผิดชอบ
๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบโดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสุขภาพจิต
๓. เฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๔. นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๕. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

^{๙๑} สัมภาษณ์, พระสมุห์บุญเกิด ปญญาวชิโร ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมเหยงคณ์ อำเภอมะนัง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๙๒} การสนทนากลุ่ม, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๙๓} สัมภาษณ์, พระวรภิกษโกศล,ดร. เจ้าอาวาสวัดมเหยงคณ์ อำเภอมะนัง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

^{๙๔} ออนไลน์, <https://www.mhc10.go.th/myfile/20230228153631.pdf>, สืบค้น ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

บทบาทภารกิจที่จำเป็นของการดำเนินการเมื่อเกิดการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ มีบทบาทภารกิจหลัก ที่จำเป็นต้องดำเนินการ ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจหลักของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐

๒. สนับสนุนวิชาการดำเนินการดูแลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในประชาชนและประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) แก่เครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๑๐

๓. ติดตามสถานการณ์รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอต่อสุขภาพที่ ๑๐ เพื่อกำหนดแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในประชาชนทั่วไปและประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

๔. สื่อสารองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในภาวะการระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ แก่ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐^{๔๕}

สรุปได้ว่า ภาพรวมของการบริหารจัดการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนซึ่งแต่ละส่วนองค์การจัดการ บริหารที่ต่างกัันและมีขั้นตอน การปฏิบัติและขั้นตอนตามที่กล่าวมาข้างต้นจากคำแนะนำการสัมภาษณ์และการ สันทนาากลุ่ม

๔.๓ พัฒนาระบบการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙ วัตถุประสงค์ ข้อที่ ๒

๔.๓.๑ ผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชน

จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อเสนอแนะและได้แสดงความคิดเห็นจากผลกระทบ สุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ พบว่า เป็นสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบในวงกว้าง และครอบคลุมผู้คนเป็นจำนวนมาก จึงทำให้ประชาชนได้รับผลกระทบไม่ทางใดก็ทางหนึ่งไม่มากก็น้อย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางซึ่งเป็นกลุ่มที่มีทุนทางสังคมน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ จากการศึกษารวบรวมเพื่อหา ความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์โควิด-๑๙ กับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนโดยทั่วไปพบว่า กว่าครึ่งที่ระบุว่า โควิด-๑๙ นำไปสู่สุขภาพจิตที่ย่ำแย่ลง มีความเครียดที่เพิ่มขึ้น มีความวิตกกังวลที่เพิ่มขึ้นไปและยังพบอีก ว่า ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากโควิดและความไม่แน่นอนที่เกี่ยวข้องนั้นจะอยู่ในสุขภาพจิตใจและความคิด ของคนจำนวนมากตลอดเวลาทำให้ไม่สามารถไปคิดในเรื่องอื่น ๆ และต้องใช้พลังงานทางความคิดและ อารมณ์จำนวนมาก เพื่อปิดกั้นความวิตกกังวลที่อยู่ในความคิดได้^{๔๖} จากปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้เกิดผลกระทบ ด้านต่าง ๆ ที่ทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อนเป็นจำนวนมากแนวทางการศึกษา จึงได้ศึกษาโดยเฉพาะ กรณี ๔ ด้านพอพอสังเขป ดังนี้

๑. ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชน

การสนทนากลุ่มย่อยและการสัมภาษณ์เชิงลึก สรุปผลวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวคิดที่มี ผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชน พบว่า การระบาดของโควิด-๑๙ เป็นการเกิดโรคอุบัติใหม่ที่เกิดระบาด ขึ้นรวดเร็ว รุนแรง มีคนเจ็บป่วยมาก จึงทำให้ประชาชนมีความระมัดระวังในการดูแลตนเองและครอบครัวมาก ขึ้น รวมทั้งมีการกำหนดระยะเวลาการทำงานเพื่อลดการแออัดในสถานที่ทำงานจึงทำให้ทุกคนรู้สึกเหนื่อยล้ามี ความวิตกกังวลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมาทั้งต่อตนเองและผู้อื่น จึงส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจของ

^{๔๕} การสนทนากลุ่ม, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๔๖} ออนไลน์> โควิด-๑๙กับผลกระทบต่อสุขภาพจิต (bangkokbiznews.com), สืบค้น ๒๓ มกราคม ๒๕๖๖.

ตนและจนบางคนมักจะมองถึงความด้อยค่าของตนเองว่า เมื่อตัวเองติดเชื่อจะถูกสังคมรังเกียจ ไม่อยากพบ ไม่อยากสนทนากับกลัวจะติดเชื่อ^{๙๗}

จากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต แล้วจึงทำให้เกิดความไม่แน่นอนที่มาจากโควิด-๑๙ ความไม่แน่นอนดังกล่าวครอบคลุม ทั้งความไม่แน่นอนว่าตนเองหรือคนในครอบครัวจะได้รับเชื้อโรครมาโดยไม่รู้ตัวหรือไม่ ความไม่แน่นอนเกี่ยวกับการจะได้รับวัคซีนหรือไม่ อย่างนี้เป็นต้น เนื่องจากความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นจะไปกระตุ้นความหวาดกลัวในสมองของคน ซึ่งความกลัวก็เป็นหนึ่งในอารมณ์พื้นฐานและเมื่อเราเผชิญกับความกลัวก็จะมีปฏิกิริยาที่จะปรับพฤติกรรมหรือปรับตัวเพื่อหลบเลี่ยงจากความกลัว^{๙๘}

จากปัญหาสุขภาพจิตเมื่อเกิดความกลัวขึ้นมาจากความไม่แน่นอนที่มีปริมาณมาก ก็จะนำไปสู่ความวิตกกังวลที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตโดยตรงและที่น่ายกย่องคือการแพร่กระจายของข้อมูลต่าง ๆ บนโลกสังคมออนไลน์ เมื่อเปิดเข้าไปอ่านข้อความหรือข้อมูลต่าง ๆ ก็มักจะมีแต่เรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับโควิด ซึ่งถึงแม้โพสต์ข้อความจะมีเจตนาดีที่จะกระจายข้อมูลให้ผู้อื่นได้รับรู้ แต่เมื่อผู้รับสารต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนจากโควิด จึงเกิดความความกลัวและความวิตกกังวลเป็นทุนเดิมต่อสุขภาพจิตมากขึ้น^{๙๙}

สรุปได้ว่า จากการดำเนินวิถีชีวิตปัจจุบันยังทำให้ประชาชนต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวและลดกิจกรรมทางสังคมลงความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นและการอยู่อย่างโดดเดี่ยว ไม่ได้พบประสังสรรค์ทางสังคมกับคนอื่น ๆ ล้วนแล้วแต่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่และสุขภาพจิตของคนในช่วงสถานการณ์โควิดนี้ ถ้าเป็นการกระทำในเชิงบวกก็จะช่วยส่งเสริมให้สภาวะจิตนั้นดีขึ้น ถ้าเป็นการกระทำในเชิงลบก็จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตและก่อให้เกิดความเครียด

๒. ผลกระทบด้านครอบครัว

การสนทนากลุ่มย่อยและการสัมภาษณ์เชิงลึก สรุปผลวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวคิดที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตด้านครอบครัว พบว่า ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ชีวิตประจำวันที่แสดงออกทางด้านครอบครัว เพื่อการป้องกันการติดเชื้อและการนำเอาเชื้อเข้ามาติดคนในครอบครัว การควบคุมกับการเดินทางออกไปสถานที่ที่ร่วมตัวกับคนจำนวนมากพร้อมกับวางมาตรการป้องกันถือว่าเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นเนื่องจากเชื้อไวรัสโควิด- ๑๙ นั้นสามารถติดต่อได้ผ่านละอองขนาดเล็กที่มาจากไอหรือจามได้^{๑๐๐} ถ้าหากอยู่ใกล้ชิดกันกับผู้คนมากเกินไป ก็อาจจะสูดเอาเชื้อไวรัสโควิด- ๑๙ เข้าร่างกายได้ จนทำให้เกิดมีผลกระทบด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยง่ายขึ้น การรักษาผู้ติดเชื้อก็มีผลกระทบจนทำให้หลายคนต้องปรับตัวในการใช้ชีวิตประจำวันเพื่อไม่ให้เกิดการนำเอาเชื้อโควิด ๑๙ มาสู่คนในครอบครัวซึ่งจะเป็นปัญหาใหญ่ในภายหลังกรณีไม่ใส่ใจกับคนในครอบครัว^{๑๐๑}

สรุปได้ว่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ นั้น เพื่อให้คนในครอบครัวไม่ให้ติดเชื้อโควิดหรือนำเอาเชื้อโควิดมาติดคนในครอบครัวรวมถึงไม่ให้คนในครอบครัวมีจิตใจเศร้าหมองแล้วสิ่งสำคัญคือเมื่อครอบครัวมีผลกระทบเราต้องหาแนวความคิดที่มีมุมมองเชิงบวกที่จะช่วยสร้างกำลังใจกับทุกคนในครอบครัวที่กำลังประสบปัญหาต่าง ๆ อยู่ให้มีจิตใจบริสุทธิ์ผุดผ่อง

^{๙๗} การสนทนากลุ่ม, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๙๘} สัมภาษณ์, พระครูใบฎีกาดำรง สุนฺญโญ ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหายาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๙๙} สัมภาษณ์, นางสาว กฤติกา สุภรณ์ย์ วิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๐๐} การสนทนากลุ่ม, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๑๐๑} สัมภาษณ์, พระสมุห์บุญเกิด ปณฺญาวชิโร ตำแหน่ง เลขาวิมหายาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

๓. ผลกระทบด้านสังคม

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สรุปผลวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวคิดที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตด้านสังคม พบว่า การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตทางทั้งทางด้านวัฒนธรรม ประเพณีกิจกรรมทางสังคม การศึกษา การเฉลิมฉลองเทศกาลต่าง ๆ การประกอบพิธีกรรมทางศาสนา การเดินทางจึงนำไปสู่การพยายามปรับสภาพปัญหาหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากผลกระทบดังกล่าว จึงทำให้ความพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่ได้รับผลกระทบให้เข้ากับสภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เพราะบางครอบครัวมีความยากจนรวมทั้งไม่มีบ้านพักหรือไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง อยู่ในอาคารที่แออัดจนทำให้รัฐหรือองค์กรต่าง ๆ ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง^{๑๐๒}

จากปัญหากลุ่มผู้มีรายได้น้อยที่มีผลกระทบต่อสังคมจากการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ จากการสร้างความเหลื่อมล้ำทางสังคมเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากแทบทุกภาคเศรษฐกิจเกิดการว่างงานเฉียบพลันและเกิดขึ้นในวงกว้าง รวมทั้งภาคเศรษฐกิจนอกระบบและภาคเศรษฐกิจในชนบทหดตัวลง จึงอาจไม่มีความสามารถเพียงพอในการรองรับปัญหาของคนตกงานจำนวนมากได้ ประกอบกับการฟื้นตัวทางเศรษฐกิจที่ยังไม่อาจคาดการณ์ได้ว่าจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จนทำให้ประชาชนเกิดความวิตกกังวลที่รุนแรงขึ้นเนื่องจากความโดดเดี่ยวทางสังคมจากมาตรการกักตัว ความกลัว การว่างงานและปัจจัยทางการเงิน ขบเซาหลง^{๑๐๓}

สรุปได้ว่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ นั้น ทำให้การดูแลสุขภาพจิตในช่วงเวลานี้สำคัญเท่ากับการดูแลสุขภาพกาย เพื่อลดอาการวิตกกังวลจากการรับข้อมูลที่มากเกินไปและอาจเป็นข้อมูลเท็จ พยายามใช้วิธีการจัดการอารมณ์ทางด้านสังคมที่เป็นประโยชน์กับตัวเองและได้ผลสำหรับตัวเองมากขึ้นให้ความช่วยเหลือกันด้วยการสนับสนุนทางสังคมและชี้ช่องทางให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต

๔. ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สรุปผลวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวคิดที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตด้านเศรษฐกิจ พบว่า จากผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการประกอบอาชีพหรือการดำเนินวิถีชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก เช่น การประกอบอาชีพ การมีรายรับรายจ่ายเพิ่มขึ้น มีหนี้สินในครอบครัวสูงขึ้นแล้วทำให้การออมของประชาชนลดลง จากผลกระทบดังกล่าวจึงมีความพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เข้ากับสภาพทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปและทำให้ประชาชนไม่สามารถออกไปประกอบอาชีพได้ตามปกติโดยเฉพาะอาชีพของประชาชนที่อยู่ในชุมชนเมือง ด้วยเหตุปัจจัยนี้จึงนำไปสู่ภาวะรายได้ภาคครัวเรือนลดลงหรือแทบไม่มีรายได้เลี้ยงครัวเรือนส่งผลเป็นลูกโซ่ไปถึงหนี้สินของครัวเรือนที่เพิ่มขึ้นและไม่สามารถนำมาใช้จ่ายได้ทันเวลา^{๑๐๔}

จากผลกระทบดังกล่าวกลุ่มคนที่ต้องประกอบอาชีพธุรกิจต่าง ๆ จะได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ เพราะไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยง ครอบครัวยุติ ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่ไม่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมมากนัก เพราะยังไม่มีส่วนในการทำมาหาเลี้ยงชีพได้ อาจทำให้เกิดความเครียด หนี้ยอล้า หมดไฟ ซึมเศร้า สำหรับสุขภาพจิตบนหลักการที่ให้ทุกคนพยายามมองสถานการณ์ในเชิงบวก พร้อมทั้งจะปรับตัวและรับมือกับสถานการณ์ รวมถึงหมั่นสำรวจสุขภาพจิตของตนเองและคน

^{๑๐๒} สัมภาษณ์, นายกฤษณ์ ลำพูนธา นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๐๓} การสนทนากลุ่ม, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๑๐๔} สัมภาษณ์, พระครูธรรมธรศิริวัฒน์ สิริวฑฒโน,พศ.ดร. ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหายานาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

รอบข้าง เพื่อช่วยเหลือให้กำลังใจและให้โอกาสกันที่ทั่วโลกกำลังตกอยู่ในระยะการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่ไม่สามารถปรับตัวเองให้ทันถ่วงทีต่อเหตุการณ์นี้ได้และไม่รู้ว่าจะสิ้นสุดเมื่อไหร่^{๑๐๕} จากสถานการณ์ไม่มีที่สิ้นสุด ก็จะส่งผลกระทบโดยตรงต่อลักษณะการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มีรายได้ที่ลดลง มีรายจ่ายที่มากขึ้นที่จะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนจำนวนไม่น้อยอาจไม่สามารถดูแลสุขภาพได้ รวมถึงหนี้สินครัวเรือนที่จะส่งผลกระทบต่อคนจำนวนไม่น้อยมีปัญหาในการไปรับการดูแลสุขภาพยามเจ็บไข้ได้ป่วย แม้จะมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรืออื่น ๆ อยู่ก็ตาม^{๑๐๖}

จากผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจที่เกิดความรุนแรงสำหรับคนบางกลุ่มก็จะส่งผลกระทบด้านสังคมที่จะตามมาอีกหลากหลาย โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มเปราะบาง พบว่า กลุ่มเปราะบางได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมมากกว่ากลุ่มอื่น โดยส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้หารายได้หลักในครอบครัวกลุ่มเปราะบางมักทำงานนอกระบบ ขาดความมั่นคงของการทำงานและรายได้เป็นปกติอยู่แล้วก่อนเกิดการระบาด จึงมักเป็นกลุ่มแรก ๆ ที่ถูกกระทบแรงในแง่การสูญเสียรายได้ ส่วนด้านสังคมก็ถูกกระทบแรงกว่ากลุ่มอื่น เช่น เด็กในครอบครัวยากจนมีความสามารถในการเรียนรู้ออนไลน์น้อยกว่าเด็กฐานะดี ผู้ปกครองก็มีความพร้อมและความสามารถในการเรียนร่วมกับลูกน้อยกว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวในครอบครัวกลุ่มเปราะบางก็เข้าถึงบริการทางการแพทย์ลดลง เป็นต้น^{๑๐๗}

สรุปได้ว่า การว่างงานหรือปัญหาเศรษฐกิจที่เป็นประสบการณ์ร่วมกันของประชาชนคนทุกกลุ่ม และช่วงวัยในสังคมโลก สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตได้ในระยะยาวทั้งองค์การ เพื่อให้การดูแลสุขภาพครอบคลุมทุกมิติ ทุกเงื่อนไข ข้อจำกัดของทุกคน ภายใต้หลักการพัฒนาที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนการสร้างหลักประกันว่าด้วยคนมีชีวิตที่มีสุขภาพและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย

๔.๓.๒ การพัฒนาหรือการลดผลกระทบสถานการณ์การระบาดไวรัสโควิด- ๑๙

จากผลการวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้างและครอบคลุมผู้คนไปทั่วโลกนั้น แนวทางการลดผลกระทบที่ทำให้ทุกคนให้หันมาให้ความสนใจในเรื่องสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตมากขึ้น ถึงแม้บางคนอาจจะเข้าขั้นวิตกกังวลแต่ก็มองได้ว่า ไม่อยู่ในความไม่ประมาทตามหลักธรรมคำสอนในทางพระพุทธศาสนา หันมาเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรงขึ้น ทั้งเรื่องอาหารการกิน กินร้อน ช้อนตัวเอง ล้างมือ การออกกำลังกาย หรือแม้กระทั่งการทำประกันชีวิต โดยเฉพาะกรณี ๔ ด้าน ที่เป็นกรณีศึกษา ได้แก่ ด้านสุขภาพจิต ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ พอสรุปได้ ดังนี้

๑. การลดผลกระทบด้านสุขภาพจิต

จากผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การศึกษาวิเคราะห์แนวทางการลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดไวรัสโควิด- ๑๙ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวความคิดพบว่า การมีสุขภาพจิตดีบริบททางวัฒนธรรม (Cultural context) Jahoda (1958) ได้ขยายความสุขภาพจิตในแง่ของการมององค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ.๑๙๔๗ ว่า สุขภาพไม่ได้“ หมายถึงเพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ แต่ยังรวมถึงการมีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคมที่สมบูรณ์” โดยมองสุขภาพจิตดีในสามประเด็นได้แก่ ”๑) การตระหนักรู้ว่าตนเองสามารถใช้ศักยภาพได้เต็มที่ (๒) ความรู้สึกว่าตนเองสามารถ จัดการสถานการณ์ที่เกิดขึ้นรอบตัวได้ และ (๓) สุขภาพจิตดีหมายถึง การมีอิสระในตัวเองซึ่งทำให้บุคคลสามารถรับรู้ เหนือพ้น และแก้ไข

^{๑๐๕} สัมภาษณ์, พระสมุห์บุญเกิด ปัญญาวิโร เลขาวิมตนาถนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๑๐๖} สัมภาษณ์, พระครูวรกิจโกศล เจ้าอาวาสวัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๑๐๗} สัมภาษณ์, เจ้าอธิการไสว โชติวณโณ,ดร. เจ้าอาวาสวัดสามโคกพัฒนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

ปัญหาที่พบได้^{๑๐๘} จากผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนจากลักษณะการติดเชื้อที่แพร่ระบาดได้ง่ายขึ้น และมีจำนวนยอดผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้น เมื่อประชาชนได้รับผลกระทบและการสูญเสียจากการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ แล้วทำให้การดำเนินวิถีชีวิตของประชาชนลำบากยิ่งขึ้น เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตพร้อมกับการดูแลสุขภาพจิตให้แข็งแรง นอกจากจะช่วยฟื้นฟูสุขภาพจิตให้ดีขึ้น อารมณ์ดีขึ้นแล้วยังส่งผลให้สุขภาพจิตของเราแข็งแรงขึ้นด้วยวิธีการ ดังนี้

๑. การออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ ถือเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดี นอกจากจะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้ว ยังส่งผลต่อสุขภาพทางจิตให้ดีขึ้นอีกด้วย การเคลื่อนไหวของร่างกายจะทำให้ระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายทำงานได้เต็มที่มีประสิทธิภาพ

๒. การสร้างกำลังใจให้กับตนเองให้คิดอยู่เสมอว่า ยังมีพรุ่งนี้ ถึงอย่างไรบนโลกใบนี้ก็มีอีกตั้งหลายคนที่เขาอาจจะเผชิญปัญหาเดียวกันกับเราหรือร้ายแรงกว่าเราอยู่ก็ได้ ดังนั้น การจะทำให้จิตใจเราไม่ห่อเหี่ยว ก็คือการรักตัวเองให้มาก ๆ และรู้จักให้กำลังใจตัวเอง

๓. การสร้างกำลังใจให้กับตนเองให้คิดอยู่เสมอหรือหาเวลาว่างไปเที่ยวพักผ่อนโดยการไปฝึกสมาธิ นั่งเจริญวิปัสสนากรรมฐานเพื่อจะช่วยให้เรามีสุขภาพจิตที่สงบและแข็งแรงขึ้นได้

๔. การสร้างกำลังใจให้กับตนเองด้วยการนอนหลับให้เพียงพอ ซึ่งถือเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด เพราะในช่วงเวลาที่เรานอนหลับ อวัยวะต่าง ๆ จะได้หยุดพัก หรือทำงานน้อยลง

๕. การวางแผนจัดการกับความเครียด ไม่ให้เสียสุขภาพจิต ความเครียดถือเป็นศัตรูตัวร้ายที่คอยบั่นทอนสุขภาพจิตซึ่งเป็นสภาวะอารมณ์ที่ต้องเจอกับปัญหาต่าง ๆ จนเกิดความไม่สบายใจ วิตกกังวล และรู้สึกกดดันขึ้นมา

๖. การสร้างกำลังใจให้กับตนเองด้วยการด้วยปรับวิธีคิดเพื่อเพิ่มพลังบวกให้กับตนเอง ซึ่งอาจทำให้กลายเป็นความเครียดสะสม ซึ่งเป็นสาเหตุของความทุกข์ใจทำให้เกิดทัศนคติลบ จนส่งผลให้การตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เป็นไปในทิศทางที่แย่ลง

๗. การสร้างกำลังใจให้กับตนเองด้วยการยอมรับข้อบกพร่องและพยายามทำความเข้าใจกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ อย่างมีสติ ก็จะช่วยให้เราสุขภาพจิตที่แข็งแรง และมีความสุขกับสิ่งรอบตัวได้ง่ายขึ้น

๘. การสร้างกำลังใจให้กับตนเองด้วยการใช้สติปัญญามองถึงความเป็นจริงต่อการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องอย่างมีสมาธิอย่างสม่ำเสมอว่าเรามีปัจจัยเสี่ยงอะไรและควรจะต้องดูแลสุขภาพไปในทิศทางไหนบ้างเพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้^{๑๐๙}

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด- ๑๙ การสร้างเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพจิตใจของตนให้เข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิตและสังคมที่กลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนที่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมไปได้สุขภาพจึงมิใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่อีกต่อไป หากแต่เป็นแหล่งประโยชน์ ของทุกวันที่เราดำเนินชีวิต สุขภาพจิตเป็นแนวคิดด้านบวกที่มุ่งเน้นแหล่งประโยชน์ทางสังคม และแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล รวมถึงศักยภาพทางกายและจิตใจของบุคคล ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพ จิตจึงไม่เป็นเพียงความรับผิดชอบของภาคส่วนที่ดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่ยังมุ่งไปที่รูปแบบการ ดำเนินชีวิตที่ส่งผลดีต่อสุขภาพจิตซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาวะในที่สุด

^{๑๐๘} กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, การส่งเสริมสุขภาพจิต: แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ ๑, : หจก.วนิดาการพิมพ์, เชียงใหม่, ๒๕๖๐, หน้า ๒๔.

^{๑๐๙} สัมภาษณ์, พระครูธรรมธรศิริวัฒน์ สิริวนโณ,พศ.ดร. ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการทำงานในชุมชนที่มีประสิทธิผลและจับต้องได้ด้วยกิจกรรม การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และการดำเนินการ ตามแผน เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีขึ้น หัวใจสำคัญของกระบวนการทำงานในชุมชนคือการเสริมสร้าง พลังอำนาจของชุมชน ซึ่งหมายถึงการทำให้ชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของสามารถควบคุมการ ดำเนินการต่าง ๆ และสามารถกำหนดอนาคตของตนเองได้ เพื่อพัฒนาความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและสนับสนุนซึ่งกันและกัน และเพื่อพัฒนาระบบที่มีความยืดหยุ่นเพิ่มการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้นได้หากชุมชนสามารถเข้าถึงข้อมูลอย่างสมบูรณ์และต่อเนื่อง มีโอกาสได้เรียนรู้ถึงโอกาสในการสร้างสุขภาพ และมีแหล่งทุนสนับสนุนอย่างเหมาะสม^{๑๑๐}

ดังนั้น สุขภาพจิตเป็นหน้าที่ของทุกคนไม่ว่าจะเป็นใครก็ตามสามารถทำการส่งเสริมสุขภาพจิต และเป็นผู้ที่ได้ประโยชน์จากสุขภาพจิตทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรธุรกิจ หรือบุคลากรสุขภาพ ทุกคนต่างมีบทบาทในการสร้างสุขภาพจิตของประชาชนในชาติที่สำคัญ อย่างยิ่งคือ ผู้ตัดสินใจเชิงนโยบายภาครัฐ ทั้งระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ซึ่งการตัดสินใจเชิงนโยบายแต่ละเรื่องอาจส่งผลต่อ สุขภาพจิตในแบบที่ผู้บริหาร อาจไม่ได้ตระหนัก องค์กรระหว่างประเทศควรสร้างความมั่นใจว่า ทุกประเทศที่มีระดับการพัฒนาเศรษฐกิจ แตกต่างกันมีการคำนึงถึงความสำคัญของสุขภาพจิตในการพัฒนาชุมชน รวมถึงกระตุ้นให้ประเทศต่าง ๆ ประเมิน ความเป็นไปได้และสร้างหลักฐานทางวิชาการที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ประชาชนของตน

วิธีการฟื้นฟูสุขภาพจิตที่ดี ด้วยการบำรุงรักษาสุขภาพจิตใจของตนเองให้เข้มแข็งสมบูรณ์อยู่เสมอ การใช้ชีวิตอยู่ในสังคมของมนุษย์จะต้องประสบทั้งความทุกข์และความสุขปะปนกันไป ดังนั้น การมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็งย่อมจะสามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้ดียิ่งขึ้นเราจึงควรมีวิธีการส่งเสริม สุขภาพจิตที่ดีพอสรุปได้ดังนี้ (๑) รู้จักและทำความเข้าใจตัวเองให้ดีที่สุด ศึกษาจุดเด่น ความสามารถพิเศษในตัวเองเพื่อให้ สามารถนำมาใช้ได้ อย่างเหมาะสมที่อยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องทางกฎหมายและศีลธรรม ยอมรับจุดด้อยของตนเอง ปรับตัวให้ เข้ากับสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ใช้ความสามารถของตัวเองให้ เกิดประโยชน์แก่สังคม กล้าเผชิญปัญหาด้วยความ สุขุม (๒) ฝึกทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส มองโลกในแง่ดี ฝึกเป็นคนสุขุมรอบคอบ ไม่ใจร้อน โกรธง่าย มี อารมณ์ขันไม่เอาจริงเอาใจกับทุกอย่างจนเกินไป แต่ไม่ควรหมกมุ่นกับเรื่องไร้สาระ พยายามฝึกทำอารมณ์ให้ สงบ ไม่หวั่นไหวง่าย(๓) ฝึกรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วยใจกว้าง รับฟังเหตุผลมากกว่าอารมณ์ พิจารณาถึง ปัญหา ต่าง ๆ ด้วยเหตุผล และข้อมูลหลายๆ ด้าน ไม่ควรโทษตัวเองหรือผู้อื่นด้วยอารมณ์^{๑๑๑}

สรุปได้ว่า การดูแลสุขภาพจิตของตนเองให้แข็งแรงจะเป็นพื้นฐานของการมีชีวิตที่ดีถือเป็นวิธีที่ทำให้ตัวเองมีความสุขได้ง่ายที่สุด เพราะเมื่อเรามีสุขภาพที่ดีและมีสุขภาพจิตที่ดีแล้วก็จะมีความสุขพร้อมมากพอใน การทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างมีคุณภาพ โดยพลังใจจากครอบครัวและคนใกล้ชิดยังเป็นปัจจัยสำคัญ

๔.๓.๒ การลดผลกระทบด้านครอบครัว

จากผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การศึกษาวิเคราะห์แนวทางการลดผลกระทบ ด้านครอบครัวในสถานการณ์การระบาดไวรัสโควิด- ๑๙ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวความคิด พบว่า การลด ผลกระทบจากปัญหาวิกฤติการณ์ในครอบครัวเพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อหรือการไม่นำเอาเชื้อเข้ามาสู่คนใน ครอบครัวจนทำให้มีการติดเชื้อโควิด ๑๙ นั้นด้วยการใช้ชีวิตประจำวันที่แสดงออกทางด้านครอบครัวทาง สังคม เพื่อการป้องกัน การควบคุม กับการเดินทางออกไปสถานที่ที่ร่วมตัวกับคนอื่นเป็นจำนวนมาก พร้อม

^{๑๑๐} สัมภาษณ์, คุณจุฑาทิพย์ ตันทะสุวรรณะ, พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด ตำบล ธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี, ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๑๑๑} สัมภาษณ์, พระครูวรกิจโกศล, เจ้าอาวาสวัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

กับวางมาตรการป้องกัน ด้วยการสวมหน้ากากอนามัย และการปกเจอลแอลกอฮอล์ล้างมือ การเว้นระยะห่างทางสังคม ๑-๒ เมตร ถือเป็นเรื่องสำคัญและมีความจำเป็นอย่างมาก^{๑๑๒}

การลดผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ จะต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ดังนี้

(๑) ศึกษาสาเหตุการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เนื่องจากเชื้อไวรัสสามารถติดต่อได้โดยผ่านละอองขนาดเล็กที่มาจากการไอหรือจามถ้าอยู่ใกล้ชิดกันเกินไปก็อาจจะสูดเอาเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายได้

(๒) ศึกษาการเดินทางไปทำงานการเดินทางไปปฏิบัติกิจกรรมส่วนตัวหรือการเดินทางไปอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมเป็นจำนวนมากที่เป็นความเคยชิน เพื่อการลดผลกระทบจะต้องปรับตัวเพื่อป้องกันตัวเองไม่ได้รับเชื้อจากผู้อื่นมาสู่คนรอบครัว

(๓) ศึกษาการป้องกันตัวเองไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมคือการลดผลกระทบด้วยการไม่นำเชื้อเข้ามาในครอบครัวหรือการไม่นำเชื้อออกไปเผยแพร่ให้คนอื่น

(๔) ศึกษาปัญหาการจัดเลี้ยงสังสรรค์หรือการจัดงานกิจกรรมต่าง ๆ ก็ถือว่าเป็นเรื่องที่ยังจำเป็นเนื่องจากเราไม่รู้เลยว่า ในสถานที่ดังกล่าวจะมีผู้ที่มีเชื้อโควิด-๑๙ หรือไม่ อาจอยู่ในระยะฟักตัวและยังไม่แสดงอาการอยู่^{๑๑๓}

สรุปได้ว่า การให้ไปทำงานที่บ้านใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่มาช่วยการติดต่อประสานงานกันทำได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการประชุมออนไลน์ การติดตามงาน หรือแม้กระทั่งการส่งต่องานระหว่างกัน แม้แต่การซื้อสินค้าต้องหันมาซื้อของออนไลน์มากขึ้น นอกจากสะดวกแล้วยังส่งตรงถึงบ้าน โดยที่เราไม่ต้องเดินทางออกไปข้างนอกให้เสี่ยงต่อการรับเชื้อจึงทำให้ความต้องการของผู้บริโภคเพิ่มมากขึ้น

๓. การลดผลกระทบสุขภาพจิตด้านสังคม

จากผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การศึกษาวิเคราะห์แนวทางการลดผลกระทบด้านสังคมในสถานการณ์การระบาดไวรัสโควิด-๑๙ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวความคิด พบว่า จากปัญหาผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่แสดงออกทางด้านสังคมเพราะบางครอบครัวมีความยากจนรวมทั้งไม่มีบ้านพักหรือไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง อยู่ในอาคารที่แออัดจนทำให้ภาครัฐหรือองค์กรต่าง ๆ ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง อีกทั้งผู้มีรายได้น้อยในภาคบริการมีความเสี่ยงที่จะตกงานจากสถานการณ์ปิดเมืองและการเว้นระยะทางสังคม อันเป็นผลมาจากประเด็นด้านเศรษฐกิจ เช่น การหยุดกิจการของภาคธุรกิจชั่วคราว การเลิกจ้างงาน การปิดพื้นที่ค้าขายชั่วคราว จึงส่งผลกระทบสูงต่อกลุ่มคนเปราะบาง ผู้มีรายได้น้อย เป็นต้น^{๑๑๔}

จากปัญหากลุ่มผู้มีรายได้น้อยที่มีผลกระทบต่อสังคมเนื่องจากภาคเศรษฐกิจเกิดการว่างงานเฉียบพลันและเกิดขึ้นในวงกว้างและภาคเศรษฐกิจในชนบทหดตัวลง จึงอาจไม่มีความสามารถเพียงพอในการรองรับปัญหาของคนตกงานจำนวนมากได้ การว่างงานและปัจจัยทางการเงินจึงเป็นปัญหาที่สำคัญอีกทางหนึ่ง รวมถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้วย จึงทำให้ภาครัฐมีนโยบายและมาตรการลดผลกระทบต่อสังคมด้วยการฟื้นฟู การเยียวยารวมถึงการคิดอนาคตเพื่อป้องกันปัญหาสังคมที่อาจตามมาล่วงหน้าแล้ว เรายังจะต้องร่วมกันผลักดันให้พลังด้านบวกของสังคมที่เป็นห่วงเป็นใยกันไม่ใช่เป็นเรื่องชั่วคราว แต่ให้กลายเป็นความปกติใหม่ที่ติงามอีกประการหนึ่งในสังคมไทยด้วย^{๑๑๕} ดังนี้ ประการที่หนึ่ง ควรเร่งศึกษาผลกระทบทาง

^{๑๑๒} สัมภาษณ์, นางสาวปิยะนุช สุวรรณภูณ, ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๑๓} สัมภาษณ์, คุณจุฑาทิพย์ ต้นทะสุวรรณะ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี, ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๑๑๔} สัมภาษณ์, นางสาวณัฐรดา สวรรณภูณ นักจิตวิทยาปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๑๕} สัมภาษณ์, พระครูกิจโกศล เจ้าอาวาสวัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

สังคมต่อกลุ่มเปราะบางเพิ่มขึ้นและรวมถึงมาตรการของภาครัฐจะอะไรบ้างที่ช่วยได้ ประการที่สอง การมีมาตรการเยียวยาสำหรับกลุ่มเปราะบางและกลุ่มที่มีความเสี่ยงควรเป็นมาตรการที่หลากหลาย ประการที่สาม ภาครัฐควรมีมาตรการเข้าไปดูแลให้ทั่วถึงทั้งกลุ่มเปราะบางและกลุ่มที่มีความเสี่ยง ประการที่สี่ ควรมีมาตรการเฝ้าระวังการเกิดแผลเป็นทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีสาเหตุมาจากภาครัฐหรือกิจการของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-๑๙ และ ประการที่ห้า ภาครัฐจะต้องก็ต้องเร่งออกมาตราการในการบรรเทาความทุกข์ร้อนและประคับประคองให้เขาสามารถกลับเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจและฟื้นฟูทางสังคมควบคู่กันไปได้อย่างรวดเร็ว^{๑๑๖}

การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นมีความสำคัญเท่าเทียมกับการพัฒนานโยบายในระดับประเทศ รัฐบาลควรตั้ง เป้าหมายทางสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพให้ชัดเจนบทบาทหน้าที่ต่อสุขภาพของสาธารณะเปรียบเสมือนสารอาหารที่หล่อเลี้ยงการเจริญเติบโต ของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ รัฐบาลรวมทั้งผู้จัดการแหล่งทรัพยากรทุกประเภทมีความ รับผิดชอบอันสำคัญยิ่งต่อผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนที่เกิดขึ้นเนื่องจากนโยบายที่ตน กำหนด รวมทั้งความรับผิดชอบต่อผลกระทบของการเพิกเฉยไม่กำหนดนโยบายด้วย พันธะที่มี ต่อนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายความว่าภาครัฐต้องวัดและรายงานผลกระทบทางสุขภาพ ของนโยบายของตน ด้วยภาษาที่ทุกกลุ่มในสังคมจะเข้าใจได้การดำเนินการในชุมชนเป็นหัวใจ สำคัญของการส่งเสริมนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ภาครัฐควรสื่อสารทำความเข้าใจกับกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากนโยบาย โดยคำนึงถึงปัจจัยด้านการศึกษาและความเข้าใจในภาษาเป็น สำคัญ

เป้าหมายสูงกว่าการบริการสุขภาพ

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพตอบสนองความท้าทายด้านสุขภาพอันเนื่องมาจากการที่ โลกที่มีความเป็นพลวัตและมีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีอยู่ตลอดเวลา ประกอบกับความ สลับซับซ้อนของปฏิสัมพันธ์ของระบบนิเวศวิทยาต่าง ๆ และที่นานาประเทศต้องพึ่งพากัน มากขึ้น ผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากความท้าทายทั้งหลายเหล่านี้ไม่สามารถเยียวยาได้ด้วย บริการสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันหรือแม้แต่บริการสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต การสร้างเสริมสุขภาพนับเป็นแนวทางที่ตอบสนองความท้าทายเหล่านี้ การดำเนินงานต้องมี การผสมผสานการพัฒนาทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ เพื่อเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกับการปฏิรูป ทางสังคม ซึ่งนับเป็นนโยบายหลักที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา^{๑๑๗}

จากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID – 19 พบการระบาดกระจายทั่วโลกและมีแนวโน้ม พบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและประเทศไทยมีผู้ป่วยยืนยัน COVID – 19 จำนวน ๘๓๙,๗๑๑ ราย เสียชีวิต ๖,๙๔๒ ราย แนวโน้มการระบาดยังคงสูงต่อเนื่องซึ่งมาตรการสำคัญที่ประชาชนควรปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรค คือสวมหน้ากากอนามัย รักษาระยะห่าง ล้างมือบ่อยๆ ใช้ App ไทยชนะ (DMHTTA) และการเร่งรัด ฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย กรมสุขภาพจิตมีคำสั่งแต่งตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุขด้านสุขภาพจิต (Emergency Operations Center:EOC) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Coronavirus Disease 2019 :COVID-19) มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฯ ดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้านสุขภาพจิต มีหน้าที่ อำนวยการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับติดตาม ประเมินสถานการณ์ อย่างใกล้ชิดเพื่อให้การสนับสนุน ช่วยเหลืออย่างทันเหตุการณ์ มีการบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ สำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน นอกจากนี้ได้มีคำสั่งคณะทำงานกลุ่มภารกิจอีกหลายคณะ ภายใต้คำสั่งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้านสุขภาพจิต)Emergency Operations

^{๑๑๖} สัมภาษณ์, นายกฤษณ์ ลำพูนธา นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๑๗} สัมภาษณ์, พระครูกรกิจโกศล, ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

Center ; EOC) ในแต่ละคณะทำงาน กลุ่มภารกิจส่วนใหญ่มีบุคลากรของกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตเป็นเลขานุการ ด้านการดำเนินงานของ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้การดำเนินงานโครงการกิจกรรมต่างๆได้ร/บผลกระทบไม่สามารถจัดประชุมแบบ Onsite ที่มีจำนวนคนเข้าประชุมจำนวนมากได้ จึงได้นำระบบการประชุมผ่านทางไกล (Cisco Webex Meetings) แทนการจัดประชุมที่มีจำนวนคนเข้าประชุมจำนวนมาก ดังนั้นจึงต้องมีการปรับ แผนการปฏิบัติการ ปรับลดงบประมาณ ปรับวิธีการดำเนินงานโครงการกิจกรรมต่างๆ ให้สอดคล้อง กับ/ สถานการณ์ และมีการปฏิบัติงาน ที่บ้าน)Work From Home) ส่งงานให้หัวหน้างาน และหรือติดต่อ/ ประสานงาน กันโดยระบบออนไลน์ เช่น Zoom, Application Line เป็นต้น^{๑๑๘}

สรุปได้ว่า การดำเนินชีวิตที่จะทำให้สังคมมีความสุขและสามารถผ่านพ้นวิกฤตนี้ได้ด้วยการไม่หวาดระแวงคนอื่นจนเกินไปว่าคนนี้ติดเชื้อหรือไม่ติดเชื้อโควิดต้องปฏิบัติตามสุขภาวะส่วนบุคคลและส่วนรวมถึงทุกคนต้องใส่ใจและให้ความสำคัญต่อสุขภาพของตนเองและบุคคลอื่นให้มากขึ้นสิ่งสำคัญต้องศึกษาคำว่าป้องกันมากกว่ารักษาซึ่งเป็นการค้นหาข้อมูลเบื้องต้นในการป้องกัน นอกจากนี้ต้องศึกษาข้อมูลที่ถูกเผยแพร่ทางสาธารณะว่ามีความจริงเท็จมากน้อยเพียงใดและให้ความร่วมมือกับกติกาทางสังคมมากขึ้นรวมถึงกฎระเบียบข้อบังคับมาตรการที่ภาครัฐออกมาบังคับใช้ในการปฏิบัติและป้องกันเพื่อมิให้กระจายไปสู่สังคมส่วนรวมอีกทางหนึ่ง

๔. การฟื้นฟูสุขภาพจิตลดผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

จากผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อศึกษาวิเคราะห์แนวทางการลดผลกระทบด้านเศรษฐกิจในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและข้อคิดเห็นพบว่า ปัจจุบันนี้ทั่วโลกกำลังมีผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ไปในทางด้านเศรษฐกิจสาเหตุเกิดจากการเดินทางไปเลือกซื้อสินค้าเครื่องอุปโภคบริโภคมีจำนวนคนเดินทางไปน้อยลง จึงทำให้สถานที่ที่ให้บริการมีความซบเซาลงขาดกำลังผู้ซื้อขายมีจำนวนน้อยและทำให้เจ้าของธุรกิจร้านค้าต่าง ๆ ไม่สามารถปรับตัวให้ทันถ่วงทีต่อเหตุการณ์นี้ได้และไม่รู้ว่าจะระยะเวลาการแพร่ระบาดจะสิ้นสุดลงได้เมื่อไหร่ เมื่อสถานการณ์ไม่มีที่สิ้นสุดก็จะส่งผลกระทบโดยตรงต่อลักษณะการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มีรายได้ลดลง มีรายจ่ายที่มากขึ้น เพราะการขาดรายได้จากการลางานล้วนจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนจำนวนไม่น้อยอาจไม่สามารถไปรับการดูแลสุขภาพได้ รวมถึงหนี้สินครัวเรือนที่จะส่งผลกระทบเป็นจำนวนมากแม้จะมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรืออื่น ๆ อยู่ก็ตาม^{๑๑๙}

จากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ การลดผลกระทบด้านเศรษฐกิจของแต่ละประเทศจะฟื้นตัวได้รวดเร็วหรือช้าจะขึ้นอยู่กับ ๒ มิติ คือ ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ไวรัสให้จบเร็วหรือจบช้า การควบคุมให้มีจำนวนคนติดเชื้อจำนวนมากหรือน้อยได้หรือไม่ หากรุนแรงจนควบคุมไม่ได้ กิจกรรมทางเศรษฐกิจก็จะได้รับผลกระทบยาวนาน ฉะนั้น การลดกระทบหากควบคุมได้ดี ผลกระทบทางเศรษฐกิจก็น่าจะฟื้นตัวได้เร็วกว่าอีกมิติหนึ่ง หากสามารถที่จะตอบใจทย์ทำให้ทุกคนมั่นใจได้หรือไม่ว่าเหตุการณ์จะไม่บานปลายจนลามเข้าสู่ภาคสถาบันการเงินและตลาดการลงทุนโดยถ้าเกิดการประสานงานกันอย่างสมดุระหว่างควบคุมโรคระบาด กับนโยบายการเงินการคลังที่เหมาะสมและทันเวลาตรงจุดที่ต้องการ เราก็จะเห็นภาวะเศรษฐกิจที่ควรจะฟื้นตัวอย่างรวดเร็วก็เป็นไปได้^{๑๒๐}

เนื่องจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต ความสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพจิตและสุขภาวะจะเกิดขึ้นและอยู่อย่างยั่งยืนได้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนของชุมชน และ

^{๑๑๘} ออนไลน์, กรมสุขภาพจิต, รายงานประจำปี ๒๕๖๕, หน้า คำนำ. สืบค้น ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๑๙} สัมภาษณ์, นางพัชรินทร์ วรณฤกษ์ นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๒๐} สัมภาษณ์, นางสาวณัฐดา สุวรรณภู นักจิตวิทยาปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

การสร้างพันธมิตรในการทำงาน ร่วมกันระหว่างกลุ่มตัวแทนต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วนนั้น ต้องประสานจุดร่วมและสื่อสารด้วยแนวคิดเดียวกันนั้นคือ มุ่งเน้นที่สุขภาพ มากกว่าความเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อทรัพยากรด้านสุขภาพจิตมีน้อยและมีความพยายามในการลดภาระโรคจิตเวชทั่วโลก จึงเป็นประเด็นสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องหลีกเลี่ยงวิธีการต่อสู้เพื่อแย่งทรัพยากรในการจัดบริการรักษาฟื้นฟู นโยบายของรัฐบาล งานวิจัย และการปฏิบัติงานจริงที่เกิดขึ้นในระบบ และหน่วยงานมีความเกี่ยวข้องกันน้อย ดังนั้น เพื่อการพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพในระดับประชากร การประสานกลไกระหว่างระบบเหล่านี้จำเป็น ต้องเกิดขึ้น และจำเป็นต้องมีการบูรณาการการวางแผน การนำไปใช้และการลงทุนในระยะยาว การติดตามประเมินผล ต้องดำเนินการ และติดตามไปซ้ำ ๆ ผลลัพธ์ในระยะยาวอาจจะไม่จูงใจรัฐบาลในระยะสั้น ดังนั้นจึงต้องมีวิธีการบริหารจัดการทางการเมืองอย่างมีประสิทธิภาพด้วย การส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่เกิดขึ้นใหม่ และการส่งเสริมสุขภาพจิตเพิ่งได้รับความสนใจในช่วงไม่นานมานี้ การส่งเสริม สุขภาพต้องอาศัยหลากหลายวิธีในการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ จึงเป็นความท้าทายในการพัฒนาบุคลากรทั้งในวงการ สุขภาพและภาคส่วนอื่น ๆ ให้มีมุมมองและทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังจำเป็นต้องทำให้เกิดความร่วมมือ การทำงานทางนวัตกรรมการในประเด็นสุขภาพ และสังคม การเมืองด้วย ซึ่งต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนความคิดและวัฒนธรรม ภายใต้บรรยากาศการแข่งขันทางวิชาการ จนสุดท้ายการแข่งขันระหว่างภาคส่วนและระหว่างวิชาชีพจะขัดขวางความก้าวหน้า ของงานส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น การพัฒนาการจัดการความร่วมมือระหว่างภาคส่วนและระหว่างวิชาชีพในระดับนานาชาติ จึงเป็นพื้นฐานที่ทำให้เชื่อได้ว่า กระบวนการส่งเสริมสุขภาพทั้งในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศพัฒนาแล้วจะเกิดขึ้น โดยภูมิปัญญาและความเชี่ยวชาญจากทุกภาคส่วนและทุกวิชาชีพร่วมมือกัน^{๑๒๑}

สรุปได้ว่า การก้าวผ่านสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ไปได้ด้วยการหาวิธีการผ่อนคลายความเครียดแบบที่ตนเองชอบ การรับสื่อสารอย่างมีสติไม่หมกมุ่นเกินไป ลดการดู การอ่าน หรือการฟังข่าวที่ทำให้คุณรู้สึกวิตกกังวลเกินไปรักษาสุขภาพ ดูแลร่างกายให้แข็งแรง นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สิ่งสำคัญเราต้องระมัดระวังไม่แสดงท่าทีรังเกียจ ไม่ตอกย้ำไม่ล้อเลียนคนที่มีความเสี่ยงหรือติดเชื้อโควิด-๑๙ แล้ว สิ่งสำคัญคือเราไม่ควรสร้างตราบาปให้คนที่เขาติดเชื้อโควิด-๑๙ ด้วย

๔.๔ การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ วัตถุประสงค์ข้อที่ ๓

จากผลการศึกษาสังเคราะห์สาเหตุของปัญหาแนวทางการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ที่มีผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ โดยศึกษาเฉพาะกรณี ๔ ด้าน ประกอบด้วย (๑) ด้านสุขภาพจิต (๒) ด้านครอบครัว (๓) ด้านสังคม และ (๔) ด้านเศรษฐกิจ จากการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ซึ่งเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ แล้วนำไปสู่การวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อการประยุกต์ใช้การฟื้นฟูสุขภาพจิตและการแก้ไขสุขภาพจิตของประชาชน เพราะว่า การดำเนินชีวิตของคนไทยต้องเจอความลำบาก อยู่กันอย่างทรมานทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจ เพราะเกิดจากความตกใจกลัวรับเชื้อและเกิดเครียดสารพัดปัญหา ทั้งการตกงาน การขาดรายได้การใช้ชีวิตหมดหวังที่ต้อการกำลังใจอย่างเร่งด่วนถึงแม้ประเทศไทยเป็นเมืองพุทธ อันเป็นที่พึ่งทางใจอยู่คู่กับสังคมมายาวนานก็ตาม แต่ก็ยังเป็นเพียงเป็นทางเลือกหนึ่งในการนำเอาหลักพุทธธรรมคำสั่งสอนมาปรับตัวปรับใจคลายความกลัวและความเครียดที่เกิดขึ้นจากโรคระบาดของโควิด-๑๙ นี้^{๑๒๒} จิตวิทยาแนวพุทธเป็นแนวคิดที่นำแก่นของพุทธธรรมมาประยุกต์และผสมผสานกับกระบวนการ

^{๑๒๑} การสนทนากลุ่ม, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๒๒} การสนทนากลุ่ม, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

ทางจิตวิทยา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเยียวยาและยกระดับคุณภาพจิตใจของมนุษย์ จิตวิทยาแนวพุทธเป็น การศึกษาธรรมชาติของจิตใจมนุษย์จากหลักพุทธธรรมอันเป็นแหล่งรวบรวมความรู้การวิเคราะห์จิตใจของ มนุษย์ ไว้อย่างละเอียด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคคลสามารถจัดการกับชีวิตที่ดำเนินอยู่ในแต่ละวันในโลกใบนี้ ได้ หลักธรรมที่เป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้มนุษย์ เข้าใจถึงสาเหตุของความทุกข์และประจักษ์แจ้งถึงแนวทางใน การดับทุกข์ก็คืออริยสัจ ๔ อันเป็นหลักธรรมสำคัญที่ครอบคลุมคำสอนทั้งหมดในพุทธศาสนาเป็นหลักธรรมที่มุ่ง ผลในทางปฏิบัติสามารถใช้แก้ไขปัญหาในชีวิตและมีความลึกซึ้งซับซ้อนและผสมผสานรวมกันอยู่ใน หลักธรรม^{๑๒๓}

จากปัญหาผลกระทบของโควิด-๑๙ จนทำให้เกิดความเสียหายหรือความสูญเสียผู้เป็นที่รักหรือเป็น เสาร์หลักในครอบครัวก็ตาม จึงทำให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวและตระหนักรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ได้จนทำให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงกับการดำเนินวิถีชีวิตให้ทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน จากการศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นก็มาจาก ความทุกข์ เกิดมาจากความคิดเห็นของมนุษย์ในด้านต่าง ๆ จึงทำให้เกิดความเศร้าหมองทางด้านจิตใจ ทำให้เกิด ความวิตกกังวลต่อเหตุการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-๑๙ เมื่อเหตุการณ์เกิดขึ้นจึงทำให้ความทุกข์ตามมา ถ้าเราไม่ยึดติดคือการหยุดคิดถึงเหตุการณ์นั้น ๆ ก็จะทำให้จิตใจเราสงบ เมื่อคิดแต่เรื่องดี ๆ ฉะนั้นสิ่งสำคัญเรา ต้องคิดถึงสาเหตุของปัญหาที่กำลังเกิดขึ้น เกิดจากปัจจัยอะไร โดยการใชสติปัญญามาวิเคราะห์ถึงสาเหตุของ ปัญหาที่จะทำให้จิตใจของเราสงบ เยือกเย็นไปด้วย^{๑๒๔}

แนวทางการประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนบริบทในพื้นที่ จังหวัดอุบลราชธานี อันเป็นการตั้งรับกับสถานการณ์และทำความเข้าใจความจริงการแพร่ระบาดของโควิด- ๑๙ ที่แพร่กระจายไปแบบไม่จำกัดพื้นที่ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกับการแพร่ของเชื้อโรคอื่นที่ผ่านมาในอดีต พระพุทธศาสนาได้อธิบายปรากฏการณ์เกี่ยวกับความทุกข์และการปฏิบัติเพื่อความไม่ทุกข์ไว้อย่างชัดเจน หลักธรรมในพระพุทธศาสนามุ่งสร้างความเข้าใจต่อโลกและชีวิตที่ถูกต้องตามความเป็นจริง มุ่งสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความทุกข์และความดับทุกข์เราจะเห็นได้ว่า อาการความโศกเศร้าจะลดลงมากน้อย เพียงใดขึ้นอยู่กับว่าเรายอมรับความจริงมากน้อยแค่ไหน ยิ่งเมื่อเราพิจารณาทำความเข้าใจความจริงของชีวิต และโลกบ่อยครั้งเพียงใด จิตใจเราพร้อมที่จะยอมรับความเปลี่ยนแปลงได้มากยิ่งขึ้น ว่าทุกสิ่งทุกอย่างในที่เกิด ขึ้นในโลก ล้วนเป็นสิ่งที่ไม่แน่นอน^{๑๒๕}

๔.๔.๑ การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ใน ๔ ด้าน คือด้าน จิตใจ ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ดังนี้

๑. การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านจิตใจ

จากการสัมภาษณ์และการประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ให้ข้อมูลสำคัญและความคิดเห็น จากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ พบว่า การนำเอาหลักพุทธจิตวิทยามาประยุกต์ใช้ที่เกิดจากผลกระทบด้าน สุขภาพจิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ จนทำให้เกิดความรู้สึกตกใจ ความหวาดกลัวและมีความ เชื่อว่าเมื่อติดเชื้อโควิด-๑๙ แล้วจะต้องเสียชีวิตหรือไม่ นี่คือการสร้างความคิดที่ทำให้เกิดความทุกข์ไปในตัวทำ ให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพจิตและเกิดความเครียดมีความวิตกกังวลต่อสภาพร่างกายจิตใจของตนเองรวมทั้งคนใน ครอบครัวและสังคมรอบข้าง การแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตกับการเตือนสติกันเมื่อยามเกิด เหตุการณ์ขึ้นมาพร้อมทั้งประคับประคองกันและกันให้ผ่านพ้นจากการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ไปได้ การใช้ หลักพุทธธรรมสร้างเสริมพลังสติปัญญา รวมทั้งความสามารถของมนุษย์ส่งผลให้สามารถหาวิธีการแก้ไขยับยั้ง

^{๑๒๓} การสนทนากลุ่ม, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๒๔} สัมภาษณ์, พระครูธรรมธรศิริวัฒน์ สิริวิฑูโน, ผศ.ดร. ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหายาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

^{๑๒๕} ผศ.ดร.กมลาศ ภูวนาธิพงษ์, ออนไลน์> พุทธจิตวิทยา-บำบัดใจ ในสถานการณ์โควิด '๑๙ (bangkokbiznews.com), สืบค้น ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖.

ป้องกันตามความเป็นจริงแล้วทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในโลกนี้ล้วนมีเหตุปัจจัยทั้งสิ้น ไม่มีอะไรที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ มีสาเหตุเป็นปัจจัยและมีผลที่เกิดตามมาเสมอถึงแม้ข้อธรรมะที่ช่วยขัดเกลาคณธรรมดาให้กลายเป็นคนที่พึงปรารถนาของสังคมได้ก็ตาม^{๑๒๖} หลักธรรมในพระพุทธศาสนามุ่งสร้างความเข้าใจต่อโลกและชีวิตที่ถูกต้องตามความเป็นจริง มุ่งสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความทุกข์และความดับทุกข์ จะเห็นได้ว่า อากาโรความโศกเศร้าจะลดลงมาน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับว่าเรายอมรับความจริงมากน้อยแค่ไหน ยิ่งถ้าเราฝึกจิตใจเข้าไปพิจารณา แล้วทำความเข้าใจกับความเป็นจริงของชีวิตและโลกบ่อยครั้งเพียงใด จิตใจของเราพร้อมที่จะยอมรับความเปลี่ยนแปลงได้มากยิ่งขึ้น ว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในโลก ล้วนเป็นสิ่งที่ไม่น่าแน่นอน

หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาให้ฝึกพิจารณายอมรับความจริง ๕ ประการ คือ

(๑) เราจะต้องแก่เป็นธรรมดาเราจะต้องเจ็บไข้เป็นธรรมดาเราจะต้องตายเป็นธรรมดาเราจะต้องพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น

(๒) เรามีกรรมเป็นของเฉพาะตนเมื่อทำกรรมใดไว้ ดีหรือชั่วก็ตาม เราจะต้องได้รับผลแห่งกรรมนั้น ประสพการณ์ครั้งนี้ทำให้เรารู้ว่า แม้เราจะพัฒนาเทคโนโลยีสูงสุดก็ตาม มนุษย์ก็ไม่สามารถพิชิตโรคที่มองไม่เห็นได้ทุกอย่างด้วยยาปฏิชีวนะและการสร้างภูมิคุ้มกันโดยวัคซีนต้านไวรัสโควิด-๑๙ ได้ในขณะนี้

(๓) เราควรหันกลับมาเฝ้ารู้ภายในจิตใจ หันมาพัฒนาใจ เรียนรู้จากประสบการณ์ภายใน ตั้งคำถามชีวิตคืออะไร ชีวิตเพื่ออะไร เพื่อเป้าหมายอะไร ทำให้อย่างไรให้เกิดการพัฒนาปัญญา พัฒนาจิตใจให้เข้มแข็งได้อย่างไร ความสุขกับความทุกข์เป็นสิ่งที่คู่กัน

(๔) เราปกป้องกันทุกข์ได้อย่างไร ถ้าต้องการความสุข เราจะทำปฏิบัติอย่างไร เมื่อมีความสุขเกิดขึ้นเราจะเสริมสร้างความสุขอย่างไร ฉะนั้นการรับมือสถานการณ์ด้วยการใช้วิธีการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้เข้มแข็งสามารถทำงานหรือใช้ชีวิตด้วยหัวใจความเบิกบานใจ การกำหนดสติ การตั้งสติ และการใช้สติในการดำรงชีวิตอยู่ในท่ามกลางสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนเช่นนี้

(๕) เราจำเป็นต้องอาศัยหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือนำทางชีวิตในการฝ่าฟันวิกฤตได้อย่างไร ^{๑๒๗}

การฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนแก่นแท้ของหลักพุทธธรรมนำไปสู่ความสำเร็จ **สังฆธรรมที่แท้จริง** ทั้งยังช่วยผู้ปฏิบัติมีความสุขความเจริญจากผลกระทบที่เกิดขึ้นที่ทุกคนจะต้องศึกษาแล้วให้ชัดเจนเพื่อหาแนวทางนำไปประพฤติปฏิบัติให้ถูกต้องด้วยหลักสัปปุริสธรรม ๗ ประการ ดังนี้

๑. ธัมมัญญตา เป็นข้อธรรมะของความเป็นผู้รู้จักเหตุหรือสาเหตุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ที่ทุกคนจำเป็นต้องศึกษาให้ชัดเจนว่าสาเหตุของโรคร้ายมาจากอะไร เมื่อรู้เข้าใจแล้วจะต้องมีการปฏิบัติหน้าที่หรือดำเนินกิจการงานต่าง ๆ ด้วยความระมัดระวังยิ่งขึ้น

๒. อุตถัญญตา เป็นข้อธรรมะของการรู้ถึงความมุ่งหมายและรู้จักเหตุผลที่จะเกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อให้ตนเองและสังคมมีสุขภาพจิตที่ดีเข้าใจในกฎกติกาและต้องยอมรับกฎของสังคมที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อการแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้น

๓. อัตตัญญตา การทำให้รู้จักหน้าที่ของตนเองมากขึ้นด้วยการศึกษาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ที่เกิดขึ้นว่ามีอะไรบ้างที่ต้องรับทำหรือการป้องกัน

๔. มัตตัญญตา การช่วยให้รู้จักการประมาณตนเองในการกักตุนเครื่องอุปโภคบริโภคเมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ขึ้น แต่ถ้าเรารู้จักพอประมาณตนในเรื่องต่าง ๆ ก็จะสามารถทำให้ชีวิตปกติและมีความสุขได้เช่นเคย

^{๑๒๖} สัมภาษณ์, พระครูใบฎีกาจารย์ สุปลโย, ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

^{๑๒๗} สัมภาษณ์, พระสมุห์บุญเกิด ปญญาวิโร, ตำแหน่ง เลขาวิมตมหาวนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

๕. กาลัญญตา การแสดงตนเองให้เห็นถึงการรู้จักเวลาอันเหมาะสมและรู้ช่วงระยะเวลาที่ใช้ในการประกอบกิจการต่าง ๆ ได้อย่างมีความสุขทั้งต่อตนเองและสังคมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙

๖. ปริสัญญุตตา การช่วยกระตุ้นให้ผู้คนได้รู้สิ่งดีงามของชุมชน มีความรักและภาคภูมิใจในท้องถิ่นของตนเองมากยิ่งขึ้นกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ เมื่อตัวเองมีความเสี่ยงก็ไม่ควรเดินทางกลับไปภูมิลำเนาตัวเองหรือเอาเชื้อไประบาดในชุมชนหรือท้องถิ่นด้วย

๗. บุคคลัญญตา การทำให้เราเข้าถึงบุคคลต่าง ๆ ตลอดจนส่งเสริมให้มีความเข้าใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ เพื่อให้เกิดพลังร่วมใจกันในการแก้ไขและยับยั้งการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ^{๑๒๘}

สรุปได้ว่า การแก้ไขปัญหาและหาทางออกอุปสรรคสำเร็จได้นั้น มักต้องมาจากหน่วยความคิดทั้งสิ้น แม้แต่อารมณ์หงุดหงิดฉุนเฉียวโดยไม่มีเหตุผลก็มีจุดเริ่มต้นจากความคิดที่ไม่อาจบริหารจัดการหาทางออกได้ แต่ถ้าทุกคนสามารถบริหารจัดการรู้เท่าทันหน่วยความคิดตัวเองด้วย การมองโลกแง่บวก เลือกรอคิดในเชิงสร้างสรรค์ ย่อมทำให้มีกำลังใจและไม่เกิดเป็นความทุกข์ได้

๒. การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านครอบครัว

จากการสัมภาษณ์และการประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ การประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่าเพื่อลดความเครียดในครอบครัวอย่างไรจากหลายวิธีด้วยกันส่วนใหญ่มีลดความเครียดด้วยการพูดคุยถามสารทุกข์สุขดิบกันบ่อย ๆ และรักษากิจวัตรประจำวันในครอบครัวให้คงที่พร้อมกับร่วมมือแก้ไขปัญหาในสถานการณ์นี้กันอย่างเต็มที่ที่เชื่อมั่นว่าครอบครัวเราสามารถผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปได้อย่างไร หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่มีความเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนที่มีผลกระทบกับการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ มีประเด็นที่น่าสนใจคือการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมคืออิทธิบาท ๔ จะทำให้สุขภาพจิตของคนในครอบครัวที่แสดงออกถึงพฤติกรรมมีความสุขในการดำเนินชีวิตที่เป็นอยู่ในปัจจุบันพอใจกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ประกอบด้วย ๑. ฉันทะ คือ พอใจที่จะทำสิ่งนั้นและทำด้วยใจ มีความรักและทำให้ประสบความสำเร็จจะทำสิ่งนั้นด้วยใจรักความต้องการทำให้เป็นผลสำเร็จ ๒. วิริยะ คือ มีความพากเพียร ได้แก่ ความรู้สึกไม่ท้อถอยที่มีการแสดงพฤติกรรมการทำงานด้วยจิตใจจดจ่อพากเพียร ๓. จิตตะ คือ การมีจิตใจฝักใฝ่ในสิ่งนั้น ๆ คือเอาใจใส่ฝักใฝ่ในสิ่งนั้นไม่วางธุระให้คนอื่น ไม่ปล่อยวางใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยไป ๔. วิมังสา คือ การใช้สติปัญญาพิจารณาวิเคราะห์หน้าที่ที่ทำได้แล้ว และยังไม่ได้ทำในสิ่งนั้น ๆ เพื่อให้รู้ถึงเหตุและผลที่ทำในสิ่งนั้นหรือทำแล้วมีความล้มเหลว เพื่อคิดค้นหาวิธีปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไปจนกว่าจะบรรลุเป้าหมาย^{๑๒๙}พรหมวิหาร ๔ ผู้อยู่ในพรหมวิหารย่อมช่วยเหลือมนุษย์ สัตว์ทั้งหลายด้วย เมตตา กรุณา รักรักษาธรรม เป็นผู้เกื้อกูลผู้อื่น ไม่มีประมาณไม่มีขอบเขต ทั้งการอยู่ร่วมกัน ชีวิตจะพบแต่ความสุข สังคมมีแต่ความสงบสุข^{๑๓๐}ฆราวาสธรรม เป็นการครอง

^{๑๒๘} สัมภาษณ์, นางสาวณัฐธิดา สวรรภูณ นักจิตวิทยาปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๑๒๙} สัมภาษณ์, พระวรภิกโกศล,ดร. ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดมหานาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

^{๑๓๐} สัมภาษณ์, พระปลัดวงศธร ปญญาโร, ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหานาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

ชีวิตของคฤหัสถ์ให้ราบรื่น เพราะคฤหัสถ์จะมีความซื่อสัตย์จริงใจต่อกัน พุดจริงทำจริง ช่มใจให้ไม่ โกรธ ควบคุมจิตใจให้หนึ่ง มีความอดทนไม่ทอดทิ้งงานด้วยความขยัน เสียสละ แบ่งปัน ช่วยเหลือผู้อื่น^{๑๓๑}

สรุปได้ว่า การแสดงออกถึงพฤติกรรมการมีความสุขในการดำเนินชีวิตที่เป็นอยู่ในปัจจุบันพอใจกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ประกอบด้วย ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และ วิมังสา รวมถึงการมีพรหมวิหาร ๔ ในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย

๓. การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านสังคม

จากการสัมภาษณ์และการประชุมเชิงปฏิบัติการจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้ข้อคิดเห็นทั้งในส่วนของวิถีความเป็นอยู่และสุขภาพอนามัยของประชาชนความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การอยู่ร่วมกันในสังคมเป็นการแบ่งปันของคนในสังคมเมื่อเกิดวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ขึ้นนับได้ว่า สังคมไทยเป็นสังคมที่มีความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือกันและกันอยู่เสมอการนำเอาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้จะเห็นได้จาก ๑) ทาน คือ การให้ ๒) ปิยวาจา การพูดจาไพเราะ ๓) อัตถจริยา คือ การทำงานให้เป็นประโยชน์ ๔) สมานัตตตา ประพฤติตนให้เสมอต้นเสมอปลายให้สมบูรณ์ ส่วนการแก้ไขปัญหาผลกระทบทางสังคมที่ประชาชนและชุมชนส่วนใหญ่เกิดปัญหาแล้วมีการดูแลตัวประชาชนกันและกันก่อนเพื่อป้องกันสุขภาพให้ปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคด้วยตัวเอง เช่น การสวมใส่หน้ากากทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะหรืออยู่ในพื้นที่แออัดเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ^{๑๓๒} แล้วทำให้ทุกคนในสังคมเข้าใจซึ่งกันและกันและดูแลตัวเองและคนใกล้ตัวให้ปลอดภัยอยู่เสมอในชุมชนก็ช่วยการรักษาความสะอาดสถานที่ส่วนร่วมของชุมชนให้มีความสะอาดอยู่ตลอดเวลาถึงแม้รัฐบาลจะออกมาตรการการเฝ้าระวังให้ครอบคลุมและทั่วถึงประชาชนทุกกลุ่มหรือด้วยการส่งเสริมสร้างอาชีพภายในชุมชน สร้างกลุ่มอาชีพให้เป็นอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ แม้กระทั่งส่งเสริมกิจกรรมสร้างรายได้จากช่องทางต่าง ๆ เช่น การค้าขายออนไลน์ อย่างนี้เป็นต้น เพื่อเป็นการบรรเทาภาวะการตกงานของภาคแรงงานให้มีความทำหรือการใช้มาตรการช่วยเหลือเกี่ยวกับค่าครองชีพมีความเหมาะสมเพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่าย^{๑๓๓} การดำรงชีวิตและวิถีชุมชนให้อยู่ร่วมกับธรรมชาติและสภาวะแวดล้อมได้อย่างสมดุลซึ่งนำไปสู่การประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาภายใต้ปัจจัยและเงื่อนไขทางสังคมเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทและภูมิปัญญาท้องถิ่นประกอบไปด้วยหลักไตรสิกขาที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างคนในครอบครัวและสังคมให้มีสุขภาพจิตที่ดี หลักอริยมรรคที่มุ่งเน้นให้ก่อเกิดความประพฤดีโดยชอบในการดำรงชีพหลักสังคหวัตถุที่มุ่งเน้นให้มีส่วนร่วมและความมีจิตอาสาในการเสริมสร้างสุขภาพจิตและหลักอริยสัจที่มุ่งเน้นให้ครอบครัวและสังคมรู้เท่าทันในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพจิตตามหลักภาวนา ๔ ได้แก่ ภาวนาความมีสุขภาพที่แข็งแรง การดูแลป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ จิตตภาวนาความมีจิตใจสงบสุข สิลภาวนาความดำรงชีพโดยชอบและปัญญภาวนาความรู้เท่าทันในสิ่งที่เกิดขึ้น^{๑๓๔} การทำงานกับทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในชีวิตของเราตลอดเวลาโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ โดยแบ่งเป็น ๔ ข้อ คือ

๑. กายานุปัสสนา ใช้สติพิจารณาโดยใช้ปัญญารู้เท่าทันสภาพทางร่างกายของตนเองเพื่อการป้องกันการติดเชื้อจากการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

^{๑๓๑} สัมภาษณ์, พระครูวรกิจโกศล, ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดม่วง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

^{๑๓๒} สัมภาษณ์, พระใบฎีกาณัย กลลยาณกิตติ, ตำแหน่ง เลขาวิมลหาวนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

^{๑๓๓} สัมภาษณ์, คุณลำไพล เหมือนเหลา พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี, ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๑๓๔} สัมภาษณ์, พระใบฎีกาณัย กลลยาณกิตติ, ตำแหน่ง เลขาวิมลหาวนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

๒. เวทนานุปัสสนา ใช้สติตามดูโดยมีปัญญารู้เท่าทันความรู้สึกสุขทุกข์กับการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ โดยไม่ยึดติดจะต้องใช้สติปัญญาพิจารณาด้วยการสร้างจิตใจของตนให้มีสุขและสร้างทุกข์ให้เกิดขึ้น

๓. จิตตานุปัสสนา ใช้สติปัญญาให้เกิดการเรียนรู้เท่าทันสภาพจิตใจของตนไม่ให้ยึดติดกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ หรือความหลุมหลงจนเกินไป

๔. ัมมานุปัสสนา ใช้สติตามดูโดยมีปัญญารู้เท่าทันเรื่องราวทั้งหลายที่รู้ที่คิดที่เกิดขึ้นในใจด้วยการรู้หลักธรรมแล้วนำมาประพฤติปฏิบัติเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

สรุปได้ว่า สังคมไทยเป็นสังคมที่มีความเอื้อเพื่อช่วยเหลือกันและกันอยู่เสมอการนำเอาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้จะเห็นได้จากการให้ การพูดจาจาไพเราะการทำงานให้เป็นประโยชน์ และประพฤติตนให้สมอดันเสมอปลายให้สมบูรณ์อย่างสมดุลการทำงานกับทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในชีวิตของเราตลอดเวลา

๔. การประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านเศรษฐกิจ

จากการสัมภาษณ์และการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้ข้อคิดเห็น พบว่า มาตรการช่วยเหลือและการเยียวยาจากภาครัฐทางด้านการเงิน การคลัง ที่อาจจะไม่เต็มที่หรือเกิดความล่าช้าเกินไปก็ตามเนื่องจากข้อจำกัดที่มีอยู่ก่อนเกิดวิกฤติการณ์ไวรัสโควิด-๑๙ ซึ่งทำให้ภาคเศรษฐกิจย่ำแย่ลงมาในระยะเวลาหนึ่งแล้วจึงจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาเกี่ยวกับงบประมาณจำนวนมากเพื่อนำมาใช้ในการฟื้นฟูเศรษฐกิจ เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ ขึ้นทำให้ผู้ที่เคยมีรายได้ที่ประกอบการในเชิงธุรกิจหรืออุตสาหกรรมที่ถูกผลกระทบโดยตรงจำนวนมาก เป็นต้น ประสบกับปัญหาการขาดรายได้อย่างหนักหรืออยู่ในภาวะที่เราเรียกว่าขาดสภาพคล่อง เป็นต้น^{๓๓๕} จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านเศรษฐกิจการรู้จักการดำเนินชีวิตให้เกิดความพอดี เป็นแนวทางของการแก้ทุกข์ที่เรียกว่า “อริยมรรคมีองค์ ๘” โดยมุ่งเน้นให้มีความสุขกายและสุขใจไปคำสอนในพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจเพียงมีจุดสนใจเบื้องต้นคือ จะทำอย่างไรให้คนทุกคนมีปัจจัยสี่พอเพียงตามสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์การที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างไรต่อไปเพื่อชีวิตที่ดีงาม การฟื้นฟูเศรษฐกิจจากปัญหาโควิด-๑๙ อย่างยั่งยืนต้องอาศัยการจัดการหรือการเรียนรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและการตอบสนองต่อปัญหาดังกล่าวว่าจะทำอย่างไร การนำเอาบทเรียนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ มาใช้ในอนาคตไวล่วงหน้าต้องการเตรียมความพร้อมในเชิงหลักการเพื่อประยุกต์พลิกแพลงรับมือกับวิกฤติการณ์^{๓๓๖} การประยุกต์ใช้ชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง ทิริ คือ ความละเอียดถี่ถ้วน ละเอียดต่อการทำชั่วละเอียดถี่ถ้วนในการทำความชั่วทั้งปวง ครอบบรม เลี้ยงดูลูกหลานให้ปฏิบัติตามศีล ๕ โอตปปะ คือ ความเกรงกลัวต่อบาป ลับหลังคนอื่น สอดคล้องกับให้มุ่งเน้นให้พึ่งพาตนเองในการทำมาหากินโดยการพึ่งพาอาศัยธรรมชาติ ฟื้นฟู ธรรมชาติให้อุดมสมบูรณ์ ซึ่งจะสามารถอยู่ได้และมีกินตลอดชีวิต หาเงินรู้จักเก็บเงินไว้ใช้จ่ายดำรงชีวิตด้วยความพอดี อิทธิบาท ๔ กับการประยุกต์ใช้ชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง เป็นหลักธรรมที่ผู้ปฏิบัติตามจะช่วยให้การทำงานหรือปฏิบัติการกิจใด ๆ สำเร็จตาม วัตถุประสงค์ พอกับความสำเร็จ ผู้ปฏิบัติยึดมั่นในทางสายกลาง มีความพอเพียง มีความรอบรู้ มีความตั้งใจปฏิบัติทุกสิ่งเหมาะสมตามอัตรา^{๓๓๗}

^{๓๓๕} สัมภาษณ์, นางสาวณัฐธิดา สวรรภูญ นักจิตวิทยาปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.

^{๓๓๖} สัมภาษณ์, พระครูใบฎีกาธณีย, ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม (วัดป่าใหญ่) อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๓๓๗} สัมภาษณ์, จำสืบเอกประสิทธิ์ หอมจันทร์, ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลธาตุ ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

ข้อปฏิบัติสำคัญที่ทำให้เกิดผล คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ทำให้มีทรัพย์สินเงินทอง พึ่งตนเองได้มาเรียกว่าธรรมที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ปัจจุบัน ดังนี้

๑. อดฐานะสัมปทา การถึงพร้อมด้วยความขยันหมั่นเพียรรู้จักใช้ปัญญาไตร่ตรองพิจารณาหาวิธีการที่แยกคายในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้จักคิด รู้จักทำ รู้จักดำเนินการด้านเศรษฐกิจ ทำการงานประกอบอาชีพให้ได้ผลดี

๒. อารักขสัมปทา การถึงพร้อมด้วยการรักษา สามารถปกป้องคุ้มครองรักษาทรัพย์สินที่หามาได้ไม่ให้สูญหายพินาศไปด้วยภัยต่าง ๆ

๓. กัลยาณมิตรตตา การรู้จักคบคนดีหรือมีกัลยาณมิตร ซึ่งจะเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่ช่วยให้เจริญก้าวหน้าในวงการอาชีพนั้น ๆ ทำให้รู้เห็นช่องทางและโอกาสต่าง ๆ ในการทำงาน ทนต่อเหตุการณ์ ตลอดจนรู้จักปฏิบัติต่อทรัพย์สินของตนเองอย่างถูกต้อง ไม่ถูกมิตรชั่วชักจูงไปในทางอบายมุข ซึ่งจะทำให้ทรัพย์สินไม่เพิ่มพูนหรือมีแต่จะหดหายไป

๔. สมชีวิตา การมีความเป็นอยู่พอดี หรือความเป็นอยู่สมดุล คือเลี้ยงชีพแต่พอดี ไม่ให้ฟุ่มเฟือยไม่ให้ฝืดเคือง หารายได้เหนือรายจ่าย มีเหลือเก็บไว้ใช้ในคราวจำเป็น^{๑๓๘}

สรุปได้ว่า มาตรการช่วยเหลือและการเยียวยาจากภาครัฐทางด้านการเงิน การคลังอาจจะไม่เต็มที่หรือเกิดความล่าช้าเกินไปมาในระยะเวลาหนึ่งแล้วจึงจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาเกี่ยวกับงบประมาณจำนวนมากเพื่อนำมาใช้ในการฟื้นฟูเศรษฐกิจการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านเศรษฐกิจใช้ชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียงอิทธิบาท ๔

๔.๕ ข้อเสนอแนะโดยภาพรวมการประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยากับการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนสถานการณ์การระบาดไวรัสโควิด-๑๙ ประกอบด้วย

พระพุทธศาสนาเพื่อสังคมเป็นชื่อสำหรับใช้เรียกขบวนการทางพระพุทธศาสนาแนวใหม่ที่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองกับปัญหาสังคมโลกยุคใหม่ ทศนะที่ว่าพระพุทธศาสนากับสังคมต้องผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ไม่มีการแยกเรื่องศาสนากับสังคมออกจากกัน รวมทั้งความพยายามที่จะตีความพุทธธรรมให้ครอบคลุมปัญหาใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบัน การแก้ปัญหาของปัจเจกบุคคล ไม่เพียงพอต่อการตอบปัญหาสังคมยุคใหม่ที่เต็มไปด้วยความสลับซับซ้อนได้ การแก้ปัญหาความทุกข์ของปัจเจกบุคคลและสังคมสามารถดำเนินควบคู่กันไป^{๑๓๙} หลักธรรมในพระพุทธศาสนามุ่งสร้างความเข้าใจต่อโลกและชีวิตที่ถูกต้องตามความเป็นจริง มุ่งสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความทุกข์และความดับทุกข์ ดังพุทธพจน์ที่ว่า หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาให้ฝึกพิจารณายอมรับความจริง ๕ ประการ คือ เราจะต้องแก่เป็นธรรมดาเราจะต้องเจ็บไข้เป็นธรรมดา เราจะต้องตายเป็นธรรมดา เราจะต้องพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น เรามีกรรมเป็นของเฉพาะตน เมื่อทำกรรมใดไว้ ดีหรือชั่วก็ตาม เราจะต้องได้รับผลแห่งกรรมนั้น ประสบการณ์ครั้งนี้ทำให้เรารู้ว่า แม้เราจะพัฒนาเทคโนโลยีสูงสุดก็ตาม มนุษย์ก็ไม่สามารถพิชิตโรคที่มองไม่เห็นได้ทุกอย่างด้วยยาปฏิชีวนะและการสร้างภูมิคุ้มกันโดยวัคซีนต้านไวรัสโควิด-๑๙ ได้

การรับมือสถานการณ์ด้วยการใช้วิธีการสร้างภูมิคุ้มกันทำจิตใจให้เข้มแข็ง สามารถทำงานหรือใช้ชีวิตด้วยหัวใจความเบิกบานใจ การกำหนดสติ การตั้งสติ และการใช้สติ ในการดำรงชีวิตอยู่ในท่ามกลางสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนเช่นนี้ เราจำเป็นต้องอาศัยหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือนำทางชีวิตใน

^{๑๓๘} สัมภาษณ์, พระครูใบฎีกาธนัย, ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖.

^{๑๓๙} ออนไลน์, พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, รศ.ดร. พระพุทธศาสนาเพื่อสังคม > (mcu.ac.th), สืบค้น ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖.

การฝ่าฟันวิกฤตได้อย่างไร การใช้หลักพุทธจิตวิทยาในการจัดการตนเองต่อเหตุการณ์โควิด-๑๙ เราสามารถ
น้อมนำหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนามาดัดจริตใจ เพื่อป้องกันความทุกข์เป็นหลักที่พึงทางใจ สำหรับ
คนในทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานะ

การสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ คือ การฝึกความรู้สึกตัวในอิริยาบถต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ฝึกภาวนาอยู่
กับลมหายใจเข้าออกทำความเข้าใจตัวเองเราก็อาจมาอยู่กับปัจจุบัน โดยมีลมหายใจเป็นตัวเชื่อม ตัวจิตใจความกลัว
จนขาดสติ จากสถานการณ์ครั้งนี้เราต้องรู้จักการบริหารจัดการอารมณ์จิตใจอย่างไร ให้ความสำคัญของจิตใจให้
มากขึ้น เมื่อเจอสภาวะกดดันทำใจยอมรับความผิดหวังสอนคนอื่นให้เข้าใจธรรมชาติของโลก เราจะอยู่อย่างไร
กับโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรู้เท่าทัน การฝึกพิจารณาทบทวนสถานการณ์ครั้งนี้ มีประโยชน์อะไรกับเราบ้าง
เตือนใจให้ตระหนักว่า เราต้องอยู่กับโรคติดเชื้อไปอีกนาน แม้เวลาผ่านพ้นไป ก็อาจมีโรคชนิดใหม่เกิดขึ้นอีก เรา
ต้องสร้างภูมิคุ้มกันทางกาย และสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจเตรียมความพร้อมในการรับมือในวันข้างหน้า ฝึกการคิด
แบบรากุศล นำบทเรียนมาพัฒนานตนเองได้อย่างไรฝึกพิจารณาแยกแยะข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ อย่าด่วนสรุป
ข่าวเกินไปทำให้เกิดตื่นตระหนกและฝึกทำใจยอมรับ ปล่องวางกับสถานการณ์ที่เราไม่สามารถควบคุมได้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ การฝึกวิถีคิดแบบโยนิโสมนสิการกับสถานการณ์การ
แพร่ระบาดของโควิด-๑๙ให้เข้ามาในชีวิตด้วยการพิจารณาไตร่ตรองด้วยเหตุผลให้เป็นนิสัยฝึกการแบ่งปันให้
ผู้อื่น ช่วยเหลือเกื้อกูลผู้อื่น ถ้าเรารู้สึกว่าสงสารคนอื่นอยากทำความดีเพื่อคนอื่น จิตพร้อมที่คิดสิ่งดีงาม พร้อมที่
จะทำงานเป็นประโยชน์ ต่อส่วนรวมเป็นความสุขที่สร้างสรรค์ได้การใช้ชีวิตแบบไม่ประมาทอย่าให้ความกลัวมา
ปิดกั้นสติสัมปชัญญะ รู้ทันความกลัว อย่าให้ครอบงำใจ สร้างความรังเกียจให้อภัยซึ่งกันและกัน การแสดงความ
รัก การให้กำลังใจ การสร้างความเข้าใจและให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ประสบปัญหาผ่านพ้นเหตุการณ์ปัญหาต่าง ๆ
ไปได้ เมื่อมีปัญหาการฝึกสติ สร้างสุขนิสัยใหม่ให้กับตัวเอง รักษากติกาทางสังคม มีจิตสำนึกความรับผิดชอบ
ทางสังคมร่วมกัน ไม่เอาตัวรอดเฉพาะตัวปรับวิธีคิดบวกต่อคนอื่น ระวังระวังตัว ดูแลตนเอง ป้องกันตนเอง ไม่
สร้างปัญหาให้กับคนอื่น อย่างนี้เป็นต้น^{๑๔๐}

จากสถานการณ์ไวรัสโควิด-๑๙ ที่แพร่ระบาดไปทั่วโลกทำให้เราต้องหันกลับมาทำความเข้าใจโลก
และชีวิตกันมากขึ้น มนุษย์ปุถุชนทั่วไป ไม่อาจหลีกเลี่ยงการเผชิญเหตุการณ์วิกฤตในชีวิตได้ ไม่ว่าจะภัย
ธรรมชาติ วินาศกรรม โรคภัย ความเจ็บป่วย หรือโรคระบาดที่เกิดขึ้นและแพร่กระจายไปทั่วในขณะนี้ แต่เรา
สามารถเลือกพัฒนาปัจจัยปกป้องให้เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถเผชิญและผ่านพ้นเหตุการณ์วิกฤตต่าง ๆ ในชีวิตได้
ด้วยสภาวะจิตใจที่สมดุล อาจใช้วิกฤตเป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาจิตใจให้องงามยิ่งขึ้นไป

**๔.๕.๑ ข้อเสนอแนะโดยภาพรวมการประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยากับการฟื้นฟูสุขภาพจิตของ
ประชาชนที่มีผลกระทบด้านสุขภาพจิต ด้านครอบครัว ด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ ดังนี้**

๑. การลดผลกระทบที่เกิดจากอารมณ์ของความโลภ (โลภะ) คือ ความอยากได้ ความอยากมีเครื่อง
ยึดเหนี่ยวจิตใจ อาทิ เมื่อเกิดผลกระทบจากโควิด-๑๙ ผู้ที่ทำการค้าขาย เพื่อหวังผลหรือรายได้จากการค้าขาย
เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ขึ้นมาก็ทำให้สุขภาพจิตใจเสื่อมเสียขึ้น เพราะว่าคนที่จะออกไปจับจ่ายใช้
สอยมีจำนวนน้อยเพราะกลัวการติดเชื่อกับการเดินทางออกไปใช้บริการจึงหันมาใช้บริการสั่งซื้อทางออนไลน์
แทน

๒. การลดผลกระทบที่เกิดจากอารมณ์ของ (โทสะ) คือ ความโกรธ ความเศร้าหมอง ความเสียใจ
ความกลัว และความทุกข์ทางจิตใจทั้งหลายที่ส่งผลต่อการได้รับสนับสนุนหรือความช่วยเหลือ เมื่อเกิดผลกระทบ
แล้วจึงทำให้เกิดความเสียหาย เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์คือความโกรธแห่งโทสะหรืออารมณ์แห่งความโ
ธรรขึ้นมาหรือการเฝ้าระวังไม่ทันเวลา ไม่ตรงกับความต้องการของตนเอง

^{๑๔๐} ออนไลน์>พุทธจิตวิทยากับการจัดการตนเองในวิกฤตสถานการณ์โควิด-๑๙ | RYT9, สืบค้น ๒๐ กุมภาพันธ์
๒๕๖๖.

๓. การลดผลกระทบที่เกิดจากอารมณ์ของ (โมหะ) คือความหลง ความไม่รู้ ในการเปลี่ยนแปลงของการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ มีความหลงผิดในการสื่อสารจนเป็นเหตุให้เกิดอวิชชาขึ้นแก่ตนเองเพราะว่าในสังคมชุมชนขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษา จึงหวาดระแวงและกลัวจะติดเชื้อโรคและได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อผ่านสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ขาดการไตร่ตรองจึงเป็นช่องทางของข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง

จากการแพร่ระบาดไปทั่วโลกจนทำให้เกิดผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของประชาชนเกิดความวิตกกังวลต่อสภาพจิตใจจึงทำให้เกิดการเจ็บป่วยง่ายขึ้นทำให้ร่างกายทรุดโทรมทั้งในระยะสั้นและระยะยาวประเด็นที่สำคัญไม่แพ้กันคือ การสร้างภูมิคุ้มกันทางด้านสุขภาพจิตใจของเราเองเมื่อมีความกลัว ความวิตกกังวล มีความกระวนกระวายใจเกิดขึ้น เพราะว่า ในสังคมชุมชนขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแนวทางการรักษา จึงหวาดระแวงและกลัวจะติดโรคและได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อผ่านสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ขาดการไตร่ตรอง ในกลุ่มญาติ ได้รับทำที่ที่รังเกียจจากเพื่อนบ้าน สื่อออนไลน์ทางสังคมเป็นช่องทางของข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังชุมชนในสังคมยังมีความเอื้ออาทรต่อกัน โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้คำแนะนำการป้องกันโรค การใช้หน้ากาก การล้างมือ แยกหน้ากากกับแอลกอฮอล์ ทำให้ประชาชนรู้สึกไม่ถูกทอดทิ้ง ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์มีครอบครัวและผู้ร่วมงานที่ให้กำลังใจ มีเครือข่ายสื่อมวลชนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงทำให้เกิดการแสดงอาการออก ดังนี้

การแสดงออกจากผลกระทบทางด้านร่างกาย แรกเริ่มของอาการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (Covid-19) ร่างกายจะมีการแสดงออกที่ระบบทางเดินหายใจ หลังจากได้รับเชื้อผู้ป่วยอาจมีอาการไอ มีไข้ หายใจลำบาก อาการเหล่านี้อาจปรากฏขึ้นภายใน ๒-๑๔ วันหรืออาจไม่แสดงอาการใด ๆ เลยในคนที่ร่างกายแข็งแรงดี ความรุนแรงของอาการก็จะแตกต่างกันออกไป มีตั้งแต่เป็นไข้ ไอ จนอันตรายถึงชีวิต แม้ว่าผู้ป่วยบางคนจะได้รับผลกระทบต่อทางเดินหายใจเพียงเล็กน้อยจนพัฒนาไปเป็นโรคปอดบวม แต่ก็ยังมีกลุ่มผู้ติดเชื้อบางกลุ่มที่ปอดได้รับความเสียหายอย่างรุนแรง ซึ่งสิ่งที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเห็นบ่อยครั้งคือกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน^{๑๔๑}

การแสดงออกจากผลกระทบทางด้านสังคม การปรับตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ มีการปรับตัวเพื่อหลีกเลี่ยงเชื้อของโรคโดยสวมหน้ากากอนามัย เพื่อไม่ให้รับเชื้อ ไม่ว่าจะติดเชื้อหรือไม่มีอาการไข้ก็ตาม การทำงานในภาระที่หนักกว่าปกติและมีบุคลากรจำกัดทำให้รู้สึกเหนื่อยล้าและเกิดความรู้สึกที่ทั้งกลัว วิตกกังวล เครียด หวาดระแวง แปรปลงแยกจากสังคมทำให้ถูกแสดงพฤติกรรมรังเกียจถูกตีตราทั้งต่อตนเองและครอบครัวทำให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อความสัมพันธ์ที่มีต่อการจากเคยไปมาหาสู่กันและกัน เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ จึงทำให้เกิดความห่างเหินกันมากขึ้นการช่วยเหลือก็จะมีแสดงออกด้วยท่าทีน่ารังเกียจขาดความเป็นกันเองและมีการสื่อสารที่ไม่เหมาะสม

การแสดงออกจากผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ การออกนโยบายปิดประเทศ ส่งผลกระทบให้จำนวนนักท่องเที่ยวซึ่งเป็นแหล่งรายได้หลักของไทยลดน้อยลง ทำให้รัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ อาจต้องตระหนักถึงการสร้างนโยบายส่งเสริมกลุ่มธุรกิจอื่น ๆ และสร้างการรับรู้ในวงกว้างว่าไทยไม่ได้มีดีแค่การท่องเที่ยวเท่านั้น เช่น ธุรกิจด้านสุขภาพที่ปัจจุบันสร้างเม็ดเงินให้กับประเทศไทยไม่แพ้ธุรกิจอื่น มีลูกค้าหลักมาจากกลุ่มประเทศอาเซียนและตะวันออกกลาง และอีกด้านที่ควรส่งเสริม คือ ด้านเทคโนโลยี เพราะเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยในการพัฒนาในด้านต่าง ๆ และสร้างมูลค่าให้แก่ประเทศได้อย่างยั่งยืน

สรุปได้ว่า การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้เศรษฐกิจและสังคมถดถอยเราสามารถเรียนรู้ได้จากสถานการณ์นี้ การใช้นโยบายช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพเสริมสร้างให้เศรษฐกิจฟื้นตัวเร็ว การ

^{๑๔๑} ออนไลน์>Covid-19 กับผลพวงที่กระทบอวัยวะอื่นในร่างกาย (posttoday.com), สืบค้น ๒๐ มกราคม

บริหารจัดการภาวะวิกฤติซึ่งจะเห็นได้ว่าความร่วมมือของประชาชนในแต่ละประเทศในช่วงที่เริ่มต้นของการระบาดก็มีแตกต่างกันไป เป็นต้น

๔๖. องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่ระบาดไปทั่วโลกทำให้ประชาชนต้องหันกลับมาทำความเข้าใจกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลกและการดำเนินวิถีชีวิตกันมากขึ้น เพื่อให้สามารถเผชิญและผ่านพ้นเหตุการณ์วิกฤติต่าง ๆ ได้ด้วยสภาวะจิตใจที่สมดุล อาจใช้วิกฤติเป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาจิตใจให้องกามยิ่งยงขึ้นไปได้ ดังนี้

๑. เมื่อมีสติเป็นเครื่องคุ้มกันทางจิตใจทำให้ความทุกข์เบาบางลงสภาวะจิตใจมีความสมดุลทำให้เราสามารถเผชิญกับปัญหาและวิกฤติชีวิตได้ การปฏิบัติตัวและวางใจต่อเหตุการณ์นั้นนับว่าเป็นวิกฤติครั้งใหญ่ที่มีผลกระทบทั้งวิถีการดำรงชีวิตของมนุษย์ที่ต้องเผชิญกับวิกฤติที่ไม่ได้เตรียมพร้อมตั้งรับมาก่อน เพราะมนุษย์ได้เพลิดเพลินกับการใช้ชีวิตแบบเสพบริโภคความเจริญทางเทคโนโลยี มีความสุขจากการใ้บริโภคจนเคยชินทำให้รู้สึกว่าการสุขที่เกิดจากภายนอกหายไปปัญหาที่เกิดขึ้นล้วนทำให้เกิดความทุกข์ทางใจทั้งสิ้น

๒ .เมื่อเกิดการเรียนรู้การใช้จิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนถ้าเราสามารถนำหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือทางด้านการใช้สติปัญญาและจิตใจได้ใช้ตามหลักวิชาการว่า การฉีควัดขึ้นทางใจต่อผู้มีผลกระทบต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19-กับคนทุกวัย ทุกเพศ ทุกสถานะ ไม่ว่าคนรวยหรือคนจน เป็นต้น

๓ .เมื่อเกิดการเรียนรู้การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ จึงทำให้ทุกคนเกิดความตื่นตระหนก หวาดระแวง คนรอบข้างหรือคนใกล้ตัวมากขึ้นคนส่วนใหญ่มักจะมองว่า คนรอบตัวเราอาจมีเชื้อหรือติดเชื้อแล้ว ความรู้สึกนี้จึงทำให้เกิดกุศลจิตเกิดขึ้นในใจได้ เพื่อหาทางป้องกันหาออกร่วมกันไม่ให้เกิดความเครียดทางที่ดีด้วยการฝึกฝนกิจวัตรประจำวันให้มีความรู้สึกตัวอยู่เสมอ ในอิริยาบถต่าง ๆ เพื่อไม่ให้จิตใจเราหมกมุ่นอยู่กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙

๔ .เมื่อเกิดการเรียนรู้ด้วยอริยสัจ ๔ ทำให้เกิดการใช้สติปัญญาตั้งสติให้จิตใจได้รับรู้ว่า สาเหตุเกิดจากอะไร มีการแก้ปัญหาอุปสรรคอย่างไร อันเป็นการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเองและต่อผู้อื่น เพื่อช่วยลดปัญหาที่เกิดจากความผิดพลาด เมื่อมีปัญหาต้องสร้างการฝึกสติ สร้างสุขนิสัยใหม่ให้กับตัวเอง รักษาติกาทางสังคมและมีจิตสำนึกความรับผิดชอบทางสังคมร่วมกัน

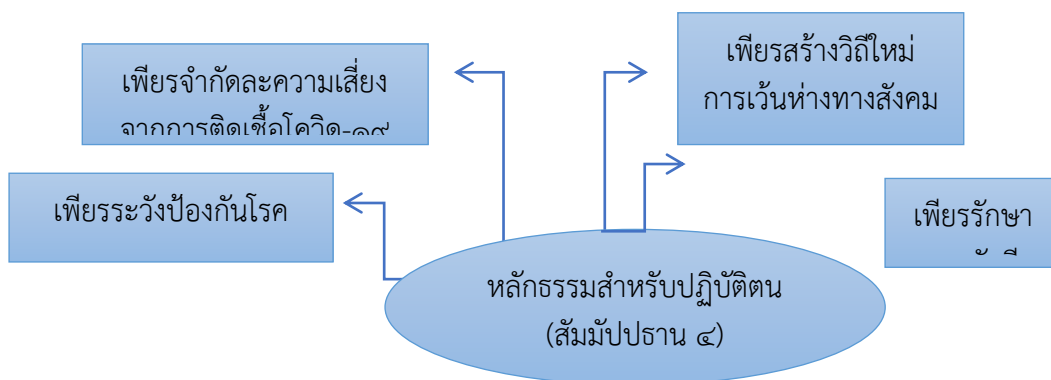
๕. เมื่อเกิดการเรียนรู้การแพร่ระบาดของโควิด 19-นำเอาสัมมปธาน 4มาใช้ในการมีสติระลึกไว้ในทุกการกระทำรวมถึงการและปฏิบัติตามคำแนะนำต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด ด้วยการมี

๕.๑ มีสติโดยยึดหลักกาลามสูตรใช้วิจารณ์ญาณของตนเองอย่างรอบครอบ

๕.๒ มีสติในการแก้ปัญหาโดยตั้งสติ ไม่ตื่นตระหนกกับสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง

๕.๓ มีสติในการดูแลตัวเอง ไม่ทำให้เกินเลยต่อความต้องการของตนเอง จนก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตนเองและส่วนรวม

สัมมนา ๔ จึงเป็นแนวทางการบริหารจัดการกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-๑๙ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



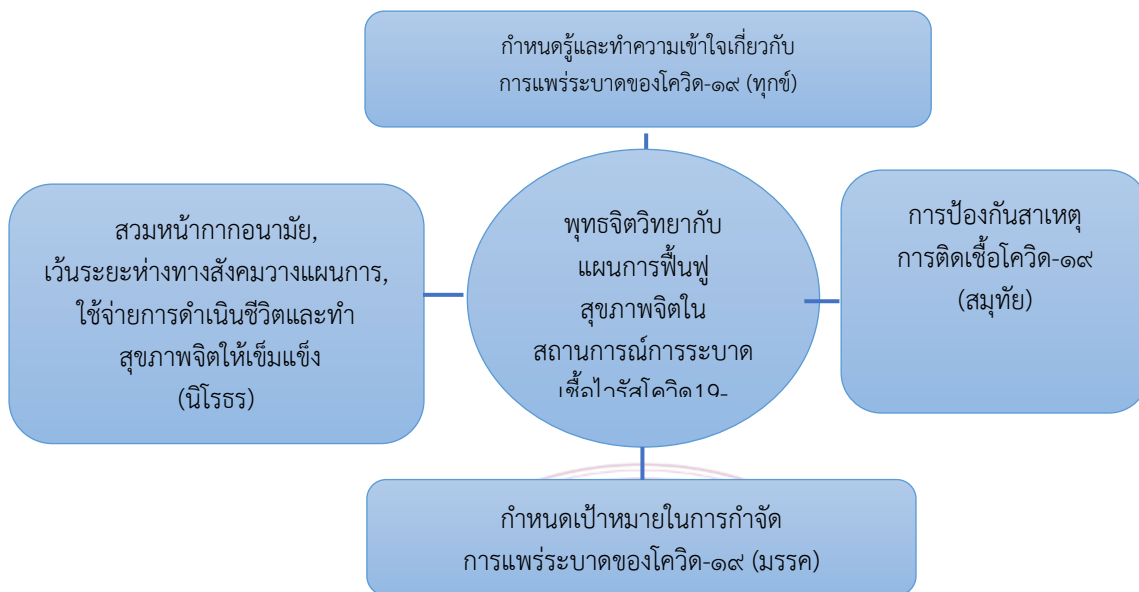
ภาพที่ ๔๑. สัมมนา ๔ หลักธรรมเพื่อป้องกันโควิด ๑๙^{๑๔๒}

ฉะนั้น องค์ความรู้ที่ได้จากการบริหารจัดการและการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนโดยภาพรวม ทำให้มาตรการจำกัดการระบาดกลับมีความเข้มงวดมากขึ้นทั้งในแง่จำนวนผู้ติดเชื้อลดน้อยลงและขนาดของพื้นที่ที่ใช้สำหรับการกักตัวมีอย่างเพียงพอ อีกทั้งประชาชนเริ่มคุ้นเคยกับการใช้ชีวิตอยู่กับการระบาดที่มีผู้ติดเชื้ออยู่ระดับหนึ่ง การสร้างเสริมสุขภาพจิตของประชาชนโดยภาครัฐได้อำนวยความสะดวกในด้านการบริการแก่ประชาชน อาทิ การแจกหน้ากากอนามัยให้ทั่วถึง การส่งเสริมให้คนในชุมชนหันมาออกกำลังกาย การประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นต้น

กรณีการเยียวยาของทางภาครัฐมีมาตรการที่ส่งเสริมเป็นการเฉพาะ โดยมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือแพทย์ทางไกล สำหรับครัวเรือนเปราะบางที่มีปัญหาการเดินทางเข้ามารับบริการทางการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงสุขภาพจิตของประชาชนแนวพุทธจิตวิทยาพบว่า สิ่งที่ทำให้สุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบมักเป็นเรื่องของความเครียดและความกังวลจิตใจ ทั้งนี้ การลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนจึงมีการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพเป็นอย่างดีรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์หรือการบริการต่อผู้มารับบริการครั้งนี้ด้วย

^{๑๔๒} พระเทพพรหมเมธี,รศ.ดร. โมเดลต้นแบบนวัตกรรม มจร สู้ภัยโควิด-๑๙ , พิมพ์ครั้งที่ ๑, (พระนครศรีอยุธยา: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาลัย,๒๕๖๓), หน้า ๖๗.

การฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่า จากสถานการณ์ จุดเริ่มต้นจะเห็นได้ว่า ผู้นำชุมชนมีจิตสำนึก มีจิตอาสา มีความเอื้ออาทรต่อกันและกันโดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้เข้ามาให้การช่วยเหลือการแนะนำ การตรวจวัดอุณหภูมิ (อสม.) ตามแผนภาพของอริยสัจ ๔ นี้



ภาพที่ ๔.๑ : อริยสัจ ๔ หลักธรรมเพื่อลดผลกระทบของปัญหา

สรุปได้ว่า ผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชน เพื่อให้ทราบวิธีการป้องกันและวิธีการรักษา ตามแนวทางของอริยสัจ ๔ คือการเรียนรู้เรื่องปัญหา สาเหตุของปัญหา การระงับสาเหตุของปัญหาและหาแนวทางปฏิบัติที่จะนำไปสู่การดับทุกข์ของปัญหา มีสติตระหนักรู้ถึงปัญหา มีสติปัญญาและมีจิตใจที่เข้มแข็ง มีการวางแผนการใช้ชีวิตให้เข้มแข็งต่อการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ได้ดี และให้ปฏิบัติตามมาตรการของภาครัฐและคำแนะนำของแพทย์ หมอ พยาบาล เป็นต้น

บทที่ ๕

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษาพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙” มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษา ๑) การบริหารจัดการของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ๒) พัฒนาระบบการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙ และ ๓) นำเสนอรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธิจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีใน ๔ ด้าน คือ การฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method) ได้แก่ ด้านเชิงปริมาณ ด้านเชิงคุณภาพ และด้านการประชุมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งกำหนดแหล่งข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลในการศึกษา โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ผลการวิจัยปรากฏ ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ดังนี้

๕.๑.๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมาก เป็นคหหัสต์ จำนวน ๒๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๗๖ เป็นเพศชาย มีจำนวน ๒๕๐ คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๔๕ มีอายุระหว่าง ๓๐.๔๐ จำนวน ๑๙๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๕๐ มีอาชีพ นักบวช จำนวน ๑๙๔ คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๒๓ มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน ๑๕๖ คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๐๘

๕.๑.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ใน ๔ ด้าน ประกอบด้วย การฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ดังนี้

๕.๑.๒.๑ ภาพรวมพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิต

การศึกษพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยภาพรวม ๔ ด้าน อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}$ = ๓.๗๖) เมื่อพิจารณารายละเอียดในแต่ละด้าน พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านสุขภาพจิต อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ ($\bar{x}$ = ๓.๘๘) รองลงมา คือ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านครอบครัว อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{x}$ = ๓.๘๕) รองลงมา คือ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านสังคม อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}$ = ๓.๖๗) และรองลงมา คือ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านเศรษฐกิจ อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}$ = ๓.๖๔)

๕.๑.๒.๒ การฟื้นฟูด้านสุขภาพจิต

การศึกษพุทธิจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ด้านสุขภาพจิต โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}$ = ๓.๕๕) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากข้อคำถามในแต่ละข้อ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยข้อที่อยู่ในระดับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ ๑๐ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้บาง

ครอบครัวต้องลำบากมากขึ้น ($\bar{x} = 3.58$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ ๒ การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ค่าครองชีพในครอบครัวมากขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.67$) และมีความเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ ๘ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้การดูแลจากภาครัฐน้อย ($\bar{x} = 3.42$)

๕.๑.๒.๓ การฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านครอบครัว

การศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ด้านครอบครัว โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.55$) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากข้อคำถามในแต่ละข้อ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยข้อที่อยู่ในระดับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ ๑๐ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้บางครอบครัวต้องลำบากมากขึ้น ($\bar{x} = 3.58$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ ๒ การระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ค่าครองชีพในครอบครัวมากขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.67$) และมีความเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ ๘ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้การดูแลจากภาครัฐน้อย ($\bar{x} = 3.42$)

๕.๑.๒.๓ การฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านสังคม

การศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - ๑๙ ด้านสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.75$) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากข้อคำถามในแต่ละข้อ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยข้อที่อยู่ในระดับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ ๑๐ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ การใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลง ($\bar{x} = 3.92$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ ๘ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ การเดินทางไปสถานที่ต่าง ๆ ระวัง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.84$) และมีความเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ ๑ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้บางครอบครัวชอบเก็บตัวเงียบ ($\bar{x} = 3.39$)

๕.๑.๒.๔ การฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านเศรษฐกิจ

การศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ด้านเศรษฐกิจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.73$) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากข้อคำถามในแต่ละข้อ พบว่า ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยข้อที่อยู่ในระดับ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ ๖ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ การออมเงินในครัวเรือนท่นลดลง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.92$) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ ๑ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ไม่สามารถประกอบอาชีพตามปกติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ ($\bar{x} = 3.87$) และมีความเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ ๙ การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้เพื่อบ้านขาดการมีน้ำใจต่อกัน ($\bar{x} = 3.45$)

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

ในการอภิปรายผลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดประเด็นในการอภิปรายผลในประเด็น ดังนี้

ประเด็นโดยภาพรวมของการอภิปรายผล จากการศึกษาวิจัยเรื่องพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ผู้วิจัยได้ศึกษาระดับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยภาพรวมทั้ง ๔ ด้านได้แก่ ด้านสุขภาพจิต ด้านครอบครัว ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ พบว่า อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.76$) อันเป็นผลมาจากการบริหารจัดการตามวัตถุประสงค์ ข้อที่ ๑ การสร้างความร่วมมือกันและกันเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ จากการสัมภาษณ์การประชุมสัมมนาเชิงวิชาการจาก พระสงฆ์ นักจิตวิทยา หมอ พยาบาลวิชาชีพ และประชาชนที่ได้ให้ความคิดเห็นอันเป็นแนวทางที่แสดงออกมาเพื่อจะทำการบริหารจัดการและการสร้างจิตสำนึก เฝ้าระวัง แก่

ประชาชนได้อย่างไร อันจะเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารจัดการแก้ไขปัญหารวมกันไม่มากนักน้อยสอดคล้องกับการวิจัยของนาเดีย เจะสนิ กระบวนการบริหารจัดการงานเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในเขตอำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการบริหารจัดการในหน่วยงานไม่พบการติดเชื่อเนื่องจากการพัฒนาการบริหารจัดการที่ดี และป้องกันการติดเชื่ออย่างเป็นระบบทำให้มีความปลอดภัยขั้นสูงในด้านการทำงาน อาทิเช่น การเว้นระยะห่าง การใช้หน้ากากอนามัยที่ถูกวิธี มีการตรวจวัดอุณหภูมิ ซึ่งวิธีการดังกล่าวทำให้เห็นได้ชัดว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ส่งผลให้หน่วยงานเป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่ โดยประชากรในหน่วยงานเป็นบุคคลสำคัญในการเฝ้าระวังและสังเกตพฤติกรรมของประชาชนเพื่อให้กระบวนการป้องกันยังคงมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป^{๑๔๓} ประกอบด้วย

ประเด็นแรกของการอภิปรายผลการฟื้นฟูสุขภาพจิต อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ที่ ๓.๘๘ ซึ่งเป็นภาระหน้าที่ในการบริหารจัดการร่วมกันเพื่อเป็นการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนไม่ให้เกิดความวิตกกังวลกับปัญหาการแพร่ระบาดของโควิดมากนัก เพื่อให้เกิดความมือและบรรลุดตามวัตถุประสงค์ถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นในสังคมหรือองค์กรเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตต่อประชาชนสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุลศักดิ์ ขาญณรงค์ ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง “แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙” การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพจากวิกฤติโควิด-๑๙ และศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ ใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เอกสาร จาก ๒๗ บทสัมภาษณ์ของพระสงฆ์ นักวิชาการ และหน่วยงานที่มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนพระพุทธศาสนา ที่กล่าวถึงหลัก พุทธธรรมและแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ จำนวน ๒๓ รูป/คนและหน่วยงาน ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพจากวิกฤติโควิด-๑๙ ประกอบด้วย สติ ความไม่ประมาท อริยสัจ อนิจจัง พรหมวิหารสี่ และปัญญา และแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วง วิกฤติโควิด-๑๙ ประกอบด้วย การทำกรรมดีทั้งแก่ตนเองและส่วนรวม การเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้กระทำมิใช่เป็นผู้ถูกกระทำผ่านการเจริญสติ ใช้กำลังใจในการแก้ไขไปจนถึงการก้าวข้ามอุปสรรค และ การฝึกหัดสร้างความสุขแบบเรียบง่าย โดยมีประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยคือเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนร่วมกับแนวทาง อื่น ๆ ในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙^{๑๔๔}

ประเด็นที่สองของการอภิปรายการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านครอบครัว อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ๓.๘๕ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ อันเป็นผลกระทบที่เกิดจากการใช้ชีวิตประจำวันที่แสดงออกทางด้านครอบครัว เพื่อการป้องกันการติดเชื่อและการนำเอาเชื่อเข้ามาติดคนในครอบครัว การควบคุมกับการเดินทางออกไปสถานที่ที่ร่วมตัวกับคนจำนวนมากพร้อมกับวางแผนมาตรการป้องกันถือว่าเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นเนื่องจากเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ นั้นสามารถติดต่อได้ผ่านละอองขนาดเล็กที่มาจากไอหรือจามได้สอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูวิธานสุตาภิรม (ฐิติวัชร วรพตฺโน) แนวทางพุทธศาสตร์กับมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเชื้อไวรัส โควิด-๑๙ ที่เน้นการนำมาอธิบายตามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะโรคติดเชื่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙: (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นมา ถือเป็นโรคใหม่ที่ยังไม่มีวัคซีนที่สามารถต้านเชื่อได้เต็มที่ แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อโรคดังกล่าวเกิดขึ้นจำเป็นจะต้องหา วิธีการในการป้องกันและแก้ไขให้หลากหลาย ในบทความเรื่องนี้ ได้นำเอาหลักพุทธศาสตร์ที่ว่า ด้วยเรื่องการประพฤติปฏิบัติตน หลัก

^{๑๔๓} นาเดีย เจะสนิ และคณะ, งานวิจัย "กระบวนการบริหารจัดการงานเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด (COVID-19) ในเขตอำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี", การประชุมวิชาการระดับชาติ “วิถีใหม่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลง”, มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ, ๒๕๖๔, หน้า ๑๐.

^{๑๔๔} จุลศักดิ์ ขาญณรงค์, งานวิจัย “แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙”, วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๑๒, มหาวิทยาลัยนครพนม, ๒๕๖๔, หน้า ๓๓๗.

ภาวนา ๔ และหลัก ๓ ส. มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ท่ามกลางโรคร้ายที่เกิดขึ้น จะทำให้การดำรงชีวิต ท่ามกลางความไม่ปกติของโรคภัยไข้เจ็บได้อย่างมีสติ มีปัญญา รู้เท่า รู้ทัน ไม่ตื่นกลัวจนเกินเหตุจะสามารถก้าวข้ามพ้นวิกฤตินี้ได้อย่างปลอดภัยและมั่นคง^{๑๔๕}

ประเด็นที่สามของการอภิปรายการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านสังคม อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{x}$ = ๓.๖๗) ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ ด้านสังคมจะเห็นได้ว่าการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตทางทั้งทางด้านวัฒนธรรม ประเพณีกิจกรรมทางสังคม การศึกษา การเฉลิมฉลองเทศกาลต่าง ๆ การประกอบพิธีกรรมทางศาสนา การเดินทางจึงนำไปสู่การพยายามปรับสภาพปัญหาหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากผลกระทบดังกล่าว สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุลศักดิ์ ชาญณรงค์ แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ เน้นการกล่าวถึงหลักพุทธธรรมและแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙ จำนวน ๒๓ รูป/คนและหน่วยงาน ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพจากวิกฤติโควิด-๑๙ ประกอบด้วย สติ ความไม่ประมาท อริยสัจ อนิจจัง พรหมวิหารสี่ และปัญญา และแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วง วิกฤติโควิด-๑๙ ประกอบด้วย การทำกรรมดีทั้งแก่ตนเองและส่วนรวม การเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้กระทำความดีเป็นผู้ถูกกระทำผ่าน การเจริญสติ ใช้กำลังใจในการแก้ไขไปจนถึงการก้าวข้ามอุปสรรค และ การฝึกหัดสร้างความสุขแบบเรียบง่าย โดยมีประโยชน์ที่รับจากการวิจัยคือเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนร่วมกับแนวทาง อื่น ๆ ในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙^{๑๔๖}

ประเด็นที่สี่ของการอภิปรายการฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านเศรษฐกิจ อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ๓.๖๔ ปัญหาการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ผลการวิเคราะห์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและให้แนวคิดที่มีผลกระทบต่อ การฟื้นฟูสุขภาพจิตด้านเศรษฐกิจจะเห็นได้ว่า จากผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการประกอบอาชีพหรือการดำเนินวิถีชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก เช่น การประกอบอาชีพ การมีรายรับรายจ่ายเพิ่มขึ้น มีหนี้สินในครอบครัวสูงขึ้นแล้วทำให้การออมของประชาชนลดลง จากผลกระทบดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาฐานข้อมูลของ Nielsen Homes can ซึ่งได้จากการสำรวจครัวเรือนในสหรัฐอเมริกา และพบว่าการแพร่ระบาดของโรคไวรัสส่งผลต่ออัตราการว่างงานในสหรัฐสูงกว่าตัวเลขทางการของการยื่นขอเงินช่วยเหลือผู้ว่างงาน เนื่องจากแรงงานที่ตกงานส่วนหนึ่งไม่ถูกนับว่าอยู่ในตลาดแรงงานเพราะไม่ได้กำลังมองหาใหม่ในระยะเวลา นี้ ดังนั้น ตัวเลขสถิติอัตราการว่างงานจะเพิ่มขึ้นแค่เพียงราว ๆ ร้อยละ ๒ แม้ว่าในความเป็นจริงแรงงาน กว่าร้อยละ ๗ ออกจากตลาดแรงงาน ดังนั้นผลกระทบทางเศรษฐกิจเป็นอันดับต้น ๆ และเป็นรูปธรรมมากที่สุดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่เกิดขึ้นกับทุกประเทศทั่วโลก^{๑๔๗} และสอดคล้องกับงานวิจัยของดาว ชุ่มตะขบ เศรษฐกิจพอเพียง ทางเลือก ทางรอดฝ่าวิกฤติโควิด-๑๙ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ (COVID-19) ได้มีการแพร่ระบาดเข้ามาในประเทศไทยแล้ว นอกจากทำให้มีคนติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมากแล้ว ผลของการประกาศปิดประเทศ (Lock Down) และการปิดตัวของสถานประกอบการหลาย ๆ แห่งเพื่อควบคุม

^{๑๔๕} พระครูวิธานสุตาภิรม (ฐิติวัชร วรพจนโน), รายงานวิจัย “แนวทางพุทธศาสตร์กับมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙”, วารสารวิชาการสถาบันพัฒนาพระวิทยากร ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๔), หน้า ๖๖.

^{๑๔๖} จุลศักดิ์ ชาญณรงค์, รายงานงานวิจัย “แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงวิกฤติโควิด-๑๙”, วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๑๒, มหาวิทยาลัยนครพนม, ๒๕๖๔, หน้า ๓๓๗.

^{๑๔๗} สุพัทธา รุ่งรัตน์ ชูลีฟีกอร์ มาโซ และยุทธนา กาเต็ม, รายงานวิจัย “ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์โควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา” , มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา, ๒๕๖๓, หน้า ๒๔.

การแพร่ระบาดของโรคยังสร้างผลกระทบอย่างมากต่อภาวะเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงทางอาหารไปทั่วโลก เศรษฐกิจโลกตกต่ำมากที่สุดเป็นประวัติการณ์จนก่อให้เกิดอุบัติการณ์ความไม่มั่นคง ทางแรงงานและทางสังคม ผู้คนเกิดอาการหวาดระแวง เกิดการเหยียดเชื้อชาติถึงขั้นขับไล่และทำร้ายร่างกาย เกิดการกักตุนอาหารและสินค้าอุปโภคบริโภค มาตรการต่าง ๆ ที่รัฐบาลออกมาช่วยเหลือ ช่วยบรรเทาความเดือดร้อนให้ประชาชนได้ในระดับหนึ่ง แต่ในระยวณนั้นรัฐบาลไม่สามารถนำเงินภาษีของประชาชนมาแจกจ่าย ให้ได้ตลอดชีวิต การพึ่งพาตัวเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นประชาชนต้องปรับเปลี่ยนวิถีการใช้ชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม ลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นประหยัด อดออม และหันกลับมาดำรงชีวิตอย่างพอมี พอกิน ดังพระราชดำริว่าด้วยเศรษฐกิจพอเพียง ที่ว่า “...การพัฒนาประเทศจำเป็นต้องทำตามลำดับขั้นต้องสร้างพื้นฐานคือ ความพอมีพอกินพอใช้ของประชาชนส่วนใหญ่เบื้องต้นก่อน โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ประหยัดแต่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เมื่อได้พื้นฐานความมั่นคงพร้อมพอสมควรและปฏิบัติได้แล้ว จึงค่อย สร้างค่อยเสริมความเจริญ และฐานะทางเศรษฐกิจขั้นที่สูงขึ้นโดยลำดับต่อไป...” การหันกลับมามองสิ่งที่ไทย มีติดอยู่แล้ว และนำมาปรับใช้อย่างจริงจัง น่าจะเป็นอีกหนึ่งทางเลือก ทางรอดของไทยในการฝ่าวิกฤตโควิด-๑๙ ครั้งนี้ได้^{๑๔๘}

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอเชิงนโยบาย

เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ส่วนงานที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ควรที่จะมีการสร้างเสริมสุขภาพจิตของประชาชนให้มีความเข้มแข็งส่งเสริมเพราะว่าความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นเนื่องจากโควิดนั้น เพียงแต่แทนที่จะส่งผลต่อสุขภาพกาย ก็ส่งผลต่อสุขภาพจิตแทน เนื่องจากความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นจะไปกระตุ้นความหวาดกลัว ในสมองของคน ซึ่งความกลัวก็เป็นหนึ่งในอารมณ์พื้นฐานของคนและเมื่อเราเผชิญกับความกลัว คนก็จะมีปฏิกิริยาที่จะปรับพฤติกรรมหรือปรับตัวเพื่อหลบเลี่ยงจากความกลัวดังกล่าวที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

๒. ควรนำความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากโควิดและความไม่แน่นอนที่เกี่ยวข้องนั้น จะอยู่ในความจิตใจและความคิดของคนจำนวนมากตลอดเวลา ฉะนั้นต้องใช้พลังงานทางความคิดและอารมณ์จำนวนมากเพื่อปิดกั้นความวิตกกังวลที่อยู่ในความคิดได้

๓. ควรที่จะแสดงให้เห็นถึงสภาพผลกระทบและความรอบรู้ ความไม่แน่นอนว่าถ้ารับเข้ามาแล้วอาการจะเป็นอย่างไร ความไม่แน่นอนว่าถ้าติดเชื้อจะมีโรงพยาบาลรักษาหรือไม่ เป็นต้น

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

หน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องน้อมนำหลักคุณธรรมที่แสดงออกถึงความเป็นมิตรแท้ มิตรเทียมทดแทนกันได้และเป็นมิตรที่หวังดีต่อกันด้วยความจริงใจ เพื่อที่จะให้ทุกคนได้ร่วมกันประคับประคองคุณภาพชีวิตที่ประสบปัญหาด้วยการเยียวยาหรือการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบหรือความสูญเสียจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตที่ดีขึ้นเป็นปกติ ซึ่งประกอบด้วย

๑. จะต้องเป็นคนผู้ที่มีหรือมีกลยาณมิตรปกป้องเพื่อนมิให้เป็นผู้ประมาทหรือปกป้อง และช่วยเหลือเพื่อนที่กระทำผิดในความประมาท สามารถพึ่งพาอาศัยได้เมื่อยามทุกข์หรือมีภัยเมื่อมีกิจร่วมกันกับเพื่อน ผู้นั้นยินดีต่อการออกทรัพย์เท่ากันหรือมากกว่า

๒. จะต้องเป็นผู้ที่ควรรู้แก่เพื่อนเรื่องที่เป็นความลับของตนที่ไม่สามารถบอกแก่ผู้อื่นได้ แต่สามารถบอกแก่เพื่อนของตนได้ เก็บรักษาความลับของเพื่อนได้ ย่อมรักษาความลับของเพื่อนเพื่อไม่ให้ผู้อื่นล่วงรู้- ไม่ละ

^{๑๔๘} ดาว ชุ่มตะขบ, รายงานวิจัย “เศรษฐกิจพอเพียง ทางเลือก ทางรอดฝ่าวิกฤตโควิด-๑๙” , วารสารสังคมวิจัยและพัฒนา ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๓, ๒๕๖๓, หน้า ๑๑.

ทั้งเพื่อนในยามทุกข์ หรือ ในยามประสบอันตราย- สามารถสละความสุข และชีวิตของตนเพื่อความสุข และชีวิตของเพื่อนได้

๓. จะต้องเป็นคนที่มีความรู้จริง มีภูมิปัญญาที่แท้จริงและมีความจริงใจเปรียบเสมือนมิตรณะประโยชน์ มีลักษณะห้ามเพื่อนมิให้ประพฤตินในความชั่ว แนะนำให้เพื่อนประพฤติอยู่ในความดี ให้รู้ในสิ่งที่เพื่อนยังไม่เคยรู้ และช่วยอธิบายให้เข้าใจและบอกทางสวรรค์ให้มิตร ด้วยการแนะนำ และอธิบายให้เพื่อนทั้งหลายกระทำความดีแล้วย่อมเกิดในสวรรค์

๔. จะต้องเป็นคนที่มีความรอบรู้สามารถอธิบาย มิตรมีความรักใคร่ เป็นมิตรมีใจดี มีลักษณะ ๔ คือ ไม่ยินดีกับความเสื่อมของเพื่อน ยินดีในความเจริญของเพื่อนห้ามปรามคนที่นินทาหรือติเตียนเพื่อน หรือช่วยแก้ต่างให้ ยินดีและส่งเสริมผู้ที่สรรเสริญเพื่อน



บรรณานุกรม

๑.หนังสือ

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์ การระบาดของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4),
๒๕๖๓.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต. แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙, (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4).
กรุงเทพมหานคร: บริษัท ปิยอนด์พับลิชชิง จำกัด, ๓๕๖๓.

กระทรวงสาธารณสุข, แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, การ
ส่งเสริมสุขภาพจิต: แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ, (เชียงใหม่:หจก.วนิดาการ
พิมพ์), ๒๕๖๐

กรมสุขภาพจิต. เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดีพลังสุขภาพจิต (RQ: Resilience quotient). นนทบุรี: ดี
น่าดู. ๒๕๕๒.

กรมสุขภาพจิต กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนา
สุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐), ๒๕๖๒.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต. แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ (Combat 4th Wave
of COVID-19 Plan : C4), (ฉบับปรับปรุง), ๒๕๖๓.

กองสุខศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพของชุมชน, เล่มที่ ๓, พ.ศ.๒๕๕๖.

กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันโรคที่ ๔ สระบุรี. แนวทางป้องกันควบคุมโรค กรณีโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID- 19). ๒๕๖๓.

แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ (สสส.), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.การสร้างเสริมสุขภาพจิต:
แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ ๑.จังหวัดเชียงใหม่: หจก.วนิดาการ
พิมพ์), ๒๕๖๐.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต).โพษมงคล : พุทธวิธีเสริมสุขภาพ. สื่ออิเล็กทรอนิกส์นครปฐม:
วัดญาณเวศกวัน. ๒๕๒๘.

..... พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๓๐. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์ผลิธรรม. ๒๕๕๘.

.....พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๓๐. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์ผลิธรรม. ๒๕๕๘.

.....สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒. กรุงเทพมหานคร: อักษรสัมพันธ์ ๑๙๘๗
จำกัด, ๒๕๔๙.

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๒.กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์สหธรรมิก. ๒๕๔๘.

พัชรินทร์ นันทจันทร์. ความแข็งแกร่งในชีวิต แนวคิดการประเมินและการประยุกต์ใช้.

กรุงเทพมหานคร : บริษัทจุดทอง จำกัด. ๒๕๕๘.

ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. คู่มือจัดกิจกรรมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับบุคลากรสาธารณสุข,

นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. ๒๕๕๐.

ยุภาพร โตสกุล และคณะ. สื่อการเรียนรู้ รายวิชาพื้นฐานกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

สุขศึกษา ม.๔ – ม.๖ เล่ม ๑, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร : บริษัท อักษรเจริญทัศน์

อจท. จำกัด, ๒๕๕๑.

รัฐภี อินทยศ. จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย. ๒๕๕๖.

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม

ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔), พิมพ์ครั้งที่

๑. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรม

ราชูปถัมภ์. ๒๕๕๙.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐

ปี ด้านสาธารณสุข. ๒๕๕๙.

สินศักดิ์ชนม์ อุ้นพรมมี. พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ, โครงการสวัสดิการวิชาการ

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ๒๐๑๓, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร

: บริษัท ธนาเพรส จำกัด, ๒๕๕๖.

สุรางค์ ไควตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

๒๕๕๒.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พุทธจิตวิทยากับสังคมและวัฒนธรรมไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๑.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๙.

จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์. จิตวิทยาทั่วไป. (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

, ๒๕๕๖.

Bandura A, The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory, Journal of

Clinical and Social Psychology, Volume 4, (1986): 359-373.

B.F. Skinner, B.F. About Behaviorism. (New York : Alford A. Kuapt.F., 1974), pp. 816 –

820.

McClelland, Business Drive and National Achievement, (New York: D. Van Vostrand,

1962), pp. 99–122.

Edith H. Grotberg, The International Resilience Project, [Online], Source:

Karen Reivich and Andrew Shatté, The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner

Strength and Overcoming Life's Hurdles, (New York : Random House Digital,

Inc., 2003), p. 1.

Helen Herrman et al., "What Is Resilience?", Canadian journal of psychiatry, Vol.56 No. 5

(2002): 259.

๑. เอกสาร

กองพัฒนานโยบายและนวัตกรรมทางสังคม สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, เอกสาร, ผลกระทบของ COVID-19 ต่อประชากรกลุ่มเปราะบาง, ๒๕๖๓, หน้า ๑-๒.

แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต. การส่งเสริมสุขภาพจิต : แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ, ๒๕๖๓.

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (๑๓) ประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๘๐).

๒. รายงานการวิจัย

กนกวรรณ ขวัญอ่อน และ พุทธชาติ แผนสมบุญ. พุทธจิตวิทยาสังเคราะห์ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๖๓.

อวาทิพย์ แว. COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในวันนี้. ในวารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๓, ๒๕๖๓.

ศุภกชญา ภูวรงค์รัตน์ และคณะ. การศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. ๒๕๖๓.

พระครูปลัดสิทธิศักดิ์ จีจสกโข. กระบวนการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำนักงานกรุงเทพมหานคร. ปริญญา พุทธศาสตรดุษฎี พุทธจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑.

พระครูปลัดสิทธิศักดิ์ จีจสกโข. กระบวนการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำนักงานกรุงเทพมหานคร. ปริญญา พุทธศาสตรดุษฎี บัณฑิต (พุทธจิตวิทยา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๑.

สุพัตรา รุ่งรัตน์ ชูลีฟีกอร์ มาโซ และยุทธนา กาเดิม. ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์

.โควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา. ๒๕๖๓

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนต่อสถานการณ์ การแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส (โควิด-๑๙) เขตสุขภาพที่ ๕”, ๒๕๖๓ .

๓. ออนไลน์

ออนไลน์, โควิด : ชีวิตเราจะเป็นอย่างไรเมื่อไวรัสโคโรนากลายเป็นโรคประจำถิ่น - BBC News ไทย หนังสือพิมพ์สยามรัฐ ฉบับวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕, บทบาทท้องถิ่นกับสถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙ สยามรัฐ (siamrath.co.th).

มาตรการในการป้องกันและควบคุม โรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) : (matichon.co.th)

จิตวิทยาเพื่อชีวิตที่มีความสุข | (ncga.in.th).

แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙).

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (healthcarethai.com).

<https://www.sdgmmove.com/๒๐๒๑/๐๗/๑๙/directors-note-๐๙/>.

<https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/๑๑๒๒๘/๕๔๘๑>

<http://resilnet.uiuc.edu/library/grotbssda.html> [08 September 2008]



ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถามและการสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอบางบาล
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ พิเศษ / ๒๕๖๖

๓๐ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติใช้อาคารสถานที่จัดประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการศึกษางานวิจัย

กราบนมัสการ พระวชิรภิกขุโกศล, ดร. เจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม (วัดป่าใหญ่)

ตามที่ มหาวิทยาลัยอนุมัติให้ ผศ.ดร.สรายุทธ อุคม ตำแหน่ง รองหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ให้จัดทำโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เรื่อง "พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙" ความทราบแล้ว นั้น

บัดนี้ กระบวนการวิจัยถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้โครงการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเสร็จสมบูรณ์มีผลการศึกษาเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัยแล้วจำเป็นต้องได้ข้อมูลจากการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ในวันจันทร์ ที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ วัดมหาวนาราม (วัดป่าใหญ่) อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี ตามกำหนดการที่แนบมาพร้อมกันนี้

ฉะนั้น จึงกราบนมัสการมาเพื่อขอใช้อาคารสถานที่จัดประชุมฯ ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอกราบนมัสการขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

(ผศ.ดร.สรายุทธ อุคม)

หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

ผู้ติดต่อประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์:

ผศ.ดร.สรายุทธ อุคม โทร. ๐๘๑ ๘๕๕ ๓๑๑๑๑

นายสาคร ธีระที โทร. ๐๘๗ ๐๖๗ ๙๖๕๕

๐๕ มค
พระวชิรภิกขุโกศล
เจ้าอาวาสวัดมหาวนาราม

ที่ พิเศษ/๒๕๖๖



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอบางบาล
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๓๐ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นประธานจัดประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการศึกษางานวิจัย
กราบมัสการ พระวรชิริกิจโกศล, ดร. เจ้าอาวาสวัดมเหยงคณ์ (วัดป่าใหญ่)

ตามที่ มหาวิทยาลัยอนุมัติให้ ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม ตำแหน่ง รองหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา
อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย ให้จัดทำโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เรื่อง "พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟู
สุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙" ความทราบแล้ว นั้น

บัดนี้ กระบวนการวิจัยถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้โครงการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความ
เรียบร้อยและเสร็จสมบูรณ์มีผลการศึกษาเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัยแล้วจำเป็นต้องได้ข้อมูลจากการ
ประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ในวันจันทร์ ที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ วัดมเหยงคณ์ (วัดป่าใหญ่) อำเภอบาง
บาล จังหวัดอยุธยา ตามกำหนดการที่แนบมาพร้อมกันนี้

ฉะนั้น จึงกราบมัสการมาเพื่อขอเชิญท่านเป็นประธานในที่ประชุมฯ ตามวัน เวลา และสถานที่
ดังกล่าว หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดียิ่ง และขอกราบมัสการขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

(ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม)

หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

ผู้ติดต่อประสานงาน/เบอร์โทรศัพท์:

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม โทร. ๐๘๑ ๘๕๕ ๓๑๑๑

นายสาคร ธรรมะ โทร. ๐๘๗ ๐๖๗ ๙๖๕๘

อ.สรายุทธ
พ. ๐๘๑ ๘๕๕ ๓๑๑๑
เจ้าอาวาสวัดมเหยงคณ์

ที่ พิเศษ / ๒๕๖๖



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๓๐ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถามเพื่อศึกษางานวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลธาตุ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี

ตามที่ มหาวิทยาลัยอนุมัติให้ ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม ตำแหน่ง รองหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา
อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย ให้จัดทำโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เรื่อง "พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟู
สุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙" ความทราบแล้ว นั้น

บัดนี้ กระบวนการวิจัยถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้เกิดเป็นผลประโยชน์ของข้อมูล
สำคัญเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้และให้โครงการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยเสร็จสิ้นสมบูรณ์มีผลการศึกษา
เป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งจำเป็นต้องได้ข้อมูลการกรอกแบบสอบถามตามความเป็นจริงของผู้มีผลกระทบ

ฉะนั้น จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในหน่วยงานของท่าน และประชาชนทั่วไป
กรอกแบบสอบถาม จำนวน ๕๐ ชุด หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดียิ่ง และขอขอบพระคุณมา
ณ โอกาสนี้

(ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม)

หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

ผู้ติดต่อประสานงาน :

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม โทร. ๐๘๑ ๘๕๕ ๓๐๑๑

นายสาคร ฤทธิ์ โทร. ๐๘๗ ๐๖๗ ๙๖๕๘



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอมโนรมย์
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่พิเศษ / ๒๕๖๖

๓๐ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอดำเนินการไปสอบสัมภาษณ์เพื่อศึกษางานวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลธาดู อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี

ตามที่ มหาวิทยาลัยอนุมัติให้ ผศ.ดร.สรายุทธ อุตม ตำแหน่ง รองหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ให้จัดทำโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เรื่อง "พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙" ความทราบแล้ว นั้น

บัดนี้ กระบวนการวิจัยถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งท่านผู้หนึ่งในผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ และเพื่อให้โครงการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเสร็จสิ้นสมบูรณ์มีผลการศึกษาเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัยจำเป็นต้องได้ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์ตามความเป็นจริง

ฉะนั้น จึงเรียนมาเพื่อขอเดินทางไปสัมภาษณ์ ตามวัน เวลา ที่สะดวกของท่าน หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์ให้การสัมภาษณ์เป็นอย่างดียิ่ง และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

(ผศ.ดร.สรายุทธ อุตม)

หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

ผู้ติดต่อประสานงาน :

ผศ.ดร.สรายุทธ อุตม โทร. ๐๘๑ ๘๕๕ ๓๑๑๑

นายสาคร ธรรมะที โทร. ๐๘๗ ๐๖๗ ๙๖๕๘

ที่ พิเศษ/๒๕๖๖



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๓๐ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอดำเนินการไปสัมภาษณ์เพื่อศึกษางานวิจัย

กราบบังคมทูล พระกรุณาธิคุณ บัณฑิต, ผศ.ดร. ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดมหานามาราม (วัดป่าใหญ่)

ตามที่ มหาวิทยาลัยอุนันให้ ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม ตำแหน่ง รองหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา
อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย ให้จัดทำโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เรื่อง "พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟู
สุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙" ความทราบแล้ว นั้น

บัดนี้ กระบวนการวิจัยถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งท่านผู้หนึ่งในผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับ
โครงการวิจัยนี้ และเพื่อให้โครงการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเสร็จสิ้นสมบูรณ์มีผลการศึกษาเป็นไป
ตามระเบียบวิธีวิจัยจำเป็นต้องได้ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์ตามความเป็นจริง

ฉะนั้น จึงกราบบังคมทูลมาเพื่อขอดำเนินการไปสัมภาษณ์ ตามวัน เวลา ที่สะดวกของท่าน หวังว่า
คงได้รับความอนุเคราะห์ให้การสัมภาษณ์เป็นอย่างดี และขอกราบบังคมทูลขอพระคุณมา ณ โอกาสนี้

(ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม)

หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

ผู้ติดต่อประสานงาน :

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม โทร. ๐๘๑ ๘๕๕ ๓๑๑๑

นายสาคร ฤทธิ์ โทร. ๐๘๗ ๐๖๗ ๙๖๕๘

ที่พิเศษ / ๒๕๖๖



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๓๓๐ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถามเพื่อศึกษางานวิจัย

เรียน ท่านนายอำเภอ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี

ตามที่ มหาวิทยาลัยอนุมัติให้ ผศ.ดร.สรายุทธ อุทุม ตำแหน่ง รองหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ให้จัดทำโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เรื่อง "พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙" ความทราบแล้ว นั้น

บัดนี้ กระบวนการวิจัยถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้เกิดเป็นผลประโยชน์ของข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้และให้โครงการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยเสร็จสิ้นสมบูรณ์มีผลการศึกษาเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งจำเป็นต้องได้ข้อมูลการกรอกแบบสอบถามตามความเป็นจริงของผู้มีผลกระทบ

ฉะนั้น จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ประชาชนทั่วไปกรอกแบบสอบถาม จำนวน ๒๐๐ ชุด หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดียิ่ง และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

(ผศ.ดร.สรายุทธ อุทุม)
หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

ผู้ติดต่อประสานงาน :

ผศ.ดร.สรายุทธ อุทุม โทร. ๐๘๑ ๘๕๕ ๓๑๑๑

นายสาคร ฤทธิ์ โทร. ๐๘๗ ๐๖๗ ๙๖๕๘

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
เลขที่..... ๑๕๓๗
วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖
เวลา..... ๐๙.๑๒ น.



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

ที่ พิเศษ / ๒๕๖๖

๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สอบสัมภาษณ์และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผ่าน Zoom online เพื่อศึกษางานวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐

ตามที่ มหาวิทยาลัยอนุมัติให้ ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม ตำแหน่ง รองหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา
อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ให้จัดทำโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เรื่อง "พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟู
สุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙" ความทราบแล้ว นั้น

บัดนี้ กระบวนการวิจัยถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
ซึ่งท่านผู้หนึ่งและผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ เป็นผู้เชี่ยวชาญ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้
เพื่อให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเสร็จสิ้นสมบูรณ์มีผลการศึกษาเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัย

ดังนั้น จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จัดสัมภาษณ์ และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผ่าน Zoom
online ในวันพุธ ที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป หวังว่าคงได้รับความ
อนุเคราะห์เป็นอย่างดียิ่ง และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐

☒ เพื่อไปตรวจ

☐ เพื่อไปตรวจ

☐ เก็บตัว

☐ แจ้งเรียน

☐ ประชาสัมพันธ์

☐ มอบผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

☒ อื่น ๆ (โปรดระบุ) ดำเนินการให้ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

(นางสาวกฤษณา จารุสันติกุล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓ ก.ค. ๒๕๖๖


(ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม)

หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

(นางสาวกฤษณา จารุสันติกุล)
หัวหน้าศูนย์งานวิชาการสุขภาพจิต
๑๓ ก.ค. ๒๕๖๖

ผู้ติดต่อประสานงาน :

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม โทร. ๐๘๑ ๘๕๕ ๓๑๑๑

นายสาคร ธีระที โทร. ๐๘๗ ๐๖๗ ๙๖๕๕

- ☐ ทราบ
☐ ประชาสัมพันธ์
☐ แจ้งเรียน
☐ มอบผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ
☒ ดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย
☐ อื่น ๆ

(นางสาวกฤษณา จารุสันติกุล)
นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
๑๓ ก.ค. ๒๕๖๖

ภาคผนวก ข
เครื่องมือวิจัย : แบบสัมภาษณ์/แบบสนทนากลุ่มย่อย

แบบสอบถามโครงการวิจัย
เรื่อง ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์
การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

แบบสอบถามสร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาการบริหารจัดการการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบการระบาดของโควิด-๑๙เพื่อวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญาสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การระบาดของโควิด -๑๙ ตามหลักพุทธจิตวิทยาและสังเคราะห์นโยบายและมาตรการลดผลกระทบการระบาดของโควิด-๑๙ ด้วยรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการเยียวยาและการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน มีข้อความถามประกอบ ๓ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามแสดงถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ประยุกต์การฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนใช้พุทธจิตวิทยา มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ ใน ๔ ด้าน ดังนี้ (๑) ด้านสุขภาพจิต (๒) ด้านครอบครัว (๓) ด้านสังคม และ (๔) ด้านเศรษฐกิจ จำนวน ๔๐ ข้อ

ส่วนที่ ๓ แนวทางแก้ไขผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด -๑๙ ประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมหรือพุทธจิตวิทยากับการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ บริบทในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๓ ข้อ

คำชี้แจง: ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม โดยทำเครื่องหมาย✓ ในหัวข้อที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ส่วนที่ ๑: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- | | | |
|------------------|----------------------------|----------------------------|
| ๑. สถานภาพ | () พระภิกษุ/สามเณร | () คฤหัสถ์ |
| ๒. เพศ | () ชาย | () หญิง |
| ๓. อายุ | () ๒๐-๓๐ ปี | () ๓๑-๔๐ ปี |
| | () ๔๑-๕๐ ปี | () ๕๑-๖๐ ปี |
| ๔. ระดับการศึกษา | () มัธยมศึกษา | () อนุปริญญา |
| | () ปริญญาตรี | () สูงกว่าปริญญาตรี |
| | () อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... | |
| ๕. อาชีพ | () เกษตรกร | () นักบวช |
| | () หมอ | () พยาบาล |
| | () แพทย์ | () อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... |

ส่วนที่ ๒: คำถามเกี่ยวกับผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด -๑๙ ที่ก่อให้เกิดการประยุกต์พุทธจิตวิทยากับการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนที่เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ๕ ด้าน

คำชี้แจง : จงตอบข้อคำถามดังต่อไปนี้โดยทำเครื่องหมาย ✓ ตรงกับตัวเลขที่ท่านให้น้ำหนัก โดยจำแนกระดับความคิดเห็นออกเป็น ๕ ระดับ ได้แก่ ๕ มีน้ำหนักมากที่สุด ๔ มีน้ำหนักมาก ๓ มีน้ำหนักปานกลาง ๒ มีน้ำหนักน้อย ๑ มีน้ำหนักน้อยที่สุด ประกอบด้วย

ผลกระทบทางสุขภาพจิตของประชาชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙	ระดับความคิดเห็น				
	๕	๔	๓	๒	๑
๑. ด้านสุขภาพจิต					
๑. ส่งผลต่อสุขภาพจิตเสื่อม					
๒. ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า					
๓. ทำให้เกิดความกังวล					
๔. ทำให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง					
๕. เกิดความตึงเครียดต่อสุขภาพจิต					
๖. ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพจิตมากขึ้น					
๗. ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจ					
๘. ทำให้จิตใจเกิดความเศร้าหมอง					
๙. ส่งผลกระทบต่อการสูญเสียสภาพจิตใจ					
๑๐. ทำให้มีจิตใจว้าวุ่นต่อบุคคลอื่น					
๒. ด้านครอบครัว					
๑. ทำให้เกิดความรู้สึกกังวลการดูแลรักษา					
๒. ทำให้ค่าครองชีพในครอบครัวมากขึ้น					
๓. ให้ครอบครัวเกิดความวิตกกังวล					
๔. ทำให้วิตกกังวลการแพร่เชื้อ					
๕. ทำให้เกิดการอยู่โดดเดี่ยวในสังคม					
๖. ทำให้บางครอบครัวขาดการดูแล					
๗. ทำให้ขาดโอกาสเข้าถึงข้อมูล					
๘. ทำให้การดูแลจากภาครัฐน้อย					
๙. ทำให้บางครอบครัวสูญเสียเสาหลักไป					
๑๐. ทำให้บางครอบครัวต้องลำบากมากขึ้น					
๓. ด้านสังคม					
๑. ทำให้บางครอบครัวชอบเก็บตัวเงียบ					
๒. ทำให้หลีกเลี่ยงการพบปะผู้คน					
๓. ทำให้เกิดการว้าวุ่นคนแปลกหน้า					
๔. ทำให้เพื่อนบ้านเกิดความกังวลระแวงกัน					
๕. ทำให้เกิดความเบียดเบียนต่อชีวิต					
๖. ทำให้ยุติความสัมพันธ์กับคนที่เคยรู้จักกัน					
๗. ทำให้เกิดความเห็นแก่ตัวมากขึ้น					
๘. ทำให้การเดินทางไปสถานที่ต่าง ๆ ระวัง					
๙. ทำให้ความสัมพันธ์ในชุมชนแย่งลง					
๑๐. ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลง					

๔. ด้านด้านเศรษฐกิจ					
๑. ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพตามปกติ					
๒. ทำให้รายได้ครัวเรือนท่านลดลง					
๓. ทำให้รายได้ครอบครัวท่านเพิ่มขึ้น					
๔. ทำให้นิสัยครัวเรือนเพิ่มขึ้น					
๕. ทำให้การออมเงินครัวเรือนท่านเพิ่มขึ้น					
๖. ทำให้การออมเงินในครัวเรือนท่านลดลง					
๗. ทำให้การเงินของครัวเรือนไม่มั่นคง					
๘. ทำให้ความเป็นอยู่ในครอบครัวแย่ลง					
๙. ทำให้เพื่อบ้านขาดการมีน้ำใจต่อกัน					
๑๐. ทำให้ค่าครองชีพเพิ่มมากขึ้น					

ส่วนที่ ๓ โปรดแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมโดยเขียนลงในช่องว่างคำถามแต่ละข้อ ดังนี้

๑. ท่านมีแนวทางการบริหารจัดการเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบจากระบาดของโควิด-๑๙ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

๒. กรณีปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบในสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ท่านมีแนวทางหรือนำเอาพุทธธรรมข้อใดมาประยุกต์ใช้ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

๓. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นความลับผู้วิจัยไม่สามารถนำมาเปิดเผยในที่สาธารณะได้
 คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมาผู้ให้ข้อมูลสำคัญมา ณ โอกาสนี้

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม
 หัวหน้าโครงการวิจัย

แบบสอบถามการสัมภาษณ์

โครงการวิจัย

เรื่อง ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน
ในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

แบบสอบถามสัมภาษณ์เชิงลึกสร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาการบริหารจัดการการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบการระบาดของโควิด-๑๙เพื่อวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญาสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การระบาดของโควิด -๑๙ ตามหลักพุทธจิตวิทยาและสังเคราะห์นโยบายและมาตรการลดผลกระทบการระบาดของโควิด-๑๙ ด้วยรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการเยียวยาและการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน โดยมีข้อคำถามประกอบด้วย ๓ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญการสัมภาษณ์เชิงลึก

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี..... เพศ.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน/สังกัด.....

วุฒิการศึกษาทางธรรม.....

วุฒิการศึกษาทางโลก.....

ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกที่แสดงถึงเหตุผลเกี่ยวกับผลกระทบ แนวทางแก้ไขอย่างไรกับการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ โดยประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูและลดผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี อย่างไร จำนวน ๓ ข้อ ดังนี้

๑. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ เกิดจากสาเหตุใด ? มีการบริหารจัดการการฟื้นฟูสุขภาพจิตของผู้มีผลกระทบการระบาดของโควิด ๑๙ อย่างไร และประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนโดยเฉพาะกรณีศึกษา ๔ ด้าน คือ (๑) ด้านสุขภาพจิต (๒) ด้านครอบครัว (๓) ด้านสังคม และ (๔) ด้านเศรษฐกิจ นำมาประยุกต์ใช้อย่างไรได้บ้าง

๒. ในกรณีมีผลกระทบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ท่านมีแนวทางหรือนโยบายลดผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของประชาชนได้อย่างไร

๓. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นความลับผู้วิจัยไม่สามารถนำมาเปิดเผยในที่สาธารณะได้

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมาผู้ให้ข้อมูลสำคัญมา ณ โอกาสนี้

ผศ.ดร.สรายุทธ อุตม

หัวหน้าโครงการวิจัย

แบบสอบถามการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน
ในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

แบบสอบถามการวิจัยเชิงปฏิบัติการสร้างขึ้นมามีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการบริหารจัดการการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบการระบาดของโควิด ๑๙ (๒) วิเคราะห์แนวทางการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ และ (๓) สังเคราะห์รูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ โดยมีข้อคำถามประกอบด้วย ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญเข้าร่วมการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญการสัมภาษณ์เชิงลึก

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี..... เพศ.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน/สังกัด.....

วุฒิการศึกษาทางธรรม.....

วุฒิการศึกษาทางโลก.....

ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามแสดงถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการผลกระทบมีแนวทางแก้ไขผลกระทบอย่างไร ประยุกต์ใช้พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี อย่างไร จำนวน ๓ ข้อ ดังนี้

๑. โดยภาพรวมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ เกิดจากสาเหตุใด ? ท่านมีแนวทางการบริหารจัดการ มีแนวทางแก้ไขปัญหามาอย่างไร การประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนโดยเฉพาะกรณีศึกษา ๔ ด้าน ได้อย่างไร คือ

(๑) ด้านสุขภาพจิต (๒) ด้านครอบครัว

(๓) ด้านสังคม และ (๔) ด้านเศรษฐกิจ

๒. ในกรณีผลกระทบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ท่านมีแนวทางลดผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของประชาชนได้ อย่างไร แล้วนำเอารูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยามาฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนอย่างไร ข้อไหนได้บ้าง

๓. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ โปรดระบุ.....

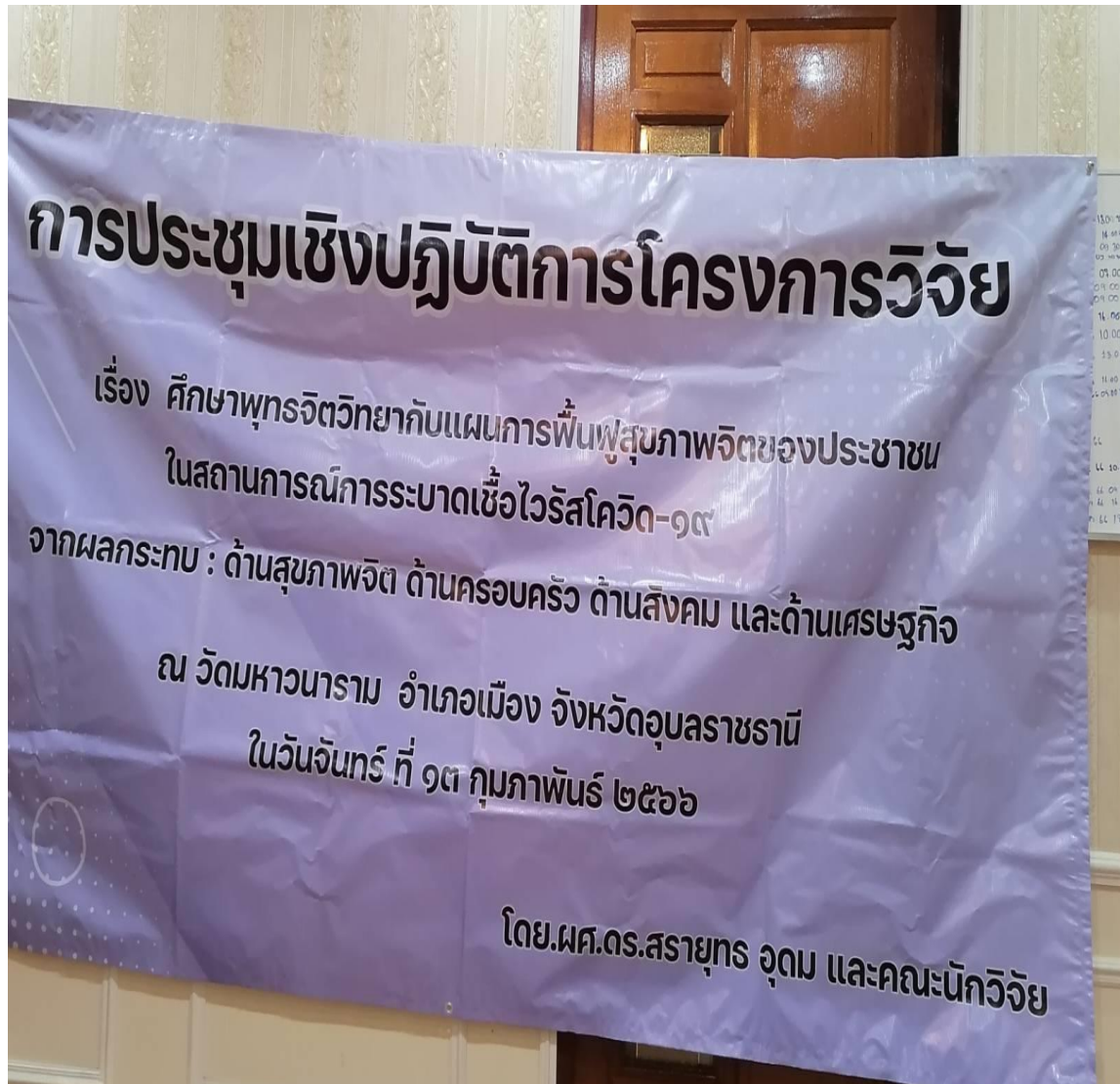
ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นความลับผู้วิจัยไม่สามารถนำมาเปิดเผยในที่สาธารณะได้

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมาผู้ให้ข้อมูลสำคัญมา ณ โอกาสนี้

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม

หัวหน้าโครงการวิจัย

ภาคผนวก ค
ภาพการลงพื้นที่ภาคสนาม
ภาพจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
ณ วัดมหาวนาราม (วัดป่าใหญ่) อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
ในวันจันทร์ ที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



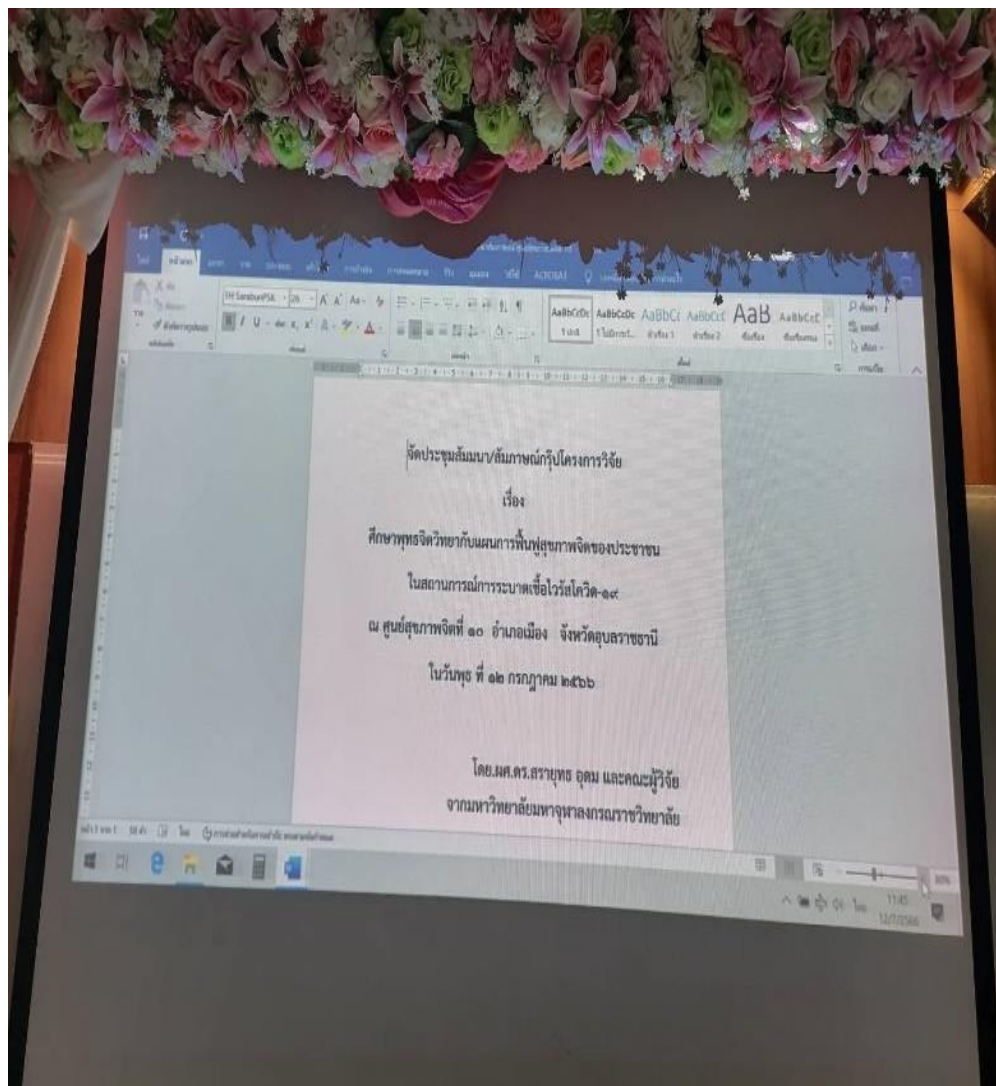


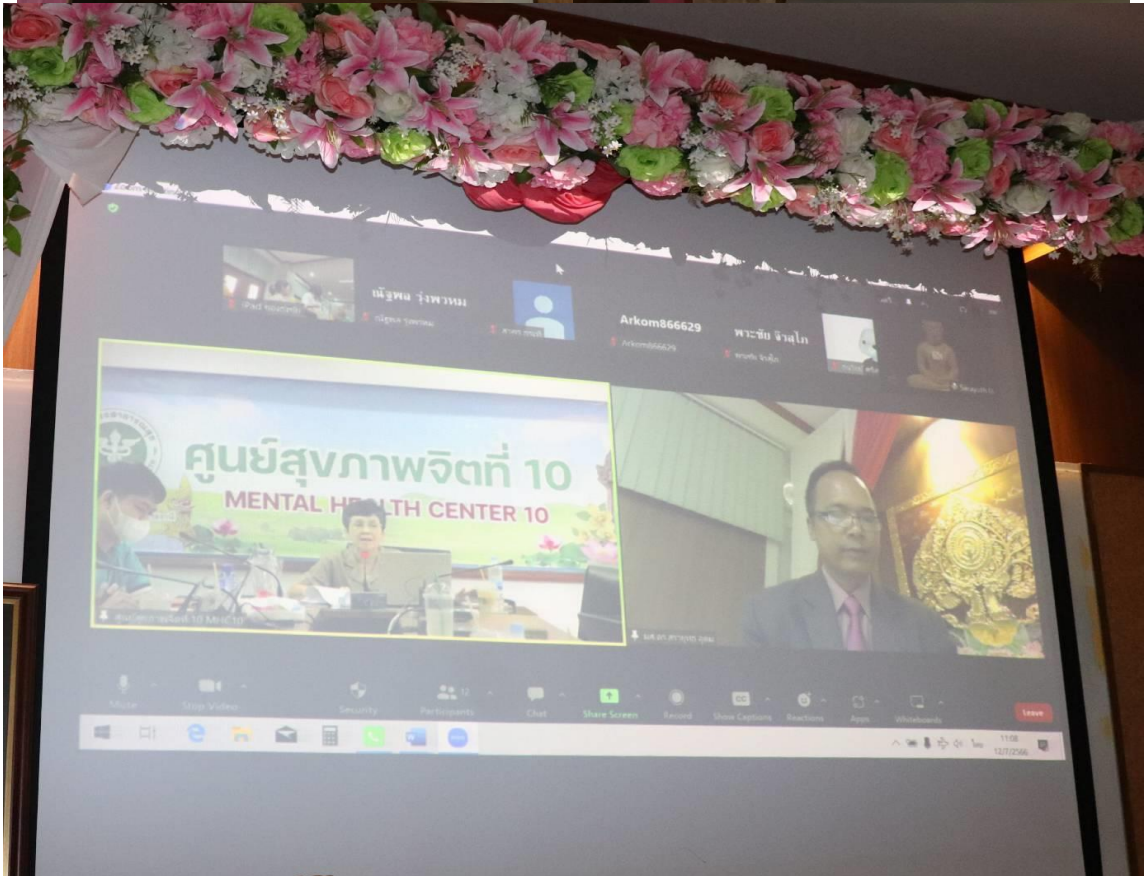
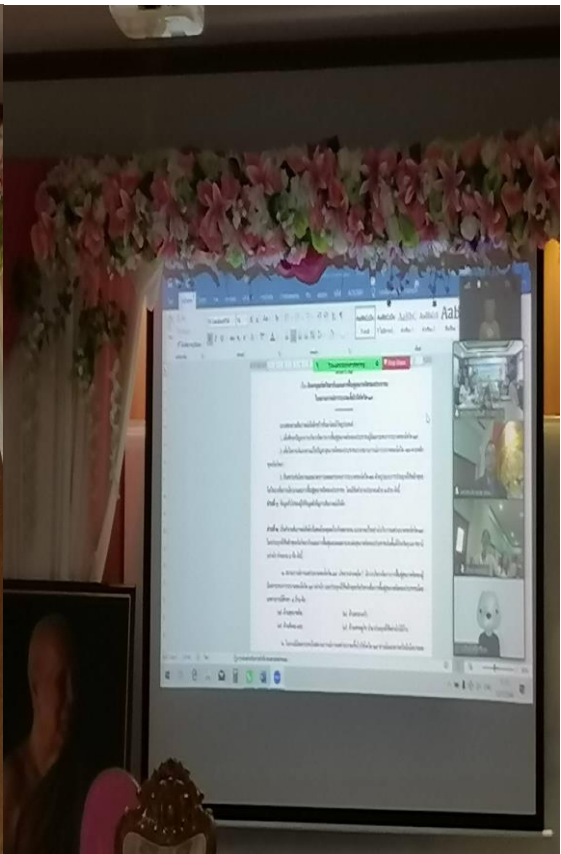
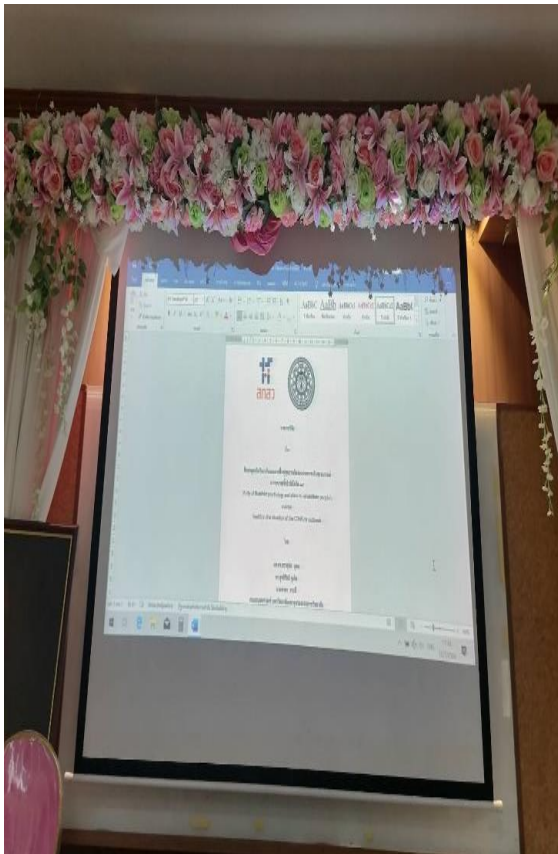


ภาคผนวก ค

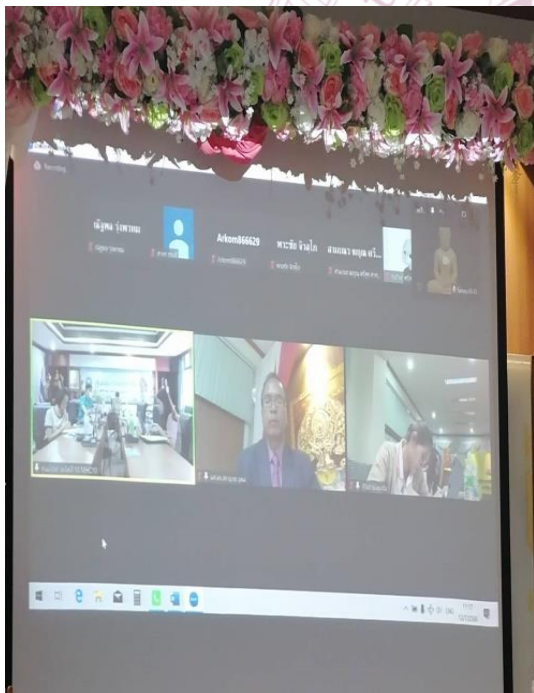
ภาพจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและการสัมภาษณ์ผ่านทาง Zoom ออนไลน์
ร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี และ
คณะมนุษยศาสตร์

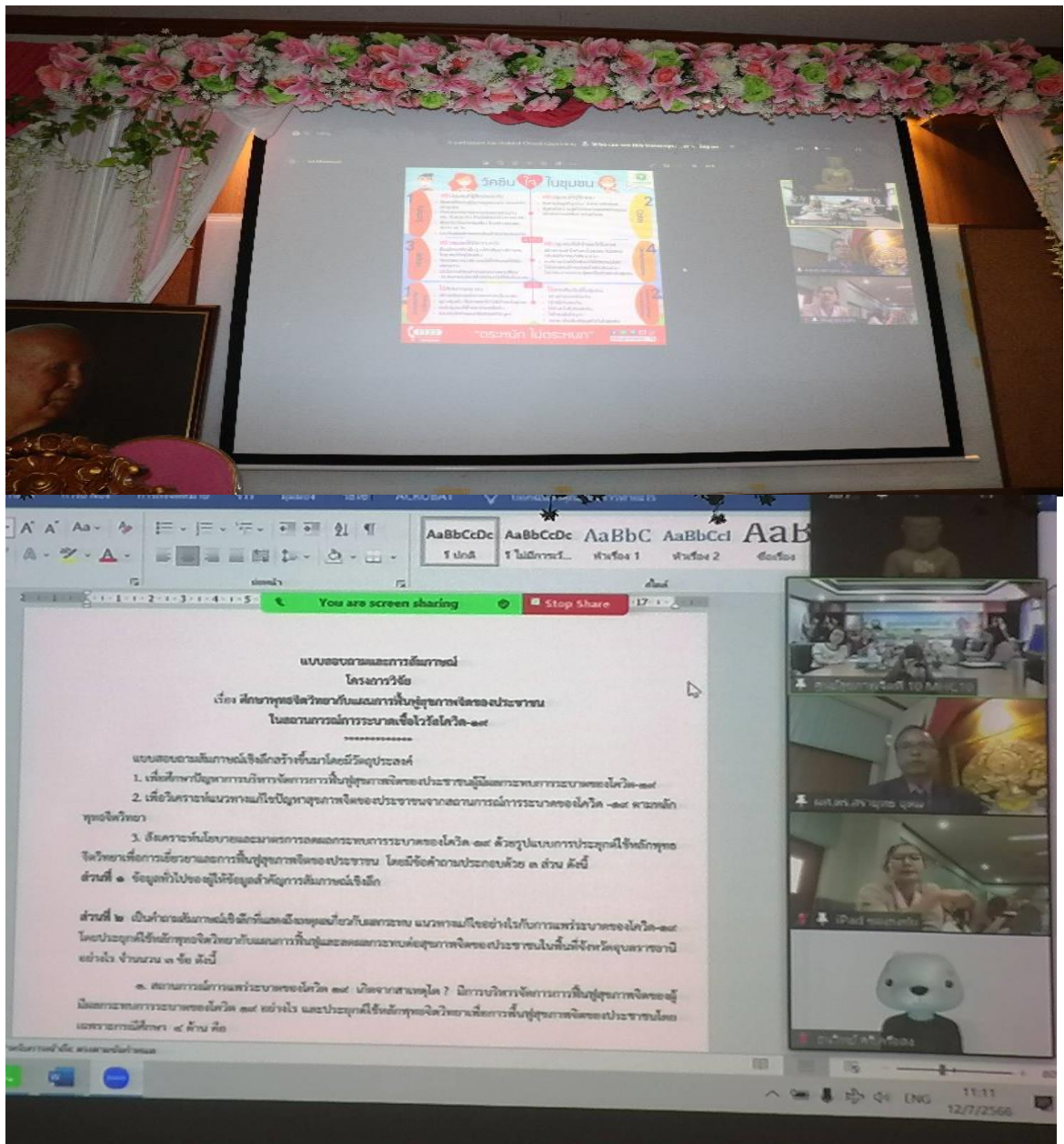
ณ ห้อง A ๓๐๒ อาคารเรียนรวม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ในวันพุธ ที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๐.๑๑.๓๐ น.













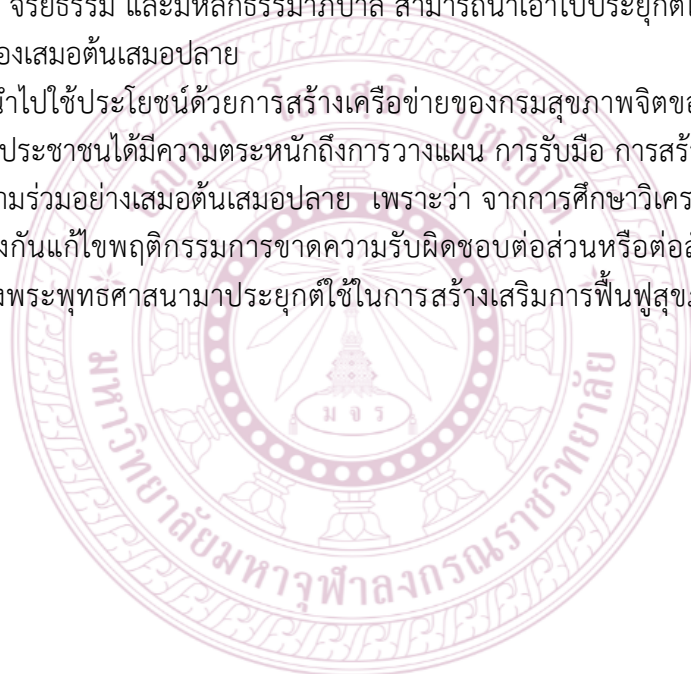
ภาคผนวก ง

รับรองงานผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. จากการศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้ประชาชน นิสิต นักศึกษา มหาวิทยาลัยสงฆ์ รวมทั้งมหาวิทยาลัยของภาครัฐและเอกชนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ทางด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์กับการวางแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตใจนำไปใช้กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ ได้ เพื่อให้นิสิต นักศึกษา และประชาชนได้ตระหนักถึงสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัวพร้อมกับคนรอบข้าง ผลสุดท้ายทำให้สังคมน่าอยู่ปราศจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ได้

๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์สุขภาพจิต องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มหาวิทยาลัยสงฆ์ รวมทั้งมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชนสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงาน ให้บุคลากรได้ทุกระดับมีการรับรู้การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมกับการวางแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตไปประยุกต์ใช้กับการดำเนินชีวิตตามหลักการอาทิ มีหลักคุณธรรม จริยธรรม และมีหลักธรรมาภิบาล สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับส่วนงาน หรือ องค์การของตนได้อย่างต่อเนื่องเสมอต้นเสมอปลาย

๓. การนำไปใช้ประโยชน์ด้วยการสร้างเครือข่ายของกรมสุขภาพจิตของประชาชนกับการพัฒนาการสร้างจิตสำนึกให้ประชาชนได้มีความตระหนักถึงการวางแผน การรับมือ การสร้างความร่วมมือกับคนในชุมชนเพื่อเป็นการสร้างความร่วมมืออย่างเสมอต้นเสมอปลาย เพราะว่า จากการศึกษาวิเคราะห์แล้วมีความสัมพันธ์กับการวางแผนเพื่อป้องกันแก้ไขพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบต่อส่วนหรือต่อสังคม สิ่งสำคัญคือการการนำเอาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมการฟื้นฟูสุขภาพจิตหรือจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อส่วนร่วม



ภาคผนวก จ

ผลลัพธ์ ผลผลิต และผลกระทบจากงานวิจัย

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	บรรลุนิติวัตถุประสงค์	โดยทำให้
๑.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาเรื่องพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙	ทราบถึงข้อมูลประชาชนกับการฟื้นฟูสุขภาพจิตในการจัดการระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙	ข้อที่ ๑ ๑.เพื่อศึกษาการบริหารจัดการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙	แผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้บทบาทของพระสงฆ์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ โรงพยาบาลบางสงเสริมสุขภาพประจำตำบล รวมทั้งประชาชนมีส่วนร่วมทำให้เกิดการป้องกันการแพร่ระบาดไม่ขยายไปมาก
๒.การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการแจกแบบสอบถาม/การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มย่อย	ทราบถึงข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙	ข้อที่ ๑-๒-๓ ๑. พัฒนาแนวทางการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด-๑๙ ๒.นโยบายและรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ๓. แนวคิด ทฤษฎีหลักธรรมทางพุทธศาสนาที่เหมาะสมนำมาประยุกต์ใช้กับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนใน	การดำเนินการจัดเก็บข้อมูล/การลงพื้นที่จัดสัมมนากลุ่มย่อยเป็นการบริหารจัดการที่มีความร่วมมือของเจ้าอาวาสวัดผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตโรงพยาบาลบางสงเสริมสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

		สถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙	
๓.ข้อเสนอแนะอื่น ๆ	จากผลการศึกษาทำให้ทราบถึงข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการวางแผน	ข้อที่ ๑-๒-๓ ๑. แผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ๒. นโยบายและรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน ๓. แนวคิด ทฤษฎีที่เหมาะสมนำมาประยุกต์ใช้แผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙	จากผลการศึกษาทำให้ได้ข้อเสนอแนะแนวทางต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙

ภาคผนวก ฉ
แบบสรุปโครงการวิจัย
สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สัญญาเลขที่: ว.๐๓๘/๒๕๖๖

ชื่อโครงการวิจัย: “พุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙”

หัวหน้าโครงการวิจัย ผศ.,ดร.สรายุทธ อุดม คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โทรศัพท์ ๐๓๕ ๒๔๙๐๖๕

E-mail : yuth_mcu@hotmail.com

ผู้ร่วมโครงการวิจัย นายสาคร ธาระที กองวิเทศสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โทรศัพท์ ๐๓๕ ๒๔๙๐๖๕ ภายใน ๘๗๒๙

E-mail : kk.2512@hotmail.co.th

ผู้ร่วมโครงการวิจัย

ดร.สุทธิรัตน์ ชูลิศ กองคลังและทรัพย์สิน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โทรศัพท์ ๐๓๕ ๒๔๙๐๖๕ ภายใน ๘๗๒๙, ๐๘๗ ๐๖๗ ๙๖๕๘ E-mail : Chulert2518@gmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ได้เกิดภาวะวิกฤตขึ้นมีผลกระทบต่อจิตใจของประชาชนทุกด้านเกือบทั่วโลกทำให้สุขภาพกาย สุขภาพจิต ความเป็นอยู่ ธุรกิจการงาน การเดินทาง ตลอดจนเศรษฐกิจในครอบครัวและสังคมส่วนรวมของชาวไทย และชาวโลกมีความผันผวนเสียหายร้ายแรง แตกต่างจากเดิมที่เคยเป็นมาในอดีตอย่างมากมา^{๑๔๙} การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นผลจากปัจจัยหลายประการ เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร การเปลี่ยนแปลงของเชื้อโรค การใช้ยาที่ไม่ถูกต้องทำให้เกิดการดื้อยาปฏิชีวนะ การเปลี่ยนแปลงด้านวิถีชีวิตและพฤติกรรมของมนุษย์ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การรบกวนธรรมชาติและระบบนิเวศวิทยาทำให้โรคแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนมีส่วนทำให้เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นอย่างมากมาในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาได้เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ทั้งโรคติดต่อชนิดใหม่ที่เพิ่งเคยค้นพบการระบาดในคน หรือโรคติดต่อที่พบในพื้นที่ใหม่ รวมทั้งโรคที่เพิ่งเคยค้นพบ การติดเชื้อในสัตว์แล้วมีแนวโน้มที่ติดต่อมายังคน สำหรับในประเทศไทย มีการรายงานพบการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นระยะ ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ทั้งพบ การติดเชื้อภายในประเทศเอง และเป็นผู้ป่วยที่เดินทางมาจากประเทศหรือภูมิภาค^{๑๕๐} โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ภาครัฐได้กำหนดมาตรการควบคุมโรคและการดูแลรักษาจนทำให้สถานการณ์การระบาดดีขึ้นตามลำดับ และอยู่ในระดับการควบคุมได้ อย่างไรก็ตามการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นมาอย่าง

^{๑๔๙} สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า (สฤทธิ์ เชมงโร) กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดยานนาวา ประธานสำนักงานกำกับดูแลพระธรรมทูตไปต่างประเทศ, พุทธวิธี ฝ่าวิกฤต COVID-19, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: วัดยานนาวา), ๒๕๖๓, หน้า ๕๑.

^{๑๕๐} สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔), พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๙), หน้า ๑.

ต่อเนื่องยาวนาน นอกจากจะส่งผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจแล้วยังส่งผลให้ประชาชนเกิดความเครียดวิตกกังวลเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น สามารถแบ่งการระบาดออกเป็น ๔ คลื่น (Wave) คือ คลื่นลูกที่ ๑ การระบาดของโรคทำให้ประชาชนติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก ระยะถัดมาเป็นคลื่นลูกที่ ๒ การระบาดขยายวงกว้างและสร้างปัญหาให้กับผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อ รวมถึงการจัดการทรัพยากรอย่างเร่งด่วนให้เพียงพอต่อการป้องกัน และรักษาผู้ป่วยส่วนในคลื่นลูกที่ ๓ การระบาดจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาจทำให้ไม่สามารถพบแพทย์ตามกำหนด หรือต้องดูแลตนเองที่บ้าน และเข้าสู่คลื่นลูกที่ ๔ จากการระบาดที่ยาวนานจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจทำให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต และเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดโศก ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้^{๑๕๑}

ฉะนั้น สภาวะความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และสภาวะทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น” (WHO 2001, p.1) หลักการสำคัญของการพัฒนาสุขภาพจิต คือ ๑) สุขภาพจิตเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพ ๒) สุขภาพจิตมีความหมายมากกว่าการปราศจากความเจ็บป่วยเท่านั้น ๓) สุขภาพจิตสัมพันธ์กับสุขภาพกายและพฤติกรรมอย่างแยกออกจากกันไม่ได้ การให้นิยามสุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญ แม้ว่าอาจจะไม่จำเป็นต่อความสำเร็จของการพัฒนางานสุขภาพจิตก็ตาม หากมองในทำนองเดียวกับการนิยามความหมายของอายุหรือความมั่งคั่ง ซึ่งแม้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศ แต่ก็ยังคงความหมายร่วมที่เป็นสากลอยู่ คำว่า ‘สุขภาพจิต’ ก็ควรจะสามารถนิยามในเชิงหลักการร่วมกันได้เช่นกัน โดยไม่ไปจำกัดการตีความตามวัฒนธรรมใดวัฒนธรรมหนึ่ง^{๑๕๒} จากผลกระทบด้านสุขภาพจิตใจ ยุทธศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสภาวะ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัยนั้นให้มีความเข้มแข็งสามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ โดยอาศัยความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ โรงพยาบาล อสม. และประชาชนในชุมชนจะทำให้ (๑) การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต (๒) จัดระบบบริการสุขภาพจิตของชุมชน (๓) การฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยพระสงฆ์ หมอ แพทย์ อสม และโรงพยาบาลมีมาตรการอย่างไรกับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชน อันจะเป็นโจทย์หรือแนวทางการใช้มาตรการกลยุทธ์ให้กับชุมชนจึงทำให้ประชาชนได้ตระหนักเห็นความสำคัญกับสุขภาพมากกว่าเรื่องอื่นใด

การฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่มีแนวโน้มจะมีความต่อเนื่องยาวนาน มุ่งเน้นการลดผลกระทบทางสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนและเพิ่มศักยภาพทาง จิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ

(๑) การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยในประเด็น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) การปรับวิธีคิดเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ “New Normal Mind Set” การเว้นระยะห่างทางสังคม “กายห่างแต่ใจห่วง” (Social Distancing but Still Connect) และแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

(๒) การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ (๑) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (๒) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ และญาติ (๓) ผู้ถูกกักตัว (๔) ผู้เปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง นักโทษ

^{๑๕๑} กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต, แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4), ๒๕๖๓, หน้า ๑.

^{๑๕๒} แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, การส่งเสริมสุขภาพจิต : แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ, ๒๕๖๓, หน้า ๑๔.

เป็นต้น

(๓) การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่เกิดขึ้นจากผลกระทบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ใน ๔ ประเด็น (St BSu D :Stress,Burnout,Suicide, Depression) รวมทั้งผู้ติดสุราและสารเสพติด ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยมีมาตรการดำเนินงาน สำหรับดูแลภาวะเครียดและภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟตลอดจนคู่มือแนวทางการรักษาสำหรับผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและโรคซึมเศร้า รวมทั้งการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (Service Excellence for New Normal)

(๔) การฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต(Re-integration) ในระดับบุคคลครอบครัว ชุมชน โดยมุ่งเน้น การใช้ “วัคซีนใจ” ให้ประชาชนมีศักยภาพเต็มเปี่ยมด้วยพลัง มีความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) โดยใช้หลักการของ “อึด ฮึด ลู้” อึด : I am รู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร ผ่านวิกฤติอะไรมาบ้าง ฮึด : I have รู้ว่าตนเองมีศักยภาพอะไรสามารถค้นหาแหล่งข้อมูล เพื่อพัฒนาทักษะดูแลตัวเองต่อไป ลู้ : I can สร้างสิ่งดี ๆ ให้เกิดขึ้นได้พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal

ระดับครอบครัว มุ่งเน้นการสร้าง ความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับครอบครัวและเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ผ่าน ๓ พลังสำคัญ คือ พลังบวก ครอบครัวที่มองบวก มองเห็นทางออกในทุกปัญหา แม้ในภาวะวิกฤติเมื่อเห็นทางออกแล้วต้องอาศัยพลังยึดหยุ่นเพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนบทบาท ทำหน้าที่ทดแทนกันช่วยกันแบ่งเบาภาระที่เกิดขึ้นและนำไปสู่พลังร่วมมือทำให้ครอบครัวปรองดองเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการฝ่าอุปสรรค

ระดับชุมชน องค์กร มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับชุมชนและองค์กรให้คนร่วมมือ ร่วมใจในการรับมือและก้าวผ่านวิกฤติการแพร่ระบาดไปด้วยกันอย่างเข้มแข็งทำได้ด้วยการสร้าง “วัคซีนใจในชุมชน:๔ สร้าง ๒ ใช้” ประกอบด้วย ๑) สร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย (Sense of Safe) ด้วยการสื่อสารให้ประชาชนมีความรู้และวิธีในการดูแลตัวเองที่ถูกต้องร่วมกับการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยให้กับประชาชนในชุมชน ๒) สร้างชุมชนที่สงบโดยสื่อสารให้ประชาชนรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดที่ชัดเจนอย่างสม่ำเสมอ ๓) สร้างชุมชนที่มีความหวัง ด้วยการฟื้นฟูโครงสร้างและบริการพื้นฐานที่มีในชุมชนให้สามารถกลับมาให้บริการประชาชนได้โดยเร็ว และ ๔) สร้างชุมชนที่เข้าใจ เห็นใจและให้โอกาสด้วยการสื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคระบาด ลดการรังเกียจ และให้โอกาสผู้ที่หายป่วยกลับมามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน^{๑๕๓}

พื้นที่และกลุ่มเป้าหมายหาแนวทางมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยการให้มีความสอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐและยุทธศาสตร์ชาติกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ (COVID-19) อย่างจริงจังและให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนซึ่งบทบาทของสาธารณสุขในระดับจังหวัด อำเภอ มีความสำคัญในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อการบริหารจัดการบริการสุขภาพให้กับประชาชนและชุมชนให้มีความเข้มแข็งสามารถดูแลตนเอง พึ่งตนเองได้ อันเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจสำหรับ ครอบครัว และชุมชน ให้ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตเพื่อให้ประชาชนมีความเข้มแข็งเต็มเปี่ยมด้วยพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ได้อย่างมีความสุขให้เป็นรูปธรรมมากขึ้นกับการแผนฟื้นฟูสุขภาพจิตระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ไปปฏิบัติในพื้นที่ให้มีความเข้มแข็ง ให้เหมาะสมกับการดำเนินวิถีชีวิตด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ ซึ่งถือเป็นกรอบทิศทาง การพัฒนางานสุขภาพจิต ทั้งในระดับชาติ และในระดับกรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดและสอดคล้องกับ

^{๑๕๓} กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต, แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙, (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan : C4), (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ปิยอนด์พับลิชชิง จำกัด, ๓๕๖๓), หน้า ๔-๖.

เป้าหมายและแนวทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี และยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ปฏิรูประบบ ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๙ สร้างความเข้มแข็ง ปี ๒๕๗๐-๒๕๗๔ สู่ความยั่งยืน ปี ๒๕๗๕-๒๕๗๙ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้^{๑๕๔} แนวทางศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสาธารณสุขและยุทธศาสตร์จังหวัดอุบลราชธานี และในพื้นที่อำเภอวารินชำราบ
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ๑. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้มีผลกระทบการแพร่ระบาดของโควิด- ๑๙ ๒. เพื่อศึกษาพัฒนาแนวทางการลดผลกระทบสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่การระบาดของโควิด- ๑๙ ๓. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะนโยบายและรูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนผู้มีผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙
ผลการวิจัย เห็นได้ว่า พระสงฆ์ ประชาชน องค์กร โดยส่วนรวมจากการศึกษาวิเคราะห์เนื้อหาสาระสำคัญจากการศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้เกิดการบูรณาการนำเอาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาอันเป็นกลไกการป้องกันการวางแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ผสมผสานกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นตัวควบคุมภายในจิตใจของบุคคลไม่ให้มีจิตสำนึกไปในทางที่ไม่ถูกต้องต่อการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งต้องมีการดำเนินงานร่วมกันกับรูปแบบของภาครัฐ
การนำผลงานการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ๑. คณะสงฆ์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงฆ์ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชนนำเอาผลการศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ นำไปใช้ประกอบการวางแผนในหน่วยงาน องค์กรของตน กับการเรียนการสอน เพื่อให้ได้ตระหนักถึงความพร้อมความร่วมมือให้เกิดขึ้นในองค์กรและครอบครัวพร้อมกับคนรอบข้าง ผลสุดท้ายทำให้สังคมน่าอยู่อันเกิดจากความเอาใจใส่ผู้รับผิดชอบโดยตรงเห็นประโยชน์ส่วนตนมากกว่าส่วนรวม ๒. คณะสงฆ์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงฆ์ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชนนำเอาผลการศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ โดยการนำเอาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการสร้างจิตสำนึกต่อการวางแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ รวมทั้งเด็กและเยาวชน นิสิต นักศึกษาให้มองเห็นประโยชน์ส่วนตนและพวกพ้องเป็นหลักเพื่อนาคตหน้าของตนเองและสังคม
การประชาสัมพันธ์/สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย การประชาสัมพันธ์กิจกรรมและผลงานวิจัยทางอินเทอร์เน็ต http://www.mcu.ac.th หรือ http://bri.mcu.ac.th

ประวัติผู้วิจัย

๑. ชื่อ (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

๒. ตำแหน่งทางวิชาการ

๓. หน่วยงานและสถานที่ที่ติดต่อยกได้สะดวก

ผศ.ดร.สรายุทธ อุดม

Asst. Prof. Dr. Sarayuth Udom

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

เลขที่ ๑๗๙ หมู่ที่ ๑ คณะมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา

๔. ประวัติการศึกษา

- ปริญญาตรี (พธ.บ.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

- ปริญญาโท รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.)

สาขานโยบายสาธารณะและการบริหารงานบุคคล

มหาวิทยาลัยศรีปทุม

- ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พธ.ด.) บัณฑิตวิทยาลัย

สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๕. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการการวิจัยทางสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีอาหาร

๗. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยระบุสถานภาพในการทำ การวิจัยว่าเป็นผู้อำนวยการแผนงานวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัยแต่ละผลงาน

๑. หัวหน้าโครงการวิจัย

เรื่อง "การศึกษาเพื่อพัฒนาระบบงบประมาณของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "การพัฒนาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสาระการเรียนรู้พระพุทธศาสนาสำหรับนักเรียน ประถมศึกษาชั้นปีที่ ๑-๖" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "การศึกษาพฤติกรรมการวางแผนของผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "การศึกษาวิเคราะห์กระบวนการบริหารจัดการงบประมาณของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์ การระบาด เชื้อไวรัสโควิด-๑๙" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

๒. ผู้ร่วมวิจัย

เรื่อง "พระสงฆ์กับการพัฒนาจิตสำนึกต่อต้านการประทุพทุฏฐิตในสังคมไทย". (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "การบูรณาการหลักพุทธธรรมด้วยนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุใน วิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด -๑๙ การมีส่วนร่วมของชุมชน" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธ ศาสตร์ มจร)

บทความระดับนานาชาติ

วิเคราะห์พุทธวิธีการบริหารที่ปรากฏในพระไตรปิฎก

An analysis of the Buddhist methods of administration that appears
in the Tipitaka.

หนังสือ

พุทธจิตวิทยาเพื่อการปรึกษา (Buddhist Psychology for Counseling)



ประวัติผู้ร่วมนักวิจัย

๑. ชื่อ - นามสกุล นายสาคร ธรระที
Name Mr. Sakhorn Thorrathee.
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน นักจัดการงานทั่วไป
๓. หน่วยงานและสถานที่ที่ติดต่อดีสะดวก เลขที่ ๑๗๙ หมู่ที่ ๑ กองวิเทศสัมพันธ์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ตำบลลำไทร อำเภอน้อย จังหวัดนครศรีอยุธยา
๔. ประวัติการศึกษา
- | | |
|----------------|---|
| วุฒิมัธยมศึกษา | น.ธ. เอก ป.ธ. ๕, พธ.บ., (ปว.ค.), ศศม. |
| พ.ศ. ๒๕๓๗ | ป.ธ.๕ สำนักเรียนวัดศรีบุญโยง จังหวัดลำปาง |
| พ.ศ. ๒๕๔๐ | ปริญญาตรี พธ.บ. (ศาสนา) |
| | มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย |
| พ.ศ. ๒๕๔๑ | ประกาศนียบัตรวิชาชีพครู (ปว.ค คณะครุศาสตร์) |
| | มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย |
| พ.ศ. ๒๕๔๕ | ปริญญาโท ศศม. (การบริหารองค์การ) มหาวิทยาลัยเกริก |

๕. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิมัธยมศึกษา) ระบุสาขาวิชาการการวิจัยทางสังคมศาสตร์
วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีอาหาร

๖. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยระบุสถานภาพในการทำ
การวิจัยว่าเป็นผู้อำนวยการแผนงานวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัยแต่ละผลงาน

๑. หัวหน้าโครงการวิจัย

เรื่อง "ความคาดหวังของนิสิตชาวต่างประเทศที่มีต่อการจัดการศึกษาในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "แนวโน้มในการบริหารจัดการของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยในทศวรรษหน้า" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "การพัฒนาระบบการบริหารงานวิชาการของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "ศึกษากระบวนการสื่อสารประชาสัมพันธ์ระหว่างประเทศของกองวิเทศสัมพันธ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

๒. ผู้ร่วมวิจัย

เรื่อง "การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "การป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมความรุนแรงของเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษา : วิเคราะห์ตามพุทธปรัชญาทางสังคม" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "พระสงฆ์กับการพัฒนาจิตสำนึกต่อต้านการประพฤติทุจริตในสังคมไทย". (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง "การบูรณาการหลักพุทธธรรมด้วยนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด -๑๙ การมีส่วนร่วมของชุมชน" (แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

เรื่อง “ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์ การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙”(แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

๑. ชื่อ - นามสกุล
Name
ดร.สุทธิรัตน์ ชูเลิศ
Dr.Suttirat Chulert
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน
วิชาการการเงินและบัญชี ชำนาญการ
๓. หน่วยงานและสถานที่ที่ติดต่อยกได้สะดวก
เลขที่ ๑๗๙ หมู่ที่ ๑ กองวิเทศสัมพันธ์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ตำบลลำไทร อำเภอมโนรมย์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๔. ประวัติการศึกษา
พ.ศ.๒๕๔๔
ปริญญาตรี (บธ.บ.) สาขาการบัญชี
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ.๒๕๖๐
ปริญญาโท (พธ.ม) สาขาการสอนสังคม
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พ.ศ.๒๕๖๔
ปริญญาเอก (พธ.ด.) บัณฑิตวิทยาลัย
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๕. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการการวิจัยทางสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีอาหาร
๖. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยระบุสถานภาพในการทำ การวิจัยว่าเป็นผู้อำนวยการแผนงานวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัยแต่ละผลงาน

๑.หัวหน้าโครงการวิจัย

๒. ผู้ร่วมวิจัย

เรื่อง “ศึกษาพุทธจิตวิทยากับแผนการฟื้นฟูสุขภาพจิตของประชาชนในสถานการณ์ การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙”(แหล่งทุน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร)