



รายงานการวิจัย

รายงานการวิจัยย่อยที่ ๒ เรื่อง

กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบ
โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

The process of a buddhist defence mechanism making for social activities
from the impact of COVID-19, White Village, Lamphun Province

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง

Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

Defense mechanism : Buddhist all-round self-defense mechanism from
the impact of coronavirus disease 2019, White Village, Lamphun Province

โดย

พระมหาอินทร์วงศ์ อิศสรภานี, ดร.

ดร.จันทร์สม์ ตาปูลิง

พระครูภาวนาโสภิต, ผศ.ดร.

นายบุญเพลิน ยาวิชัย

พระอธิวัฒน์ รตนวณฺโณ

วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800766077



รายงานการวิจัย

รายงานการวิจัยย่อยที่ ๒ เรื่อง

กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

The process of a buddhist defence mechanism making for social activities
from the impact of COVID-19, White Village, Lamphun Province

โดย

พระมหาอินทร์วงศ์ อัสสรภาณี, ดร.

ดร.จันทร์สม์ ตาปูลิง

พระครูภาวนาโสภิต, ผศ.ดร.

นายบุญเพ็ญ ยาวิชัย

พระอธิวัฒน์ รตนวณฺโณ, ดร.

วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

MCU RS 800766077

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Progress Report

Research Sub-Project 2

The process of a buddhist defence mechanism making for social activities
from the impact of COVID-19, White Village, Lamphun Province

By

Phramaha Intawong Issaraphanee, Dr.

Dr.Chantarat Tapuling

Phrakrupawanasopit, Asst. Prof. Dr.

Mr.Boonpean Yavichai

Phraathiwat ratanawanno, Dr.

Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Lamphun Buddhist College

B.E.2566

Research Project Funded

By Thailand Science Research and Innovation Fund

MCU RS 800766077

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยย่อยที่ ๒ เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง Defense mechanism : กลไกการป้องกันตนเองแบบรอบด้านเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี เพราะได้รับคำแนะนำจาก ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ที่ช่วยประสานและสนับสนุนทุนการวิจัยขอพระคุณในความเมตตาของ พระครูสิริสุตตมุนี, ผศ.ดร. วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หัวหน้าแผนโครงการวิจัยที่เมตตาให้เข้ามาเป็นคณะที่มงานวิจัย ตลอดถึงคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาและตรวจสอบแบบสอบถาม และเจริญชอบคุณประชาชนในตำบลต้นธงทั้ง ๓ หมู่บ้านที่อนุเคราะห์ให้ไปเก็บข้อมูลแบบสอบถามและสละเวลาให้เข้าไปสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ในการทำวิจัย ในครั้งนี้

คณะผู้วิจัยขอขอบผู้บริหาร คณาจารย์บุคลากร และเจ้าหน้าที่ วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย คณะที่มงานวิจัยทุกท่าน ตลอดถึงนายกเทศบาลตำบลต้นธง ปลัดเทศบาลตำบลต้นธง สมาชิกสภาเทศบาลตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน ประชาชน บ้านสันต้นธง บ้านศรี้อย และบ้านบ่อแฮ้ว ตลอดถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลต้นธง และผู้ให้ข้อมูลงานวิจัยทุกคน ตลอดถึงผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยในครั้งนี้

และขอขอบพระคุณคณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่จากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และสำนักงานกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมที่ให้การสนับสนุนทุนในการทำวิจัยครั้งนี้ด้วย

พระมหาอินทร์วงศ์ อิศสรภานี,ดร. และคณะ

กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ชื่อรายงานการวิจัย:	กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
ผู้วิจัย:	พระมหาอินทร์วงศ์ อิศสรภานี ,ดร.และคณะ
ส่วนงาน:	วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ปีงบประมาณ:	๒๕๖๖
ทุนอุดหนุนการวิจัย:	กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน ๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผานวิธีของการวิจัย ๓ ประเภท คือ การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในพื้นที่ตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ประชาชนในตำบลต้นธง จำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย จำนวน ๓๑๓ คน พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเป็นชาย อยู่ในช่วงอายุ ๔๑ ปีขึ้นไป ระดับการศึกษาส่วนมากจะมีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และประกอบอาชีพเป็นลูกจ้าง ข้าราชการบำนาญและแม่บ้าน สำหรับการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน และกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธของประชาชนในตำบลต้นธง พบว่า ต้องการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ ส่วนกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ต้องคำนึงถึงความเรียบง่ายเหมาะสมแก่สถานการณ์ ต้องจะกำชับให้ผู้ร่วมงานป้องกันตัวเอง เช่น การสวมใส่หน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างทางสังคม และต้องมีสติป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อโรคโควิด ๑๙

๒. การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน พบว่า การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมของประชาชนตำบลต้นธง มีกระบวนการดังนี้ ๑) การส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน ๒) การสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ๓) การการสร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ๔) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้สะอาดในชุมชน ๕) การรณรงค์

ให้มีสวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน และ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ได้แก่ ๑) การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม ๒) การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม ๓) การปรับตัวทางวิธีการ ๔) การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ นอกจากนี้ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จำแนกได้ ๒ ระดับคือ ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวระดับบุคคล ได้แก่หลักสัปปมัตถ์ ๔ และการประยุกต์ใช้ในการปรับตัวระดับสังคม ได้แก่ หลักภาวนา ๔

๓. สำหรับการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากการวิจัยและการจัดกิจกรรมอบรมแก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกเป็น ๒ กิจกรรมได้แก่ ๑) จัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกันปรับตัวในกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ๒) จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรควิจัย เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกป้องกันตัวรอบด้านแนวพุทธ

Research Title: The process of Adaptation Mechanism in Organizing Buddhist Social Activities Caused by the Impact of COVID-19 Pandemic in White-Community Village, Lamphun Province.

Researcher: Phramaha Intawong Issaraphanee, Dr and Others

Department: Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Lamphun Buddhist College

Fiscal Year : 2023

Research Scholarship Sponsor: Thailand Science Research and Innovation Fund

Abstract

A study of the process of adaptation mechanism in organizing Buddhist social activities caused by the impact of COVID-19 pandemic in White-Community Village, Lamphun Province has 3 objectives: 1) adapting the community's social activities caused by the impact of COVID-19 pandemic, 2) developing a process for creating adaptation mechanisms for organizing Buddhist social activities, and 3) transferring knowledge of those adaptation mechanisms for organizing Buddhist social activities. This research is the mixed-method study: quantitative, qualitative and action research, and was conducted in the area of Ton Thong Subdistrict, Mueang District, Lamphun Province.

The results of study are: 1.The sample groups consist of 3 communities, namely Ban San Ton Thong, Ban Bo Haeo, and Ban Sri Yoi communities, totaling 313 people. Most of the samples are female more than male, aged 41 years and over, with their education levels under bachelor's degree, working as an employee, pensioners and housewives. In the public's opinions on adaptation in organizing social activities in the communities and on the process of creating an adaptation mechanism Buddhist social activity, it was found that, on adapting to organizing Buddhist social activities in the community, most people regularly wear masks and wash their hands with alcohol gel, and that, for opinions process of creating an adaptation mechanism Buddhist social activity, the adaptation mechanism should be simple and appropriate to the situation, emphasizing attendees protect

themselves, such as wearing masks, social distancing, and being aware of self-protection from COVID-19.

2. The development of the process of creating a mechanism for adapting to the Buddhist social activities organizing can be divided into 2 parts: 1. the process of creating a mechanism for adapting to Buddhist social activities organizing which consists of the following processes: 1) providing knowledge about COVID-19 prevention to the public 2) communicating correct and appropriate information 3) creating discipline for people in the community 4) creating a clean and secure surroundings in the community 5) campaigning for wearing mask in public 2. the process of creating an adaptation mechanism for organizing Buddhist social activities consists of 1) changing activity formats 2) adapting activity content 3) adapting methods 4) adapting villagers to be suited with the situation. Additionally, the two Buddhist principles can be applied into Buddhist social activities on 2 levels: the individual level that includes Sammappadhāna 4 (The Four Great Exertions), and the social level is Bhāvanā 4 (the Four Principles of Cultivation).

3. Transferring knowledge to create adaptation mechanisms for organizing Buddhist social activities caused by COVID-19 in White-Community village. The researcher has some organized activities to transfer knowledge from this research and organized training activities for local leaders, villagers, and village health volunteers as follows: 1) organizing activities to transfer them knowledge and understanding about adaptation in social activities affected by COVID-19 pandemic and the process and mechanism of adaptation in Buddhist social activities 2) organizing training activities on Buddhist all-round mechanisms in self-prevention for both villagers and village health volunteers to understand these mechanisms for COVID-19 pandemic.

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

COVID-๑๙ (โควิด-๑๙) เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เริ่มระบาดทั่วโลกในเดือนธันวาคม ปีพ.ศ. ๒๕๖๒ ผู้ป่วยมีอาการไข้สูง ไอแห้ง อ่อนเพลีย และมีอาการปอดอักเสบโดยไม่ทราบสาเหตุ อาการดังกล่าวเกิดจากโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศชื่อโรคนี้ อย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ว่า “Coronavirus Disease ๒๐๑๙” โรคที่เกิดจากไวรัสโคโรนาที่เริ่มใน ค.ศ. ๒๐๑๙” ในภาษาไทยใช้ชื่อว่า โรคโควิด-๑๙^๑ ต่อมาเกิดการระบาดเป็นวงกว้างมากกว่า ๑๐๐ ประเทศทั่วโลกในระยะเวลาอันรวดเร็ว สถานการณ์การระบาดดังกล่าวส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคมหลายด้าน ได้แก่ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการศึกษา^๒

องค์การอนามัยโลก (WHO) ออกมาเตือนว่าไม่มีชีวิตของใครจะปลอดภัยจนกว่าทุกคนจะปลอดภัย โควิด-๑๙ สอนให้เรารู้ว่าในการต่อสู้กับมหันตภัยเจียบนี้ นโยบายสาธารณะด้านสังคม ได้แก่ นโยบายการเว้นระยะห่าง การใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้างานหรือสถานที่สาธารณะ และการใช้แอปพลิเคชันไทยชนะและหมอชนะ เป็นนโยบายที่มีประสิทธิภาพที่สุด ต้นทุนต่ำที่สุด แต่ก็ยังเป็นนโยบายที่ยากที่สุดนโยบายหนึ่ง เพราะเป็นกิจกรรมที่ขัดต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบดั้งเดิมที่มีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องวัฒนธรรม การศึกษา รายได้ และเงื่อนไขในการครองชีพ อีกทั้งนโยบายสังคมที่กล่าวมาแล้วนี้ยังอาจมีผลกระทบต่อเนื่องไปยังผลทางเศรษฐกิจอีกด้วย ในช่วงระลอกแรกของการติดเชื้อโควิด-๑๙ พบว่าประชาชนมีทัศนคติในทางลบต่อผู้ที่ติดเชื้อและผู้ที่ยกกันตนเอง เพราะส่วนใหญ่เชื่อว่าคนเหล่านี้ติดเชื้อมาจากกิจกรรมและการเดินทางไปในสถานที่ที่แออัดหรือมีเพศสัมพันธ์ แต่อย่างไรก็ดี นับว่าเป็นโชคดีของประเทศไทยที่คนไทยมีจิตเอื้ออาทรต่อกัน ถึงแม้จะมีทัศนคติในทางลบต่อสาเหตุของการเจ็บป่วย แต่ก็มีทัศนคติในทางบวกค่อนข้างสูงมากต่อการดูแลและเอื้ออาทรต่อกันภายในชุมชน เห็นออกเห็นใจในยามทุกข์ยาก การติดเชื้อระลอกถัดไปความรู้สึกทางลบอาจจะลดลง เพราะสาเหตุของการระบาดโควิด-๑๙ ในพื้นที่ชุมชนนั้นส่วนใหญ่เกิดจากความจำเป็นที่ต้องทำมาหากิน และไม่ได้เกี่ยวกับการไป

^๑ สยมพร ศิรินาวิณ, “โควิด-๑๙” ความรู้ สู่ปัญญา พัฒนาการปฏิบัติ, (นนทบุรี: บริษัท โอ.เอส.พรี นติ้ง เฮ้าส์ จำกัด, ๒๕๖๓), หน้า ๑๑.

^๒ เทียน ทองแก้ว, การออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่: ผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-๑๙, วารสาร, ครูสภาวิทยากร, ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๓): ๑

สถานที่ที่โคจร^๓ วิต-๑๙ ในพื้นที่ชุมชนนั้นส่วนใหญ่เกิดจากความจำเป็นที่ต้องทำมาหากิน และไม่ได้เกี่ยวกับการไปสถานที่โคจร^๔

กรมการสาธารณสุข วุฒิสภา ซึ่งผลกระทบจากโควิด-๑๙ ทำให้เกิดผลกระทบด้านสังคมอาจแบ่งออกเป็น ๑) ด้านวัฒนธรรม ๒) การเฉลิมฉลองเทศกาลต่าง ๆ ๓) การประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ๔) ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ ๕) ด้านการสาธารณสุข ๖) ด้านสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้เกิดรูปแบบการใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ซึ่งเป็นแนวทางที่หลาย ๆ คนจะต้องปรับเปลี่ยนชุดพฤติกรรม จากที่เคยออกจากบ้าน เพื่อไปทำงาน ไปโรงเรียน ต้องหันมาทำทุกอย่างที่บ้าน หากมีความจำเป็นต้องออกจากบ้านไปทำงาน ไปซื้อของ หรือแม้กระทั่งไปพบแพทย์ ต้องใส่หน้ากากเพื่อป้องกันโรค ต้องเว้นระยะห่างสำหรับบุคคล ล้างมือบ่อยๆ นาน ๒๐ วินาที เช็ดมือด้วยแอลกอฮอล์ รวมถึงการปรับเปลี่ยนทางด้านธุรกิจและบริการต่าง ๆ ให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน จึงต้องปรับเปลี่ยนไปสู่การเปิดระบบลงทะเบียนออนไลน์ การใช้ระบบซื้อขายและบริการทางออนไลน์ สิ่งนี้เกิดเป็นวิถีใหม่ในการดำรงชีวิต ที่จำเป็นต้องมีการปรับตัว กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนด ๑๕ พฤติกรรมที่ควรปฏิบัติในชีวิตวิถีใหม่ที่ต้องตอกย้ำ เช่น การล้างมือให้สะอาด อย่างน้อย ๒๐ วินาที การเช็ดมือให้แห้งหลังล้างมือ การสวมหน้ากากให้สนิท ปิดจมูกและปาก การบันทึกการเดินทาง การรับประทานอาหารปรุงสุก เป็นต้น

นอกจากการปรับตัวแล้ว สิ่งจำเป็นต่อมาคือการปรับเปลี่ยนการจัดกิจกรรมทางสังคม โดยเฉพาะสังคมชนบทที่เป็นสังคมมีระเบียบสอดคล้องกับลักษณะชุมชนแบบหมู่บ้าน ชาวชนบทมีวิถีในการดำเนินชีวิตที่พึ่งพิงสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ ผูกพันกับความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โชคกลาง หรือสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ รวมถึงมีความยึดมั่นในขนบธรรมเนียม ประเพณีและมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เมื่อมีกิจกรรมเกิดขึ้นในหมู่บ้าน เช่น ขึ้นบ้านใหม่ แต่งงาน งานศพ การบวชพระ คนในสังคมหรือหมู่บ้านนั้นๆ จะมารวมตัวช่วยเหลือกันทำงานให้กิจกรรมนั้น ๆ สำเร็จลุล่วงไป แต่ในสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ รัฐบาลได้ออกมาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันโรคอย่างเข้มงวด โดยให้ประชาชนงดจัดกิจกรรมทางสังคมที่มีการรวมกลุ่มในลักษณะการสังสรรค์ จัดเลี้ยง หรืองานรื่นเริง หากผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามต้องรับโทษตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหาร

^๓ นงเยาว์ เกษตรภิบาล,งานวิจัยอ่านง่าย เรื่องปัจจัยทำนายการปฏิบัติของประชาชนไทยต่อผู้ที่เคยติดเชื้อหรือผู้ถูกกักกันและผลกระทบจากการระบาดของโควิด ๑๙, (กรุงเทพมหานคร:พีเอ็มเอสครเอชเอ็น,๒๕๖๔) หน้า ๙๓

^๔ นงเยาว์ เกษตรภิบาล,งานวิจัยอ่านง่าย เรื่องปัจจัยทำนายการปฏิบัติของประชาชนไทยต่อผู้ที่เคยติดเชื้อหรือผู้ถูกกักกันและผลกระทบจากการระบาดของโควิด ๑๙, (กรุงเทพมหานคร:พีเอ็มเอสครเอชเอ็น,๒๕๖๔) หน้า ๙๓

^๕ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ความเกี่ยวกับสถานการณ์โควิด, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.mhllibrary.com>, [ตุลาคม ๒๕๖๕]

ราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ ระยะเวลาโทษจำคุกไม่เกิน ๒ ปี หรือปรับไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ^๖

มาตรการดังกล่าวนี้ ทำให้แต่ละหมู่บ้าน แต่ละชุมชนต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรมทางด้านสังคมให้เหมาะสมต่อสถานการณ์และมาตรการของภาครัฐ โดยเฉพาะแต่กิจกรรมทางด้านสังคมเท่านั้นที่ได้รับผลกระทบ การจัดกิจกรรมทางศาสนา การจัดการเรียนการสอนของกระทรวงศึกษาธิการ ก็มีการกำหนดรูปแบบที่แตกต่างออกไปจากเดิม เช่น มหาเถรสมาคมมีมติที่ ๓๓๓/๒๕๖๔ เรื่อง แนวปฏิบัติการจัดพิธีงานศพในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) และแนวทางการจัดทำโครงการฯ เข้าถึงกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (อ.ป.ท.) สาระโดยสรุป คือ ลดจำนวนวันสวดอภิธรรมให้น้อยที่สุด ไม่ควรเกิน ๓ วัน สวดอภิธรรม ๓ จบ ต่อเนื่องใน ๑ คืน ผู้ร่วมงานไม่เกิน ๓๐ รูป/คน ในพิธีประชุมเพลิง ให้มีพระสงฆ์ ๔ รูป สวดพระอภิธรรม ๑ จบ อยู่ด้านล่างเมรุ เว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตร และต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะประกอบพิธี เป็นต้น^๗ มีรายงานว่า ในช่วงระยะเวลาที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-๑๙ ในทั่วโลก พบว่า มีจำนวน นักเรียน ๑.๓๘ พันล้านคน ได้รับผลกระทบจากการปิดสถานศึกษา ซึ่งเป็นผลกระทบต่อเนื่อง อย่างกว้างขวาง และเกิดการปรับเปลี่ยนระบบการจัดการศึกษาที่ต้องดำเนินงานต่อ มิให้หยุดชะงัก เพราะจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของนักเรียนนักศึกษา^๘ รัฐบาลไทยจึงได้กำหนดให้มีการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์แทนการเข้าเรียนในชั้นเรียน จะเห็นได้ว่า หน่วยงานต่างๆ มีการตื่นตัวและมีแนวทางปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดกิจกรรมที่แตกต่างกันไป เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของเชื้อโควิด-๑๙

ผู้วิจัยตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องหาแนวทางและรูปแบบการจัดการกิจกรรมทางด้านสังคมแบบ New Normal ให้สอดคล้องกับมาตรการและแนวทางของภาครัฐ ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตดั้งเดิมและวิถีชีวิตใหม่อย่างลงตัว ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นควรมีการพัฒนาการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดต่อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมเชิงพุทธเหมาะสมให้กับประชาชน เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

^๖ กรมประชาสัมพันธ์, **ราชกิจจานุเบกษาประกาศหลักเกณฑ์"ไม่สวมหน้ากากอนามัย"** [ออนไลน์], แหล่งที่มา <https://www.prd.go.th/th/content/category/detail/id/๓๙/iid/๒๔๓๕๕>, [พฤศจิกายน ๒๕๖๕]

^๗ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ,มติมหาเถรสมาคม เรื่องมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด [ออนไลน์], แหล่งที่มา <https://onab.go.th/th/content/category/detail/id/9/iid/9240> [พฤศจิกายน 2565]

^๘ กรรณิการ์ แสนสุภาและคณะ, การปรับตัวของนักศึกษาในสถานการณ์โควิด-19,วารสาร. มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ 6 ฉบับที่ 2, (กรกฎาคม – ธันวาคม๒563):85

๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชนจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน

๑.๒.๒ เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน

๑.๒.๓ เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.๓.๑ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน เป็นอย่างไรบ้าง

๑.๓.๒ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน มีอะไรบ้าง

๑.๓.๓ การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน มีถ่ายทอดอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

๑.๔.๑ ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาวิจัยเรื่องกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาในการศึกษา คือ

๑) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน

๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ จังหวัดลำพูน

๓) การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาบ

๑.๔.๒ ขอบเขตพื้นที่

ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่การวิจัย ๓ หมู่บ้านในเทศบาลตำบลต้นธง จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรีย้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าว ที่ศึกษาวิจัยมีจุดเด่น คือ การได้รับความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข ชมรม

ผู้สูงอายุ และคณะสงฆ์ อีกทั้งเป็นพื้นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ ลำพูน จึงเป็นสถานที่ที่สะดวกในการติดต่อประสานงานและสะดวกต่อการเข้าดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ซึ่งในสถานการณ์เฝ้าระวังของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การเดินทางข้ามเขต จังหวัดและการเข้าไปหมู่บ้านจะไม่สามารถเข้าได้โดยสะดวก ขณะเดียวกัน จากการศึกษาที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง ได้ร่วมกิจกรรมการศึกษาวิจัยกับวิทยาลัยสงฆ์ ลำพูนในงานวิจัยหลายเรื่อง ซึ่งก่อเกิดประโยชน์แก่ชุมชนเจ้าของพื้นที่ จึงได้รับร่วมมือกันเป็นอย่างดี ในการร่วมงานกัน ด้วยบริบทอาชีพของประชาชนในตำบลต้นธง ซึ่งมีอาชีพที่หลากหลาย อาทิ เกษตรกร พนักงานในโรงงานนิคมอุตสาหกรรม รับจ้าง ธุรกิจ ซึ่งอาชีพที่หลากหลายมีผลต่อวิถีการ ดำเนินชีวิต ซึ่งจากการระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ส่งผลกระทบต่อประชาชนต้องปรับตัว และการปรับตัวของแต่ละกลุ่มอาชีพมีความแตกต่างกัน จึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่แบบเจาะจงในการวิจัยในพื้นที่ตำบลต้นธง

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยกำหนดประชากรคือ ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมือง ลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแก้ว จำนวน ๓๑๓ คน

๑.๔.๔ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิง พุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน คณะผู้วิจัยได้กำหนด ผู้ให้ ข้อมูลจำนวน ๑๕ คน โดยแบ่งสัดส่วนดังนี้

- | | |
|--|------------|
| (๑) ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น | จำนวน ๓ คน |
| (๒) พระสงฆ์ฆาธิการ | จำนวน ๓ คน |
| (๓) ผู้ใหญ่บ้าน | จำนวน ๓ คน |
| (๔) นักวิชาการด้านสาธารณสุข | จำนวน ๓ คน |
| (๕) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) | จำนวน ๓ คน |

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย คือ ๑๒ เดือน เริ่มตั้งแต่ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงเดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

๑.๕ นิยามศัพท์ในการวิจัย

กลไกการปรับตัว หมายถึง ความพยายามของบุคคลในการที่จะหาวิธีลดสภาวะความตึงเครียดทางอารมณ์ซึ่งเกิดจากความไม่สมปรารถนาในสิ่งที่ตนหรือสังคมแวดล้อมคาดหวัง ในวิจัยนี้ หมายถึง การปรับตัวในรูปแบบของกิจกรรม การปรับตัวตามเนื้อหา การปรับตัวทางวิธีการ และการปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม

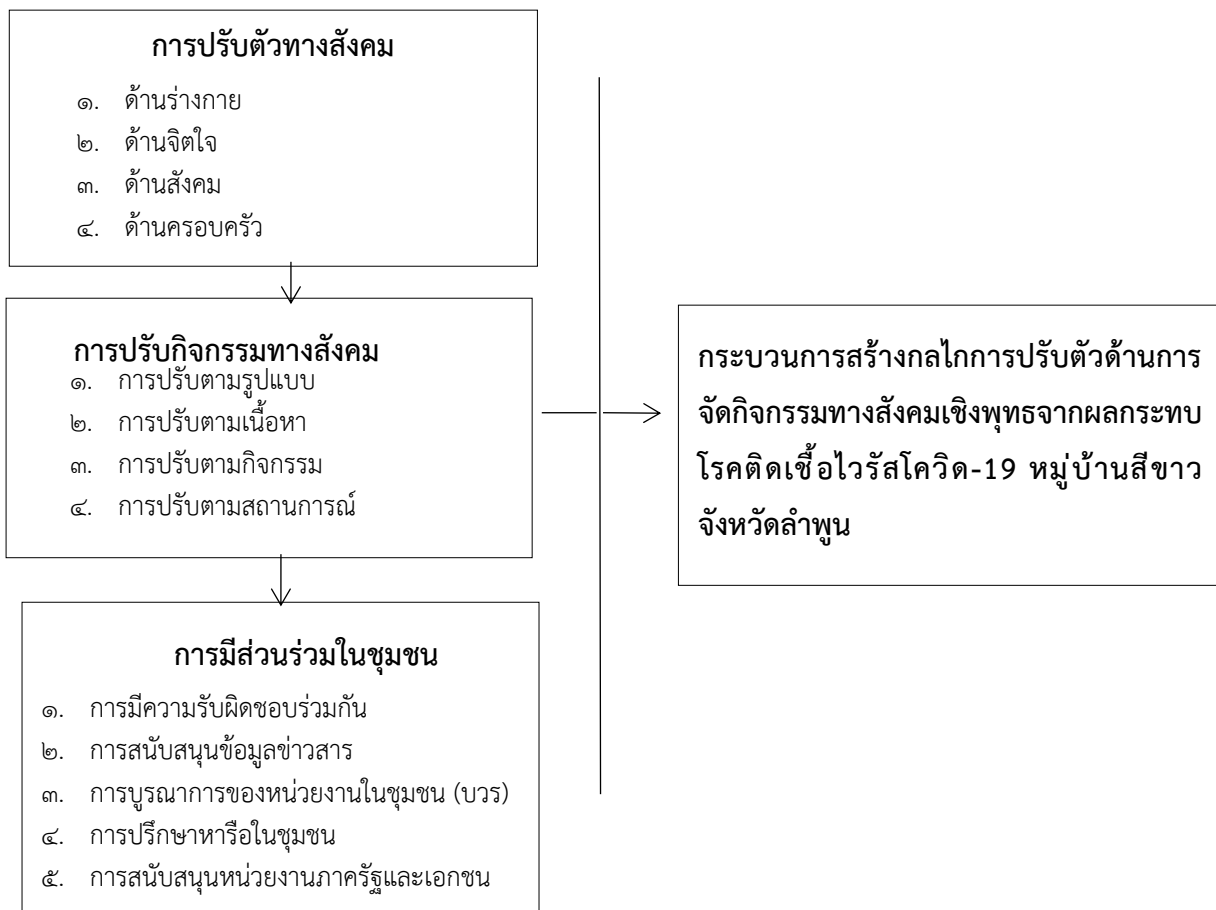
กิจกรรมทางสังคม หมายถึง เป็นกิจกรรมที่กลุ่มคนในสังคม ร่วมจัดขึ้น เน้นการรวมตัวกันของบุคคลอันจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดีต่อกัน ในการวิจัยนี้ หมายถึง กิจกรรมทางสังคม เพื่อป้องกัน ควบคุม และกำจัด การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เช่น ลดพบปะสังคม ลดชั้นตอน และกิจกรรมในสังคม เว้นระยะห่าง เป็นต้น

โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมายถึง โรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาที่มีการค้นพบล่าสุด เป็นโรคอุบัติใหม่ ยังไม่เป็นที่รู้จักก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ๒๐๑๙ ส่งผลกระทบแก่หลายประเทศทั่วโลก ซึ่งคาดว่าต้นตอของไวรัสอาจเกิดจากไวรัสในสัตว์ตัวกลางระบาดมาสู่คน

หมู่บ้านสีขาว หมายถึง หมู่บ้านในตำบลต้นธงที่มีการบูรณาการการทำงาน กับคณะสงฆ์ในตำบลและหน่วยงานภาครัฐในตำบลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยความสามัคคี ความเป็นเอกภาพ และการประสานการทำงานอย่างกลมเกลียว

กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ หมายถึง เป็นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาที่พุทธศาสนิกชน เน้นการรวมตัวกัน เพื่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายอันเดียวกันคือ การให้ทาน รักษาศีลและเจริญภาวนา ซึ่งในวิจัยนี้หมายถึง หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาได้แก่ หลักภาวนา ๔ และสัมมัปปธาน ๔ มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรมทางสังคมที่ส่งผลทั้งในระดับบุคคลและระดับสังคม

๑.๖ กรอบแนวคิดการวิจัย



๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๗.๑ ได้ทราบถึงการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๗.๒ ได้พัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๗.๓ ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑.๗.๔ ได้องค์ความรู้จากกระบวนการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการดำเนินงานวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเด็นในการวิจัยในเชิงลึกต่อไป โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ๒.๑ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- ๒.๒ แนวคิดกลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism)
- ๒.๓ แนวคิดการจัดกิจกรรมทางสังคม
- ๒.๔ ทฤษฎีเกี่ยวกับภัยพิบัติ
- ๒.๕ ทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร
- ๒.๖ บริบทพื้นที่การวิจัย
- ๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๒.๑.๑ ความเป็นมาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

World Health Organization^๑ ได้ระบุว่า -โรคโควิด 19 คือ โรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาที่มีการค้นพบล่าสุด เป็นโรคอุบัติใหม่ ยังไม่เป็นที่รู้จักก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี 2019 ขณะนี้ โรคโควิด 19 มีการระบาดใหญ่ไปทั่ว ส่งผลกระทบต่อหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งคาดว่าต้นตอของไวรัสอาจเกิดจากไวรัสในสัตว์ตัวกลางระบาดมาสู่คน โดยผู้ป่วยรายแรกเท่าที่ทราบกันเริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ และไม่มีความเชื่อมโยงกับตลาดต้องสงสัยในเมืองอู่ฮั่นประเทศจีนแต่ผู้ป่วยหลายรายอาจมีมาตั้งแต่ช่วงกลางเดือนพฤศจิกายนหรือก่อนหน้านั้น มีการเก็บตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อมในตลาดไปส่งตรวจและพบเชื้อไวรัสและพบมาก

^๑ องค์การอนามัยโลก (WHO) โรคโควิด 19 คืออะไร, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-๒๘-๒๐๒๐-covid-19-what-we-know---june๒๐๒๐---thai.pdf?sfvrsn=๗๒๔d๒๒ce๓_๐. [๙ สิงหาคม ๒๕๖๔].

ที่สุดในบริเวณที่ค้ำสัตว์ป่าและสัตว์เลี้ยงในฟาร์ม จึงเกิดข้อถกเถียงกันว่า ตลาดอาจเป็นต้นกำเนิดของไวรัสหรืออาจมีบทบาทในการขยายวงของการระบาดในระยะเริ่มแรก

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้ โดยหลักการแล้วจะแพร่จากคนสู่คนผ่านทางฝอยละออง จมูกหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วยไอหรือจาม ผู้ที่ได้รับเชื้อจากการหายใจเอาฝอยละอองเข้าไปจากผู้ป่วย หรือจากการเอามือไปจับพื้นผิวที่มีฝอยละอองเหล่านั้น แล้วจับสัมผัสตามใบหน้าจะเกิดการติดเชื้อ โดยระยะเวลานับจากการติดเชื้อและการแสดงอาการ (ระยะฟักตัว) มีตั้งแต่ ๑ ถึง ๑๔ วัน และมีความเฉลี่ยอยู่ที่ ๕-๖ วัน เกิน ๙๗% ของผู้ป่วยเริ่มมีอาการภายใน ๑๔ วัน การเพิ่มจำนวนของไวรัสเกิดขึ้นในระบบทางเดินหายใจส่วนบนและในปอด มีงานวิจัยในช่วงแรกระบุว่า การเพิ่มจำนวนของไวรัสได้ในระบบทางเดินอาหาร แต่การติดต่อโดยระบบทางเดินอาหารยังไม่เป็นที่ยืนยัน ช่วงฟักของการแพร่เชื่อน่าจะเกิดขึ้นในช่วงแรกที่แสดงอาการและลดลงหลังจากนั้น

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อทางสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมกับกลุ่มคนทุกกลุ่ม แต่บ่อนทำลายกลุ่มประชากรเปราะบางมากที่สุดซึ่งรวมถึง คนยากจน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เยาวชน และกลุ่มคนชาติพันธุ์ วิถีทางโรคระบาดและเศรษฐกิจกระทบต่อกลุ่มประชากรเปราะบางอย่างไม่เป็นธรรมซึ่งอาจจุดชนวนให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันและความยากจนมากขึ้น วิถีโลกในครั้งนี้อย่างไรก็ตาม ต้องการการประสานงาน ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และนโยบายทางเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

สรุป โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ค้นพบการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่นประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี 2019 จนเกิดการระบาดครั้งใหญ่ไปในหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งคาดว่า ตลาดเป็นต้นกำเนิดของไวรัสโคโรนา แล้วแพร่กระจายสู่คนผ่านฝอยละอองจมูกหรือปาก ผู้ที่ได้รับเชื้อจะมีระยะฟักตัว จะเริ่มตั้งแต่ ๑ ถึง ๑๔ วัน ไวรัสจะทำลายระบบทางเดินหายใจส่วนบนและปอด การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อทั้ง ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และสังคม และเกิดกับคนในทุกกลุ่ม

๒.๑.๒ โรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กรมควบคุมโรค^๒ ได้อธิบายเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ประกอบด้วยลักษณะของโรค อาการของผู้ป่วย การรักษา ลักษณะของเชื้อไวรัส การป้องกันตนเอง และการแพร่กระจายของเชื้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

^๒ กรมควบคุมโรค, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐19 (COVID-19), [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019

๑. อาการของผู้ป่วยไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 อาการทั่วไป ได้แก่ อาการระบบทางเดินหายใจ มีไข้ ไอ หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีมีอาการรุนแรงมาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต

๒. การรักษาผู้ป่วยไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 การรักษาแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการป่วยต่าง ๆ โดยปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรค

๓. ลักษณะของเชื้อไวรัส ระยะเวลาการมีชีวิตอยู่ของเชื้อในสิ่งแวดล้อม เช่น บนสิ่งของอาหาร ยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนว่าไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 อยู่บนพื้นผิวได้นานเพียงใด ขณะที่ข้อมูลเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่าไวรัสอาจอยู่รอดได้ในไม่กี่ชั่วโมง โดยน้ำยาฆ่าเชื้อสามารถฆ่าเชื้อไวรัสไม่ให้สามารถแพร่เชื้อได้

๔. ความรุนแรงของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เมื่อเทียบกับไวรัสโคโรนาสายพันธุ์อื่น ๆ นั้น ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีอาการคล้ายไข้หวัด อาการทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก ในผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต แม้ว่าอาการหลายอย่างจะคล้ายคลึง แต่เนื่องจากเกิดจากเชื้อไวรัสที่แตกต่างกัน จึงเป็นเรื่องยากที่จะสามารถระบุโรคตามอาการเพียงอย่างเดียว จึงต้องอาศัยการทดสอบทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อ

๕. การแพร่กระจายของเชื้อ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีความเป็นไปได้ที่มีสัตว์เป็นแหล่งรังโรค ส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานสนับสนุนการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางพื้นผิวสัมผัสที่มีไวรัสแล้วมาสัมผัส ปาก จมูกและตา สามารถแพร่เชื้อผ่านทาง Fexo-oral route ได้ด้วย

๖. การป้องกันตนเอง หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้มีอาการป่วย รักษาระยะห่างอย่างน้อย ๑ เมตร หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณตา จมูกและปาก โดยไม่ได้ล้างมือ ควรล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือน้ำยาแอลกอฮอล์ล้างมือ ๗๐% หากมีไข้ ไอ หายใจลำบาก ให้ไปพบแพทย์ทันที และแจ้งประวัติการเดินทาง

เมื่อมีอาการป่วยควรป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น โดยควรพักอยู่ที่บ้าน ปิดปากและจมูกด้วยทิชชูทุกครั้ง ไอหรือจาม และทิ้งลงถังขยะ ทำความสะอาดและทำลายเชื้อตามวัสดุสิ่งของ และผิวสัมผัสต่าง ๆ และหากสงสัยว่ามีอาการป่วยจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยเฉพาะผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จะมีอาการไข้ ร่วมกับ อาการทางเดินหายใจ เช่น ไอจาม มีน้ำมูก เหนื่อยหอบ และมีประวัติเดินทางไปยังประเทศจีน ภายใน ๑๔ วันก่อนเริ่มมีอาการ หากมีอาการและประวัติเดินทางดังกล่าว ควรรีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป

ชนิดของหน้ากากอนามัยที่สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาได้นั้น หากบุคคลที่ไม่มีอาการระบบทางเดินหายใจ ไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัย (Surgical Mask) เนื่องจากไม่มีหลักฐานแสดงถึงการป้องกันบุคคลที่ไม่ป่วย อย่างไรก็ตามอาจสวมใส่หน้ากากอนามัย ในประเทศที่มีความเสี่ยง หรือเมื่ออยู่ในที่ชุมชนที่มีคนจำนวนมากเพื่อป้องกันตัวเอง ส่วนบุคคลที่มีอาการระบบทางเดินหายใจควรสวมหน้ากากอนามัย (Surgical Mask) และไปพบแพทย์ หากมีไข้ ไอ และหายใจลำบาก

๒.๑.๓ แนวคิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม

แนวคิด ทฤษฎี ที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำเอาแนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม จากแนวคิดของแวนเคลย์ และคณะ^๓ ผลกระทบทางสังคมอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหัวข้อหนึ่งหัวข้อใดหรือมากกว่าหนึ่งหัวข้อดังต่อไปนี้

- ๑) วิถีชีวิต – พื้นฐานการดำเนินชีวิต การทำงาน การละเล่น รวมถึงการติดต่อซึ่งกันและกันในชีวิตประจำวันแต่ละวัน
- ๒) วัฒนธรรม – จารีตประเพณีค่านิยมของกลุ่ม ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในกลุ่มและภาษาท้องถิ่น
- ๓) ชุมชน – ความร่วมมือเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน การให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในชุมชน
- ๔) สิ่งแวดล้อม – เรื่องคุณภาพของอากาศและน้ำ อาหารการกิน ฝุ่นละอองและเรื่องเสียง ความพอเพียงของอนามัยของชุมชน สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ชุมชนต้องสามารถเข้าถึงและควบคุมได้

^๓ Vanclay et al., Online retrieval: Prepared for Thematicbook on Health Review V. ๒ : Environmental and Social Assessment for large dams Contributing Paper SocialImpact Assessment, (Online), Abstract from: DIALOG (R) File: dams.org.docs. kbase.contrib.ins๒๒๐.pdf. [๒๐๐๐] ,

๕) สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี หมายถึง “ความสมบูรณ์ทางกายและมีสุขภาพจิตดี มีสภาพสังคมที่ดีไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน” โดยสรุปคือหมายถึงปัจเจกชนที่อาศัยอาศัยในสังคมนั้น

๖) ความวิตกกังวลและความปรารถนาที่จะได้ ในเรื่องเกี่ยวกับความปลอดภัยและความวิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคตของชุมชน และความปรารถนาที่ชุมชนต้องการให้เป็น เพื่ออนาคตของบุตรหลานของตน

ส่วนผลกระทบทางเศรษฐกิจนั้น มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช^๔ ได้ให้ความหมายของเศรษฐกิจและความเกี่ยวเนื่องถึงผลกระทบไว้ว่า เป็นความหมายที่รวมความถึง กิจกรรมหรือการผลิตต่าง ๆ ของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรที่มีอันมีค่าและมีอย่างจำกัด เพื่อนำมาตอบสนองความต้องการของมนุษย์ โดยมีพื้นที่และเครือข่ายทางสังคม มีการแลกเปลี่ยนสินค้าและแจกจ่ายบริการตามอุปสงค์และอุปทานระหว่างผู้มีส่วนด้วยกัน และเศรษฐกิจนั้นจะปรับเปลี่ยนไปตามยุคสมัยเช่น รายได้ การผลิต เงินออม การจำหน่ายและการบริโภคใช้สอยสิ่งต่าง ๆ ของชุมชน ซึ่งเมื่อมีอุปบัติภัยเกิดขึ้นทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าว มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ในขณะที่พัชรี โพธิ์หัง^๕ กล่าวถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นผลกระทบที่เป็นตัวเงินที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อมในพื้นที่ ซึ่งเป็นผลพลวงมาจากการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ขยายผลโดยผ่านกระบวนการทำการของตัววิคุณ การหมุนเวียนของระบบเศรษฐกิจในวงแคบและกว้างออกไป

สำหรับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของไวรัสโควิด-19 โดยการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือ ยูนิเซฟ ประเทศไทย^๖ พบว่า ระยะเวลากว่า ๓ เดือน นับตั้งแต่การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ได้เริ่มต้นขึ้นในประเทศไทย สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้รัฐบาลกำหนดมาตรการควบคุมโรคที่มีความเข้มงวดและหลากหลายเพื่อจำกัดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส อาทิ การปิดร้านค้า ห้างสรรพสินค้า การกักตัวกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งการกำหนดช่วงเวลาเคอร์ฟิว ส่งผลให้

^๔ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหน่วยที่ ๑ - ๗, (กรุงเทพฯ, ๒๕๕๔).

^๕ พชรี โพธิ์หัง, ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร ที่ส่งผลต่อชุมชนตำบลดอนหัวฬ่อ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี, รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, (วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ : มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๐), หน้า ๑๐.

^๖ กรุงเทพธุรกิจ, (๒๕๖๓), กลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/๒๐๙๙?utm_source=Category&utm_medium=internal_referral. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

ประเทศไทยมียอดผู้ติดเชื้อใหม่น้อยลงตามลำดับ ถึงแม้สถานการณ์จะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น แต่มาตรการดังกล่าวส่งผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง โดยผลกระทบนั้นแผ่กระจายในวงกว้างกับคนทุกกลุ่ม อย่างไม่เลือกอายุ อาชีพ การศึกษารวมทั้งสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม

๑. ผลกระทบด้านเศรษฐกิจจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

ธนาคารโลกคาดการณ์ว่าอัตราการขยายตัวเศรษฐกิจไทยจะติดลบร้อยละ ๓ ในสถานการณ์พื้นฐาน หรือดีที่สุด หรือร้อยละ ๕ ในสถานการณ์ที่เลวร้ายสุด ทั้งนี้สืบเนื่องจากผลกระทบต่ออุตสาหกรรมท่องเที่ยวซึ่งคิดเป็นสัดส่วนราวร้อยละ ๑๓ - ๑๖ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ หรือจีดีพี ทั้งนี้หากพิจารณาจากรายงานล่าสุดเรื่อง “ภูมิภาคเอเชียตะวันออก และแปซิฟิกในห้วงเวลาแห่งการระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 (East Asia and Pacific in Time of COVID-19) จะเห็นว่าธนาคารโลกประเมินเศรษฐกิจประเทศไทยจะหดตัวต่ำสุดในอาเซียน รั้งทำอันดับ ๒ ในภูมิภาครองจากประเทศฟิลิปปินส์ ซึ่งธนาคารโลกได้ให้เหตุผลในรายงานฉบับนี้ว่าเกิดจาก ผลกระทบที่เรื้อรังมาตั้งแต่ปีที่แล้ว ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบจากสงครามการค้าระหว่างสหรัฐอเมริกา และจีน ความไม่มีเสถียรภาพทางการเมือง รวมถึงภัยแล้ง ซึ่งส่งผลทำให้การขยายตัวของเศรษฐกิจในปีที่แล้วต่ำกว่าเป้าหมาย ในปีนี้ ๒๕๖๓ ได้แก่ ปัจจัยความไม่แน่นอนทางการเมืองที่ส่งผลกระทบต่อการบินจ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาคการบริโภคของประชาชน และส่งผลกระทบต่อเนื่องมาที่อุตสาหกรรมค้าปลีก ภัยแล้งที่ส่งผลกระทบต่อภาคการเกษตร การลดลงของจำนวนนักท่องเที่ยวเนื่องจากสถานการณ์โควิดนอกประเทศถึงร้อยละ ๖๐ ทำให้ประเทศไทยสูญเสียรายได้กว่า ๑.๘๙ ล้านล้านบาท การลดความเชื่อมั่นของผู้บริโภคและนักลงทุนที่ถูกกดต่ำสุดในรอบ ๕ ปี ภาวะผันผวนอย่างหนักของตลาดหลักทรัพย์ของไทยทำให้มีการประกาศเซอร์กิต เบรกเกอร์ถึง ๓ ครั้ง ในช่วงเวลาเดียวกัน นักลงทุนต่างชาติหันออกมาอย่างต่อเนื่องทำให้มูลค่ารวมของตลาดหลักทรัพย์ของไทย (market cap) จากต้นปีถึงสิ้นเดือนมีนาคมลดลงร้อยละ ๓๐.๘ ยังไม่รวมถึงผลกระทบต่อกลุ่มห่วงโซ่อุปทานสำคัญของไทยอย่างกลุ่มอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ และยานยนต์ ซึ่งเป็นกลุ่มอุตสาหกรรมที่สำคัญต่อภาคการส่งออกของไทยอีกด้วย

ซึ่งการคาดการณ์นี้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการคาดการณ์ของธนาคารแห่งประเทศไทย (ธปท.) ที่คาดว่า GDP ในปี ๒๕๖๓ มีโอกาสติดลบสูงถึง ๕.๓% ขณะที่ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจธนาคารไทยพาณิชย์ (SCB EIC) ได้ปรับประมาณการเติบโตเศรษฐกิจไทยติดลบ ๕.๖% โดยมองว่า สาเหตุหลักจากธุรกิจการท่องเที่ยวที่ถูกระทบหนัก สอดคล้องกลุ่มธนาคารเกียรตินาคินภัทรได้ปรับลดประมาณอัตราการเติบโตจีดีพีใหม่อยู่ที่ติดลบ ๖.๘% ให้เหตุผลว่าเศรษฐกิจโลกเข้าสู่ภาวะถดถอยรุนแรงขึ้น

นอกจากนี้ มีการคาดการณ์ว่าจะมีแรงงานตกงานเป็นจำนวนมากจากนโยบายการล็อกดาวน์สภาองค์การนายจ้างผู้ประกอบการค้าและอุตสาหกรรมไทย ได้สำรวจข้อมูลจากหน่วยงานรัฐ และในกลุ่มของสภานายจ้างผู้ประกอบการค้าและอุตสาหกรรมไทย พบว่าก่อนการคลายล็อกดาวน์ เฟส ๑ (ก่อน ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๓) คาดว่ามีจำนวนผู้ที่ตกงานรวมกันประมาณ ๙,๕๒๓,๔๑๑ คน กลุ่มที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ กลุ่มแรงงานอิสระภาคท่องเที่ยว รองลงมาคือกลุ่มก่อสร้างและ อสังหาริมทรัพย์ สำหรับภาคอุตสาหกรรมที่มีแรงงานประมาณ ๖ ล้านคน ส่วนใหญ่อยู่ในสภาวะที่ อ่อนแอ ทั้งจากดีมานด์การบริโภคในประเทศที่ลดลงและการชะลอตัวการส่งออก จึงคาดว่าทั้งปีการ ส่งออกของไทยอาจติดลบ ๘.๒๗% สำหรับอุตสาหกรรมที่ได้รับผลกระทบเป็นอันดับต้นๆ เช่น อุตสาหกรรมยานยนต์อาจหดตัว อุตสาหกรรมสิ่งทอและเครื่องนุ่งห่มเป็นอีกอุตสาหกรรมหนึ่งที่มีความเสี่ยงจากดีมานด์และการส่งออกที่ติดลบ นอกจากนี้ อุตสาหกรรมที่ยังมีความอ่อนแอจากการที่ ส่งออกไตรมาสแรกหดตัว เช่น อุตสาหกรรมยางพารา ข้าวแปรรูปเพื่อการส่งออก อาหารทะเล กระป๋องและแปรรูป เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์มันสาปะหลัง ผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับไม้ เป็นต้น

จากการคาดการณ์ด้านเศรษฐกิจของไทยคงจะได้รับผลกระทบจากวิกฤติโควิด-19 ไปอีกนานพอสมควร ซึ่งไม่ใช่แค่ ๓ เดือน อาจถึง ๖ เดือน ๙ เดือน เห็นได้จากเงินเฟ้อทั่วไปเดือน เมษายนที่ติดลบ ๒.๙๙% ต่ำสุดในรอบ ๑๑ ปี คาดว่า ในไตรมาส ๒ เงินเฟ้อจะยังคงติดลบ ๒.๒๘% ซึ่งจะทำให้ทั้งปีเงินเฟ้อทั่วไปคงติดลบไม่น้อยกว่า ๑% ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงอำนาจการใช้จ่ายใช้สอย ของประชาชนลดน้อยลง ถึงแม้รัฐบาลได้นำเงินเข้ามาเยียวยาเศรษฐกิจในกลุ่มประชาชนที่ได้รับ ผลกระทบเช่น โครงการ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๓ เดือน ในกลุ่มแรงงานอิสระ ๑๖ ล้านคน และ เกษตรกร ๑๐ ล้านคน แต่อาจไม่พอที่จะทำให้เศรษฐกิจฟื้นตัว จึงจำเป็นที่จะต้องมีการกระตุ้น เศรษฐกิจในรูปแบบต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เครื่องยนต์ขับเคลื่อนเศรษฐกิจกลับมาทำงานได้ ตามปกติ

ในอนาคต เมื่อวิกฤติโควิด-19 ผ่านพ้น เศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัว จะเกิด "New Normal" ใน ภาครธุรกิจต่าง ๆ ที่ธุรกิจจะเดินอยู่บนดิจิทัลแพลตฟอร์ม ตลอดจนพฤติกรรมผู้บริโภคจะเปลี่ยนไปที่ ให้ความสำคัญกับมาตรการสุขอนามัย การท่องเที่ยวเกี่ยวกับที่การเดินทางระหว่างประเทศจะมีความ เข้มงวดด้านสุขภาพฟรีวีซ่า ภาคแรงงานต้องมีการปรับตัวครั้งใหญ่ จากก่อนหน้านี้ที่มีเทคโนโลยี เครื่องจักร หุ่นยนต์เข้ามาทดแทนบางส่วน โดยเฉพาะแรงงานสูงวัยอายุ ๔๐-๔๕ ปี ที่มีประสิทธิภาพ สร้างผลผลิตในระดับต่ำ แรงงานเองจึงต้องปรับตัว ปรับเปลี่ยนทัศนคติการทำงาน พัฒนาทักษะ และ เพิ่มทักษะใหม่ ๆ เพื่อรับวิกฤติต่าง ๆ ที่ทำให้โลกเปลี่ยนแปลงไป

ในระดับจุลภาค จำนวนยอดคนตกงานที่พุ่งสูงสุดทำให้มีผลกระทบต่ออำนาจการจับจ่ายของประชาชน ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ และธุรกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์ (SCB EIC) ระบุว่าจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจ และสังคมของครัวเรือนปี ๒๕๖๒ พบว่า ครัวเรือนไทยที่พึ่งพารายได้จากการทำงานเป็นลูกจ้างอย่างเดียวมีจำนวน ๗.๙ ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็นประมาณ ๓๖.๒% ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด ซึ่งในกลุ่มนี้มีจำนวนถึง ๕.๒ ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็น ๖๕.๕% ของครัวเรือนกลุ่มดังกล่าวที่มีมูลค่าสินทรัพย์ทางการเงินครอบคลุมรายจ่ายได้ไม่เกิน ๓ เดือน นอกจากนี้ หากเป็นครัวเรือนที่ได้รับค่าจ้างน้อยกว่า ๓ หมื่นบาทต่อเดือน จะมีครัวเรือนจำนวนถึง ๔.๓ ล้านจากทั้งหมด ๕.๘ ล้านครัวเรือน หรือคิดเป็นสัดส่วนถึง ๗๒.๙% ที่มีสินทรัพย์ทางการเงินไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่าย ๓ เดือน^๗

รายได้ของครัวเรือนที่ลดลง ท่ามกลางภาระค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ รวมถึงการทำประกัน COVID-19 ที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๑,๒๒๓.๒ บาทต่อเดือน สำหรับครัวเรือนในพื้นที่กรุงเทพฯ ปริมาณลด และเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๗๐๖.๕ บาทต่อเดือน สำหรับครัวเรือนในพื้นที่ต่างจังหวัด ส่งผลให้ครัวเรือนไทยที่ทำการสำรวจส่วนใหญ่ ร้อยละ ๖๕.๓ มีเงินออมลดลงจากเดือนก่อนหน้า หลังดึงเงินที่เก็บออมมาใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีพอย่างไรก็ดี ครัวเรือนมีความกังวลลดลงต่อประเด็นเรื่องระดับราคาสินค้าในประเทศ เนื่องจากราคาพลังงานปรับตัวลดลงค่อนข้างมาก สอดคล้องกับดัชนีราคาผู้บริโภคทั่วไปในเดือนมี.ค. ๒๕๖๓ ที่ปรับตัวลดลงร้อยละ ๐.๘๖ เมื่อเทียบกับเดือนก.พ. ๒๕๖๓ และประเด็นเรื่องภาระหนี้สิน เนื่องจากครัวเรือนบางส่วนขอพักชำระหนี้กับธนาคารพาณิชย์ หลังได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ในขณะที่ดัชนีภาวะเศรษฐกิจและการครองชีพของครัวเรือนในอีก ๓ เดือนข้างหน้า (๓-month Expected KR-ECI) ปรับตัวลดลงเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับมุมมองในปัจจุบันจากระดับ ๓๖.๕ ในการสำรวจช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มาอยู่ที่ระดับ ๓๒.๖ ในการสำรวจช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงมุมมองของครัวเรือนที่เต็มไปด้วยความกังวลต่อภาวะเศรษฐกิจและการครองชีพของตนเองในช่วง ๓ เดือนข้างหน้า (เดือนเม.ย.-มิ.ย. ๒๕๖๓) โดยเฉพาะประเด็นเรื่องรายได้และการมีงานทำค่าใช้จ่าย (ไม่รวมหนี้สิน) และเงินออมของตนเอง^๘

^๗ สำนักข่าวอิสรา, (๒๕๖๓), ผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับจุลภาคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/๘๗๗๑๓-repoero๓-๑๓.html>. [๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓].

^๘ อ่างแล้วโน สำนักข่าวอิสรา, (๒๕๖๓).

๒. ผลกระทบด้านสังคมจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

จากมาตรการต่าง ๆ ที่รัฐบาลออกมา ไม่ว่าจะเป็น social distancing หยุดอยู่บ้านช่วยชาติ การทำงานที่บ้าน (Work from home) การเลื่อนการเปิดเทอม ทำให้เกิดการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของคนเช่นกัน จะเห็นได้จากธุรกิจดิจิทัลเวอร์ที่เติบโตก้าวกระโดดในช่วงที่ผ่านมา การปรับตัวของประชาชนหลายคนในการเรียนรู้การใช้ดิจิทัลมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการลงทะเบียนออนไลน์เพื่อขอรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่รัฐบาลออกให้ การซื้อของออนไลน์ เนื่องจากห้างปิด การลองขายของออนไลน์สำหรับคนที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายล็อกดาวน์ การใช้หน้ากากปิดจมูกเมื่ออยู่ในชุมชน การล้างมือทุกครั้งสัมผัสสิ่งของ ทำให้เกิดเป็น วิถีชีวิตใหม่ (New Normal Behavior)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ^๔ ร่วมกับสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย (TDRI) คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศไทย (IHPP) และทีมงานด้านข้อมูลขององค์การสหประชาชาติ (UN Joint Team on Data) เผยผลสำรวจผลกระทบโควิด-19 ด้านสังคมพบว่าร้อยละ ๕๐ ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และการแพร่ระบาดของโรคส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันมาก โดยเฉพาะด้านการเดินทาง การซื้อสินค้าเพื่ออุปโภคและบริโภค และการเข้ารับบริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย โดยวิธีบรรเทาความวิตกกังวลนั้น ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการท่องอินเทอร์เน็ตและเล่นสื่อสังคมออนไลน์ รวมถึงใช้เวลาในการพูดคุย สนทนากับบุคคลในครอบครัวญาติหรือเพื่อนผ่านช่องทางต่าง ๆ ทางโทรศัพท์ สื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น สะท้อนให้เห็นว่าในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์จึงเป็นช่องทางหลักและสำคัญเป็นอย่างมากต่อการใช้เวลาและการปฏิสัมพันธ์ของคน ดังนั้น ภาครัฐภาคเอกชน ควรพิจารณาจัดทำเนื้อหาที่ต้องการสื่อสารไปยังประชาชนผ่านช่องทางนี้เป็นหลัก

ส่วนผลกระทบต่อการใช้สินค้าอุปโภคและบริโภค ผลสำรวจระบุว่าร้อยละ ๖๑.๘๓ ยังซื้อจากร้านค้าโดยตรงน้อยลง และมีร้อยละ ๓๙.๗๑ ที่ซื้อผ่านระบบออนไลน์มากขึ้น มีเพียงร้อยละ ๑๒.๒๒ ที่ซื้อสินค้าจากร้านค้าโดยตรงมากขึ้น ในด้านอุปกรณ์ป้องกันไวรัส ร้อยละ ๔๓ ในรอบ ๗ วันยังสามารถหาซื้อหน้ากากอนามัยได้ มีร้อยละ ๒๒ ที่หาซื้อไม่ได้ และยังไม่ได้อีก ร้อยละ ๓๕ ทั้งหากคาดการณ์ไปในอีก ๑ เดือนข้างหน้า พบว่าเกือบร้อยละ ๖๐ วิตกกังวลว่า หน้ากากอนามัยจะไม่

^๔ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, (๒๕๖๓), การสำรวจผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://ittdashboard.nso.go.th/covid19survey.php>. [๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓].

เพียงพอ มีเพียงร้อยละ ๒๒.๘๔ ที่มั่นใจว่าจะมีเพียงพอ ขณะที่แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อและน้ำยาทำความสะอาดสะอาดฆ่าเชือนั้น ร้อยละ ๔๕ กังวลว่าจะไม่เพียงพอ และ ร้อยละ ๓๑ มั่นใจว่าจะมีเพียงพอส่วนเจลแอลกอฮอล์ล้างมือเป็นอุปกรณ์ที่เชื่อว่าจะมีเพียงพอมากที่สุดถึงเกือบร้อยละ ๔๕ โดยมีร้อยละ ๓๘ ที่กังวลว่าจะไม่มีเพียงพอ

ด้านความพร้อมในการเรียนออนไลน์ของบุตรหลาน กว่าร้อยละ ๖๐ ระบุว่า ไม่มีความพร้อมโดยปัญหาหลักคือไม่มีคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก แท็บเล็ต และผู้ปกครองไม่มีเวลาและไม่มีทักษะด้านไอทีในการช่วยเหลือบุตรหลานในการเรียนออนไลน์ ส่วนการป้องกัน ช่วยเหลือ และดูแลคนในชุมชนที่พบมากที่สุด ร้อยละ ๕๘.๗๕ คือการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ ๓๒.๗๐ คือ การแจกหน้ากากอนามัย-วัดอุณหภูมิ ร้อยละ ๒๑.๒๕ ไม่มีการดำเนินการใด ๆ

กรมการสาธารณสุข วุฒิสภา^{๑๐} ซึ่งผลกระทบจากโควิด -19 ทำให้เกิด New Normal หรือ วิถีชีวิตปกติแบบใหม่ทางด้านสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาที่ดีขึ้น โดยระบุว่า New Normal จะครอบคลุมวิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่ทั่วโลกในช่วง ๑-๒ ปี ทางด้านสังคม ซึ่งเป็นอีกมิติที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเรื่องปากท้องหรือมิติเศรษฐกิจ ยังมีผู้กล่าวถึงอยู่เสมอว่า คนเราโดยทั่วไปจะคำนึงถึงเรื่องเศรษฐกิจก่อนเสมอ แต่เมื่อเศรษฐกิจพอไปได้แล้ว จะพบว่า ถ้าด้านสังคมไม่ได้รับการดูแลหรือพัฒนาให้ดี ก็จะเป็นการเปล่าประโยชน์ที่พยายามพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจไปโดยลำพังด้านเดียว เพราะผู้คนก็จะยังคงไม่มีความสุข หรืออาจจะถึงขั้นมีความทุกข์อย่างมากได้ด้วย แม้เศรษฐกิจจะค่อนข้างดีแล้วก็ตาม ซึ่งจะพบเห็นได้จากประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งในยุโรปและอเมริกาเหนือ ต่างมีเศรษฐกิจค่อนข้างดี แต่ด้านสังคมมีปัญหาโดยเฉพาะเรื่องความเชื่อ วัฒนธรรม วิถีชีวิตความเป็นอยู่ จึงได้รับผลกระทบจากโรค COVID-19 อย่างรุนแรง ผู้คนติดเชื่อล้มตายเป็นจำนวนมากผลกระทบด้านสังคมอาจแบ่งออกได้ ดังนี้

ด้านวัฒนธรรม จะมีการเปลี่ยนแปลงการทักทายโอบอประสาครัย จากความใกล้ชิดติดก้นเนื้อต้องตัวกันของชาวตะวันตก เช่น การจับมือ การกอด การหอมแก้ม หรือแม้กระทั่งการแตะแขนหรือไหล่ มาเป็นการทักทายที่ไม่ถูกเนื้อต้องตัวกันแต่สุภาพเรียบร้อย ทำให้รู้สึกถึงความสนิทสนมเป็นกันเองไม่ต่างจากการสัมผัสกัน เช่น การไหว้ หรือการยืนทิ้งระยะบางเวลาพูดคุย และมารยาท การไม่พูดคุยเสียงดังหรือตะโกนใส่กันในที่สาธารณะ เป็นต้น

การเฉลิมฉลองเทศกาลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นตรุษจีน คริสตมาสหรือสงกรานต์และลอยกระทงแบบไทย ๆ ก็จะต้องเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก นับตั้งแต่การเดินทางของผู้คนพร้อมๆกัน ทำให้

^{๑๐} กรมการสาธารณสุข วุฒิสภา, หมอชี้โควิดส่งผลกระทบ ต่อวิถีชีวิตแบบใหม่ด้านสังคม, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <https://www.dailynews.co.th/politics/๗๗๑๕๔>. [๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓].

เกิดการแออัด ยากที่จะรักษาระยะห่างทางสังคมเพื่อป้องกันการติดเชื้อไว้ได้ การเฉลิมฉลองในสถานที่แคบจำกัดก็จะเปลี่ยนแปลงไป เราจะมีโอกาสได้เห็นประเพณีเหล่านี้ที่จะเปลี่ยนแปลงรูปแบบไปอย่างชัดเจน

การประกอบพิธีกรรมทางศาสนาตามความเชื่อก็จะมีผลเปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน การสวดมนต์ร่วมกันในโบสถ์ของชาวพุทธ การร้องเพลงสรรเสริญพระเจ้าร่วมกันในโบสถ์ของชาวคริสต์ หรือการละหมาดในมัสยิดของชาวมุสลิม จะเป็นการเพิ่มโอกาสการติดเชื้อไวรัสได้ จะมีการปรับรูปแบบต่อไปอย่างไรน่าติดตามมาก

ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ นับจากเด็กเล็ก ๆ ในสถานรับเลี้ยงเด็ก การเตรียมความพร้อมของเด็กอนุบาล การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กประถมศึกษาและมัธยมศึกษา การศึกษาในระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา ตลอดไปจนถึงการพัฒนาทักษะของผู้ใหญ่วัยแรงงาน ซึ่งแต่เดิมเราจะเน้นเรื่องการเรียนรู้ในห้องเรียนหรือห้องปฏิบัติการจริง แต่ New Normal จะบังคับให้เราต้องจัดสภาพการเรียนรู้ให้มีระยะห่าง จำนวนผู้เรียนต่อห้องต้องลดลง การใช้เวลาแต่ละคาบอาจต้องลดให้สั้นลง ใช้เทคโนโลยีมาช่วยการเรียนรู้ให้มากขึ้น ต้องมีการสร้างแบบจำลองเพื่อทดแทนการจับมือสอนในห้องปฏิบัติการแบบเดิม ๆ และจะไปไกลถึงเรื่องการประเมินผลหรือการจบการศึกษาว่า อาจเป็นการสอบโดยไม่ต้องมาพบกันจริง ๆ ก็ได้

ด้านสาธารณสุข ผู้คนจะตระหนักถึงการดูแลสุขภาพด้วยตนเองมากขึ้น เพราะเราเริ่มรู้ว่าวงการแพทย์และสาธารณสุขแม้จะเจริญก้าวหน้ามากเพียงใด แต่เมื่อเราเผชิญหน้ากับโรคไวรัสอุบัติใหม่ พวกเราก็เอาไม่อยู่ คิดยาวิเศษก็ไม่ทัน คนเจ็บป่วยล้มตายจำนวนมาก เราจึงต้องพึ่งตนเองมากกว่าพึ่งการแพทย์ ทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกาย ไม่ใช่ชีวิตพักผ่อนหย่อนใจแบบเสีงหรือทำลายสุขภาพ

ด้านสิ่งแวดล้อม เราจะเคารพต่อธรรมชาติมากขึ้น หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไปกระทบระบบนิเวศไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเข้าไปบุกรุกทำลายป่าเพื่อทำมาหากินหรือท่องเที่ยวการนำสัตว์ป่ามาเลี้ยงหรือมาทำเป็นอาหาร จะได้รับการปฏิบัติที่เปลี่ยนแปลงไป เพราะไวรัสที่พบว่าอุบัติใหม่ก่อโรคในคนนั้น ส่วนใหญ่แล้วเป็นไวรัสเก่าที่มีอยู่ในโลกเราอยู่แล้ว แต่ไวรัสเหล่านั้นไม่ได้มีโอกาสมาสัมผัสใกล้ชิดกับมนุษย์ เมื่อมนุษย์บุกรุกเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสัตว์ ทำให้ไวรัสเก่าของโลกเรามาก่อให้เกิดโรคใหม่ในมนุษย์ และเราดูแลป้องกันตัวเองไม่ไหว เพราะเราไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเหล่านี้ ทั้งนี้ ด้านปรัชญาต่อการดำเนินชีวิต ในช่วงเวลาหลายทศวรรษที่ผ่านมาจากการเกิดโลกาภิวัตน์มีความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีต่าง ๆ มีกระบวนการปกครองที่เป็นประชาธิปไตย ตลาดเสรี มีความเป็นทุนนิยมที่เด่นชัดขึ้น ทำให้คนเราตระหนักถึงความสุขความพอใจที่ไม่สมดุล เน้นทรัพย์สินเงินทอง เน้นเกียรติยศชื่อเสียง เน้นการประสบความสำเร็จตั้งแต่อายุน้อย นับถือให้เกียรติธรรมชาติน้อยลง มั่นใจ

ว่าเราควบคุมความเป็นไปของโลกได้ จึงมั่นใจอาจเรียกว่าชะล่าใจก็ได้ New Normal จะกลับมาทำให้มนุษย์ตระหนักรู้ว่า ความสมดุล มีภูมิคุ้มกัน จะก่อให้เกิดความยั่งยืน และมีความเสี่ยงน้อย

อย่างไรก็ตาม ผลกระทบที่เกิดมีความรุนแรงที่ไม่เท่ากัน คนที่มีต้นทุนทางเศรษฐกิจและสังคมมาก มักได้รับผลกระทบที่มีความรุนแรงน้อยกว่าคนที่มีต้นทุนด้อยกว่า เนื่องจากข้อจำกัดในการป้องกันและปรับตัวที่มีความแตกต่างกัน ความสามารถในการหารายได้ รูปแบบงาน ลักษณะของที่อยู่อาศัย รูปแบบการเดินทาง ก็ไม่เท่ากัน เป็นต้น เราเรียกคนกลุ่มหลังนี้ว่ากลุ่มเปราะบางซึ่งมักเป็นครัวเรือนที่มีเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังอาศัยอยู่ ผลกระทบที่ไม่เท่ากันนี้ได้รับการยืนยันด้วยผลการสำรวจผลกระทบที่เกิดจากการแพร่ระบาดและมาตรการควบคุมโรคระบาด โดยดำเนินการสำรวจในระบบออนไลน์จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ (๑) การสำรวจผลกระทบทางสังคม ระหว่างวันที่ ๑๓-๒๗ เมษายน ๒๕๖๓ มีผู้ตอบแบบสำรวจออนไลน์ทั้งสิ้น ๔๓,๔๔๘ ชุด และ (๒) การสำรวจผลกระทบทางเศรษฐกิจ ระหว่างวันที่ ๒๓ เมษายน - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ จำนวนทั้งสิ้น ๒๗,๔๒๙ ชุด ซึ่งผลการสำรวจทั้งสองสามารถนำมาประมวลผลเพื่อแสดงถึงผลกระทบต่อครัวเรือนที่มีผู้เปราะบางทั้งในมิติสังคมและเศรษฐกิจโดยมีข้อค้นพบที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

๓. ผลกระทบทางสังคมครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบาง

การสำรวจในครั้งแรกเน้นผลกระทบด้านสังคม โดยพบว่ามากกว่าร้อยละ ๘๐ ของครัวเรือนเปราะบางได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดและมาตรการควบคุมของรัฐ และพบมากขึ้นในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยปัญหาที่พบมากที่สุดคือ การเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ยากขึ้น ซึ่งคาดว่าเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น กรังเกรงความเสี่ยงในการเดินทางออกนอกที่พักอาศัย ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นจากการโดยสารรถรับจ้างแท็กซี่สาธารณะ รวมทั้งการปิดให้บริการของสถานพยาบาลบางแห่งที่ต้องรองรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 เป็นต้น นอกจากนี้ในกลุ่มครัวเรือนที่มีเด็กเล็กจะมีปัญหาที่เพิ่มเติม คือ การไม่มีเวลาดูแลของผู้ปกครองหรือขาดผู้ดูแลเด็กเล็กจากการที่โรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็กปิดให้บริการ

การสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนออนไลน์พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของผู้ตอบ (ร้อยละ ๔๖.๒) ไม่พร้อมเรียนในระบบออนไลน์ เนื่องจากขาดแคลนอุปกรณ์ในการเรียน เช่น คอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก หรือแท็บเล็ต (คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕ ของครัวเรือนที่ไม่มีความพร้อม)และจากการที่ผู้ปกครองไม่มีเวลาในการช่วยเหลือในการเรียนออนไลน์ (คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๖) นโยบายด้านการศึกษาในช่วงโควิด จึงต้องคำนึงถึงความไม่พร้อมนี้

๔. ผลกระทบทางเศรษฐกิจต่อครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบาง

การสำรวจในครั้งต่อมา เน้นผลกระทบทางเศรษฐกิจ โดยทำการประมวลผลในทุกกลุ่ม อาชีพยกเว้นกลุ่มอาชีพข้าราชการที่มีรายได้ค่อนข้างมั่นคง พบว่า รายได้ของครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบางทุกประเภท (ยกเว้นกลุ่มผู้สูงอายุ) ลดลงในช่วงโควิดมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีกลุ่มเปราะบาง ในขณะที่มีรายจ่ายเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่มากกว่า ผลการสำรวจแสดงถึงความเปราะบางต่อโควิดของครัวเรือนที่เปราะบางเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว การที่รายได้ลดลงมาก ส่วนหนึ่งเป็นเพราะครัวเรือนเหล่านี้มักมีสมาชิกที่ทำงานรับจ้างไม่ประจำ หรือมีคนที่ต้องช่วยดูแลคนที่เปราะบางในบ้าน จึงเป็นกลุ่มแรก ๆ ที่ตกงานหรือถูกพักงานจากผลของโควิด ส่วนรายจ่ายที่เพิ่มมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีคนเปราะบางมาจากหลายสาเหตุ เช่น ครัวเรือนที่มีเด็กเล็กมีค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กเพิ่มขึ้น จากการที่เด็กไม่สามารถเดินทางไปยังศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนได้ ส่วนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาจมีรายจ่ายเพิ่มเนื่องจากไม่สามารถเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์โดยรถสาธารณะได้ และจำเป็นต้องใช้บริการรถรับจ้างซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น (สอดคล้องกับผลทางสังคมที่กล่าวก่อนหน้านี้) การที่รายได้ของครัวเรือนลดลงในขณะที่รายจ่ายเพิ่มมากขึ้น ทำให้ระดับหนี้สินของครัวเรือนเหล่านี้เพิ่มมากขึ้น โดยการสำรวจพบว่า หนี้สินทั้งในและนอกระบบของครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบางเกือบทุกประเภท (ยกเว้นกลุ่มที่มีผู้สูงอายุ) เพิ่มขึ้นมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีกลุ่มเปราะบางเป็นที่คาดการณ์ได้ว่าภาระหนี้ที่มากขึ้นจะทำให้ครัวเรือนเหล่านี้ตกอยู่ภาวะยากลำบากนานกว่ากลุ่มอื่นด้วย เพราะจำเป็นต้องใช้หนี้ แม้จะพ้นระยะเวลาของการระบาดแล้วก็ตาม นอกจากนี้การสำรวจยังพบว่า ความเปราะบางยิ่งทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นตามจำนวนประเภทของผู้เปราะบางในครัวเรือน โดยพิจารณาได้จากครัวเรือนที่มีผู้เปราะบางหลายประเภทจะมีสัดส่วนครัวเรือนที่มีหนี้สินทั้งในและนอกระบบสูงขึ้นมากกว่าครัวเรือนที่มีประเภทกลุ่มเปราะบางน้อยกว่า

รัฐบาลและสังคมควรให้ความช่วยเหลือดูแลครัวเรือนเปราะบาง โดยเฉพาะครัวเรือนเปราะบางซ้ำซ้อนมากกว่ากลุ่มครัวเรือนทั่วไป การเยียวยาจะต้องทำอย่างทั่วถึง ไม่ตกหล่น เช่น การสนับสนุนรายได้ควรเป็นไปในลักษณะที่ต้องได้รับในทุกครัวเรือน (universal access) เพื่อลดความผิดพลาดจากการระบุตัวตนและขั้นตอนลงทะเบียนของผู้ที่ควรได้รับสิทธิ อย่างไรก็ตาม ในส่วนของมาตรการที่เกี่ยวข้องกับรายจ่าย รัฐบาลสามารถใช้การลดค่าครองชีพที่ดำเนินการอยู่แล้วได้ นอกจากนี้ รัฐบาลควรมีมาตรการเสริมเป็นการเฉพาะด้วย ตัวอย่างเช่น มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือแพทย์ทางไกล (telemedicine) สำหรับครัวเรือนเปราะบางที่มีปัญหาการเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์ (คนแก่ คนป่วยติดเตียง คนพิการ) และให้บริการวัคซีนถึงที่สำหรับครัวเรือนที่มีเด็กเล็ก รวมทั้งการให้ผู้ป่วยสามารถรับยาที่ร้านขายยาใกล้บ้านในชุมชนสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น ในด้านการศึกษาของเด็ก ครัวเรือนเปราะบางที่มีเด็กเล็กควรได้รับการสนับสนุนให้สามารถเรียนทางออนไลน์

อย่างมีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนอุปกรณ์ที่ขาดแคลน การให้ความรู้ผู้ปกครองในการช่วยการเรียนรู้ออนไลน์ของบุตรหลาน อาจทำการปรับหลักสูตรออนไลน์ให้มีความกระชับและสอดคล้องกับสถานการณ์ รวมทั้งการเพิ่มความยืดหยุ่นของเวลาเรียนและรูปแบบการเรียนรู้ เป็นต้น

นอกจากการเยียวยาในเบื้องต้นแล้ว ในระยะต่อไปเมื่อภาครัฐต้องการฟื้นฟูเศรษฐกิจก็ควรคำนึงถึงข้อจำกัดของกลุ่มเปราะบางเหล่านี้ด้วยเช่นกัน โดยพึงตระหนักว่า ประชาชนกลุ่มเปราะบางมีต้นทุนการใช้ชีวิตที่แตกต่างและหลากหลายกว่ากลุ่มครัวเรือนที่ไม่เปราะบาง มาตรการที่ใช้จึงควรมีความเฉพาะและเหมาะสม เพื่อให้ไม่มีประชาชนกลุ่มใดเลยที่ถูกทิ้งไว้ข้างหลังภายใต้สถานการณ์ที่ยากลำบากในเวลาเช่นนี้

๒.๑.๔ การดำเนินวิถีชีวิตใหม่ (New Normal Behavior)

กรมสุขภาพจิต^{๑๑} ได้อธิบายถึงการดำเนินวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal ตั้งแต่ความเป็นมา การดำเนินวิถีชีวิตใหม่กับสถานการณ์โควิด ตลอดจนพฤติกรรมแบบ New Normal กับชีวิตวิถีใหม่ของคนไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ความเป็นมาของคำว่า New Normal

New Normal ถูกนำมาใช้ครั้งแรกโดยบิลล์ กรอส (Bill Gross) ผู้ก่อตั้งบริษัทบริหารสินทรัพย์ชาวอเมริกัน โดยตอนนั้นเขาใช้อธิบายถึงสภาวะเศรษฐกิจโลก หลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจแฮมเบอร์เกอร์ ในสหรัฐฯ ช่วงระหว่างปี ๒๐๐๗-๒๐๐๙ สาเหตุที่ต้องใช้คำว่า “New Normal” เพราะเดิมทีวิกฤติเศรษฐกิจจะมีรูปแบบค่อนข้างตายตัวและเป็นวงจรเดิม คือเมื่อเศรษฐกิจเติบโตไปได้ช่วงระยะหนึ่ง จะมีปัจจัยที่ทำให้เกิดเป็นวิกฤติทางเศรษฐกิจ และหลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจไม่นานเศรษฐกิจก็จะเริ่มฟื้นตัว แล้วก็กลับมาเติบโตได้อีกครั้ง สิ่งเหล่านี้คือสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นปกติจนเรียกได้ว่าเป็น ‘เรื่องปกติ’ (Normal) ก็ได้

แต่หลังจากการเกิดวิกฤติแฮมเบอร์เกอร์ หลายคนมองว่าเศรษฐกิจโลกจะไม่สามารถกลับไปเติบโตได้ดีเหมือนเดิม ด้วยปัจจัยต่าง ๆ เช่น การพยายามกระตุ้นเศรษฐกิจมากเกินไป ทั้งที่หลายประเทศมีหนี้สาธารณะสูงมาก การยืมเงินจากอนาคต เพื่อแลกกับการเติบโตทางเศรษฐกิจในวันนี้ จะส่งผลให้เติบโตได้ลดลงในอนาคต ดังนั้นคำว่า “New Normal” จึงถูกนำมาใช้เพื่อพูดถึงการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ถดถอยลงและคาดว่าจะไม่กลับมาเติบโตในระดับเดิมได้อีกต่อไป

^{๑๑} กรมสุขภาพจิต, New Normal ชีวิตวิถีใหม่, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=๒๒๘๘>. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

๒. การดำเนินวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal กับสถานการณ์โควิด - 19

ก่อนสถานการณ์โควิด-19 ในแง่การพัฒนาประเทศและเศรษฐกิจ ประเทศไทยได้เผชิญวิกฤติมาหลายครั้ง แต่โควิด-19 ถือเป็นปรากฏการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมหาศาล เพราะเป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลก ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างรุนแรงในระยะสั้น และหลายพฤติกรรมจะอยู่ถาวรกลายเป็น New Normal ซึ่งเป็นสิ่งที่หลายองค์กรกำลังศึกษาอยู่ เนื่องจากโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เรายังไม่รู้จักมาก่อน ส่งผลต่อวิถีชีวิต การทำงาน การดำเนินชีวิตประจำวัน การเกิดขึ้นและการดำเนินโควิด-19 ครั้งนี้ จึงเป็นสถานการณ์ที่หลายคนคาดว่าจะยาวนานพอสมควร จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในหลายพฤติกรรมของผู้คนความไม่แน่นอนและการคาดเดาสถานการณ์ไม่ได้ ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารถึงผลกระทบต่าง ๆ อาจก่อให้เกิดความเครียด ความกลัว ในจิตใจของคนไทยได้ทุกเพศทุกวัย

๓. พฤติกรรมแบบ New Normal กับชีวิตวิถีใหม่ของคนไทย

มีข้อมูลจากเว็บไซต์ธรรมนิติ ได้เผยแพร่ข้อมูลการสำรวจของซูเปอร์โพลและนำเสนอแนวทางชีวิตวิถีใหม่ของคนไทยไว้ มีดังนี้คือ

๑) การใช้เทคโนโลยี และอินเทอร์เน็ต เทคโนโลยีควบคู่กับอินเทอร์เน็ตจะเข้ามามีบทบาทกับการใช้ชีวิตมากขึ้น ที่จากเดิมมีมากอยู่แล้ว แต่ในสังคมยุค New Normal สิ่งเหล่านี้จะเข้าไปอยู่ในแทบทุกจังหวะชีวิต ไม่ว่าจะเป็น การเรียนออนไลน์ การทำงานที่บ้าน การประชุมออนไลน์ การซื้อสินค้าออนไลน์ การทำธุรกรรม และการเอ็นเตอร์เทนชีวิตรูปแบบต่าง ๆ อย่างดูหนังฟังเพลง

๒) การเว้นระยะห่างทางสังคม ผู้คนในสังคมจะเห็นความสำคัญของการเว้นระยะห่างที่เป็นแนวทางการใช้ชีวิตช่วงวิกฤติโควิด-19 และจะดำเนินชีวิตแบบนั้นต่อไป โดยรักษาระยะห่างทางกายภาพเพิ่มขึ้น และใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยในการสื่อสารและการใช้ชีวิตลดการปฏิสัมพันธ์ การไปในสถานที่สาธารณะ และเน้นการทำกิจกรรมที่บ้านมากขึ้น

๓) การดูแลใส่ใจสุขภาพทั้งตัวเองและคนรอบข้าง โดยเกิดความคุ้นชินจากช่วงวิกฤติโควิด-19 ที่ต้องดูแลด้านสุขภาพและความสะอาดเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ดังนั้นพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ และการล้างมืออย่างถูกวิธี และหมั่นสังเกตตัวเองเมื่อไม่สบายจะยังคงมีต่อไป รวมถึงการหันมาใส่ใจสุขภาพ การออกกำลังกาย และการทำประกันสุขภาพจะมีแนวโน้มมากขึ้น

๔) การสร้างสมดุลชีวิต การมีโอกาสได้ทำงานที่บ้าน ลดจำนวนวันการเข้าออฟฟิศ หรือการลดการพบปะผู้คนในสังคม แล้วหันมาใช้ชีวิต และทำงานที่บ้าน ทำให้ผู้คนมองเห็นแนวทางที่จะสร้างสมดุลชีวิตระหว่างอยู่บ้านมากขึ้น และจะเป็นแนวทางในการปรับสมดุลชีวิตระหว่างเวลาส่วนตัว การงาน และสังคมให้สมดุลมากยิ่งขึ้น

๔. แนวทางการปรับตัวพลิกวิกฤติเป็นโอกาส

ในสถานการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้น หากภาคส่วนต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาคธุรกิจ ภาครัฐ หรือส่วนบุคคล ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ล้วนต้องปรับตัว อย่างไรก็ตามทุกปัญหามีทางออกเสมอ และทุกอย่างเชื่อว่ายังมีโอกาสไปต่อได้ มีแนวทางจากองค์กรภาคธุรกิจ ซึ่งดูเหมือนจะปรับตัวได้เร็วได้นำเสนอแนวทางเพื่อเป็นไอเดีย โดย ๔ แนวทางที่จะต้องพัฒนาให้ดีขึ้น หลังจบโควิด-19 ประกอบด้วย

๑) การเร่งปรับตัวช่องทาง Offline to Online ในธุรกิจที่มีช่องทางขายออฟไลน์ต้องมองช่องทางออนไลน์เข้ามาเพิ่มเติม เพราะท้ายที่สุดหลังจบโควิด-19 การสั่งซื้อสินค้าออนไลน์จะกลายเป็นพฤติกรรมติดตัวผู้บริโภค ส่วนด้านสุขภาพ นอกจากการติดต่อสื่อสาร ให้ข้อมูลประชาสัมพันธ์แล้ว การบริการสุขภาพผ่านช่องทางดังกล่าวน่าจะได้รับความสนใจต่อผู้คนในสังคมมากยิ่งขึ้น

๒) การขยายพื้นที่เพื่อเข้าถึงผู้บริโภค ในด้านเศรษฐกิจที่เห็นชัดเจนในช่วงวิกฤติที่ผ่านมาคือ ผู้ให้บริการ food aggregator เพราะเป็นโอกาสเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการ จากพฤติกรรมสั่งฟู้ดเดลิเวอรี่ ที่เป็น New Normal จากนี้ไปเราคงจะเห็นบริการด้านสุขภาพมีเดลิเวอรี่มากขึ้น เช่นเดียวกัน

๓) พัฒนาโลจิสติกส์ จากการเรียนรู้ในพฤติกรรมผู้บริโภคในสถานการณ์โควิด-19 หากโลจิสติกส์ส่งช้า จะเป็นปัญหาต่อการเติบโตของธุรกิจเดลิเวอรี่

๔) ขยายแพลตฟอร์ม Social Media ของแต่ละธุรกิจให้เข้าถึงผู้บริโภคให้มากที่สุดเพราะเทคโนโลยีมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ใช้งานได้สะดวก เป็นสิ่งที่ผู้ผลิตและค้าปลีกต้องใช้ประโยชน์จากแพลตฟอร์มโซเชียล มีเดียให้มากที่สุด

๒.๒ แนวคิดการปรับตัวโดยใช้กลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism)

๒.๒.๑ ความหมายของการปรับตัวและกลไกการป้องกันตัวเอง

วิลโลว์รอน ศรีสงคราม และคณะ^{๑๒} ได้ให้ความหมายของการปรับตัว (Adjustment) ว่า หมายถึง ความพยายามของบุคคลในการที่จะหาวิธีลดสภาวะความตึงเครียดทางอารมณ์ซึ่งเกิดจากความไม่สมปรารถนาในสิ่งที่ตนหรือสังคมแวดล้อมคาดหวัง ทั้งยังเกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสิ่งแวดล้อม ซึ่งความพยายามดังกล่าวมีจุดประสงค์เพื่อให้มีความสามารถในการดำเนินชีวิตโดยสาเหตุที่ก่อให้เกิดการปรับตัว เกิดจากการที่บุคคลมีความ

^{๑๒} วิลโลว์รอน ศรีสงคราม และคณะ, จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: ทริปเพิ้ล เอ็ดดูเคชั่น, ๒๕๕๙).

ต้องการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แล้วไม่สามารถบรรลุถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือบรรลุได้ช้ากว่าที่คาดหวัง ในสภาพการณ์เช่นนี้ บุคคลจะเกิดความกดดันทางจิตใจ หากบุคคลไม่สามารถปรับหรือลดความกดดันทางจิตใจนี้ให้หมดไปได้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม อาจทำให้บุคคลนี้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาได้

ซิกมันด์ ฟรอยด์^{๑๓} บิดาแห่งทฤษฎีจิตวิเคราะห์ นักจิตวิทยาชาวออสเตรีย ผู้ที่สร้างทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ได้กล่าวว่า “มนุษย์มิได้เป็นสัตว์ที่มีเหตุผล ดังเช่นที่พวกเขาเชื่อหรืออยากเป็น หากแต่ความคิดของมนุษย์ถูกกำหนดโดยพลังแห่งจิตไร้สำนึกที่ซ่อนเร้นและหลุดรอดจากความเข้าใจของมนุษย์ตลอดมาทุกยุคทุกสมัย” ฟรอยด์ พบว่าการกระทำ ความคิด ความเชื่อ หรือเรื่องเกี่ยวกับตัวตนนั้นถูกกำหนด แสดงออกโดยจิตไร้สำนึก (unconscious) แรงขับ (drive) และความปรารถนา (desire) มนุษย์ขจัด ประสบการณ์และความทรงจำอันเจ็บปวดโดยการเก็บกดได้ในจิตไร้สำนึก อันจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของเขา และก่อให้เกิดกลไกที่ทำหน้าที่เป็นเกราะป้องกันตัวเองที่เรียกว่า "Ego Defense Mechanism" ขึ้นมาซึ่ง ฟรอยด์ ได้แบ่งประเภทกลไกในการป้องกันตัวดังนี้

๑) การไม่ตัดสินใจเลือกข้างใดข้างหนึ่ง (Ambivalence) เป็นสถานะที่ Ego ไม่ตัดสินใจเลือกข้างใดข้างหนึ่งให้เด็ดขาดลงไป แต่อยู่ในสถานะสอง จิตสองใจ เอียงไปข้างนั้นที่ข้างนี้ มีลักษณะโลเล หลายใจนั่นเอง

๒) ปฏิกริยาการหลบหนี (Avoidance) เป็นปฏิกริยาการหลบหนีจากวัตถุ ผู้คน หรือเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องเจ็บปวด เนื่องจากต้องข่มความรู้สึกที่พลังทางเพศและความก้าวร้าวอันแฝงอยู่ในจิตไร้สำนึกถูกกระตุ้นให้สำแดงออกมา

๓) การหยุดนิ่งไม่เปลี่ยนแปลง (Fixation) เป็นสถานะที่หยุดอยู่กับที่ไม่ยอมเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงไปเพราะประสบการณ์อันเจ็บปวด (Trauma) เช่น เด็กที่เคยสูญเสียพ่อแม่ก็จะไม่สร้างความรักกับใครอีกเลย หากจะเกาะยึดอยู่กับความรู้สึกสูญเสียที่เกิดขึ้น

๔) การเลียนแบบ (Identification) คือการปรับตัวโดยการเลียนแบบพฤติกรรม ทัศนคติ ค่านิยมของบุคคล หรือสิ่งของที่ตนชื่นชอบ โดยการพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความรู้สึกทางจิตใจ เช่น การแสดงพฤติกรรมให้เหมือนกับบุคคลต้นแบบ ซึ่งอาจเป็นดารา นักแสดง หรือตัวละครต่างๆ โดยการแต่งตัวแสดงลักษณะท่าทางเหมือนผู้ที่เลียนแบบ นอกจากนั้นก็มีความรู้สึกร่วมกับผู้ที่เราเลียนแบบด้วย

^{๑๓} ซิกมันด์ ฟรอยด์, อังโน แพรภัทร ยอดแก้ว, กลไกในการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/๒๘๓๗๙๑> [๗ กรกฎาคม].

๕) การกล่าวโทษผู้อื่นหรือการโยนความผิดให้แก่ผู้อื่น (Project) คือ การลดความวิตกกังวล โดยการย้ายหรือโยนความผิด ความไม่เต็มใจของตนเอง หรือความรับผิดชอบจากผลของการกระทำของตนเองหรือผลจากความคิดที่ไม่เหมาะสมของตนไปให้บุคคลอื่น

๖) การแสดงปฏิกิริยาตรงข้ามกับความปรารถนาที่แท้จริง (Reaction Formation) คือ การแสดงออกในสิ่งที่ตรงข้ามกับที่ตนรู้สึกเพราะคิดว่าสังคมอาจยอมรับไม่ได้โดยการทุ่มเทในการแสดงพฤติกรรมตรงข้ามกับความรู้สึกของตนเอง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม เช่น แม่ที่ไม่รักลูกคนใดคนหนึ่งอาจจะมีพฤติกรรมตรงข้าม โดยการแสดงความรักมากมายอย่างผิดปกติผิดปกติ

๗) การเก็บกด (Repression) เป็นการเก็บความรู้สึกผิด ความคับข้องใจเอาไว้ในจิตใต้สำนึกจนกระทั่งลืม ซึ่งการเก็บกดนี้หากต้องเก็บความรู้สึกเอาไว้มากอาจทำให้เป็นโรคประสาทได้

๘) การขจัดความรู้สึก (Suppression) มีลักษณะคล้ายกับ Repression แต่เป็นกระบวนการขจัดความรู้สึกดังกล่าวออกไป จากความคิด และเป็นกระบวนการที่เกิดอย่างที่มีผู้กระทำมีความรู้ตัวและตั้งใจ ในขณะที่ Repression นั้นผู้กระทำไม่รู้ตัว

๙) การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization) คือการหาเหตุผลหาคำอธิบายมาอ้างอิงมาประกอบการกระทำของตนเองเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของคนอื่น เป็นการปรับตัวโดยการหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง โดยให้คำอธิบายที่เป็นที่ยอมรับสำหรับคนอื่น การใช้วิธีการป้องกันตนเองแบบนี้คล้ายๆ กับการ “แก้ตัว” นั่นคือบุคคลจะพยายามหาเหตุผล อ้างข้อมูลต่างๆ เพื่อสนับสนุน

๑๐) การชดเชยหรือการทดแทน (Substitution/Compensation) การชดเชยหรือการทดแทนด้วยการหาทางออกในอันที่จะแสดงความต้องการของตนเช่นการต้องการระบายความก้าวร้าวก็หันไปเล่นกีฬาทดแทน หรือวิพากษ์วิจารณ์ศิลปะเป็นการชดเชยในสิ่งที่สังคมยอมรับได้

๑๑) การถดถอย (Regression) การหนีกลับไปอยู่กับสภาพอดีตที่ตนเคยมีความสุข เป็นการแสดงพฤติกรรมถดถอยไป เป็นการหนีกลับไปอยู่ในสภาพอดีตที่เคยทำให้ตนมีความสุข เช่น เด็ก ๓-๔ ขวบที่ช่วยเหลือตนเองได้แล้ว เมื่อมีน้อง เห็นแม่ให้ความเอาใจใส่น้อง จึงมีความรู้สึกที่แม่ไม่รักและไม่สนใจตนเท่ากับที่เคย ได้รับจะมีพฤติกรรมถดถอยไปอยู่ในวัยทารกที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องให้แม่ทำให้ทุกอย่าง

๑๒) การสร้างวิมานในอากาศ หรือการฝันกลางวัน (Fantasy / Day Dreaming) คือ การคิดฝัน หรือสร้างวิมานขึ้นเอง สร้างจินตนาการหรือมโนภาพเกี่ยวกับสิ่งที่ตนมีความต้องการ แต่ไม่สามารถเป็นจริงได้ ฉะนั้นจึงคิดฝันหรือสร้างวิมานในอากาศขึ้นเพื่อสนองความต้องการชั่วขณะ เช่น คนไม่สวยก็นึกฝันว่าตนเองสวย เก่งเหมือนนางเอก มีพระเอกและผู้ชายมารัก มาให้เลือกมากมาย เป็นต้น

๑๓) การแยกตัว (Isolation) คือการแยกตัวให้พ้นจากสถานการณ์ที่นำความคับข้องใจมาให้ โดยการแยกตนออกไปอยู่ตามลำพัง เป็นอารมณ์ที่อยากอยู่เงียบๆ คนเดียวไม่อยากยุ่งเกี่ยวกับใคร และไม่ยอมให้ใครมายุ่ง

๑๔) การแทนที่ (Displacement) คือการระบายอารมณ์โกรธ หรือคับข้องใจต่อคนหรือสิ่งของที่ไม่ได้เป็นต้นเหตุของความคับข้องใจ เช่น พนักงานที่ถูกเจ้านายดู ด่า หรือทำให้คับข้องใจเมื่อกลับมาบ้านอาจจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่อภรรยาและลูก เป็นต้น

๑๕) การไม่ยอมรับความจริง (Denial of Reality) เป็นวิธีการที่บุคคลไม่ยอมรับรู้ ไม่ยอมเข้าใจ ไม่ยอมเผชิญหน้ากับสภาพความเป็นจริง ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพราะเจ็บปวดกับความจริงที่เกิดขึ้นหรือเป็นอยู่ รับไม่ได้กับความจริงที่ทำให้ตน ต้องสูญเสียหรือไม่ได้ในสิ่งที่ตนปรารถนา การปฏิเสธความเป็นจริงมากๆ ก็ทำให้เป็นโรคประสาทได้

๑๖) การแสดงความก้าวร้าว (Aggression) การกระทำของบุคคลเมื่อถูกขัดขวางความคิด ความต้องการของตน ความต้องการ เอาชนะ จึงแสดงอำนาจโดยการต่อสู้ ทางกาย วาจาด้วยความก้าวร้าวเพื่อทำลายผู้อื่นหรือทำร้ายผู้อื่นให้เจ็บปวด และยอมแพ้บุคคลนั้นในที่สุด

กลไกในการป้องกันตัว (Defense Mechanism) จึงเป็นวิธีการปรับตัวในระดับจิตไร้สำนึก กลไกในการป้องกันตัวมักจะเป็นสิ่งที่คนทั่วไปนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ของบุคคลปกติทุกวัย ตั้งแต่อนุบาลจนถึงวัยชรา เป็นวิธีการที่บุคคลใช้ในการปรับตัว เมื่อประสบปัญหาความคับข้องใจ การใช้กลไกป้องกันตัวจะช่วยยืดเวลาในการแก้ปัญหา เพราะจะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด ความไม่สบายใจทำให้คิดหาเหตุผลหรือแก้ไข้ปัญหาได้ในที่สุด

ข้อดีของการปรับตัวโดยการใช้กลไกป้องกันตนเอง

- ๑) ช่วยลดความวิตกกังวล คลายความทุกข์ ลดความเครียด
- ๒) ช่วยให้บุคคลสามารถยืนหยัด และเห็นคุณค่าในตนเอง
- ๓) ช่วยให้ตนเองเข้มแข็งมากขึ้น รู้จักปกป้องตนเองจากสิ่งคุกคามภายนอก

ข้อเสียของการปรับตัวโดยการใช้กลไกป้องกันตนเอง^{๑๔}

- ๑) ถ้าใช้บ่อยอาจก่อให้เกิดโรคประสาทหรืออาการทางจิต
- ๒) ถ้าใช้บ่อยจะส่งผลต่อบุคลิกภาพ ทำให้เป็นคนไม่ยอมรับความเป็นจริง อ่อนแอ
- ๓) ทำให้หลีกเลี่ยงการแก้ไข้ปัญหาด้วยเหตุผลตามความเป็นจริง
- ๔) ก่อให้เกิดผลเสียต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่น

^{๑๔} เดิมศักดิ์ คทวณิช, จิตวิทยาทั่วไป, (กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, ๒๕๔๗), หน้า ๓๐๔.

ซูทิตย์ ปานปรีชา^{๑๔} ได้แสดงทัศนะว่า กลไกป้องกันตนเองเป็นกระบวนการทางจิตซึ่งเกิดขึ้นในบุคคลโดยอัตโนมัติส่วนใหญ่นำมาใช้โดยไม่รู้ตัว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการปรับตัวและแก้ปัญหาที่มีอยู่ และรักษาความสมดุลหรือความปกติของจิตใจไว้ กลไกป้องกันตนเองเป็นวิธีการของจิตใจที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ มักเกิดขึ้นหรือแสดงออกทันทีโดยบุคคลไม่สามารถควบคุมได้ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นสัญชาตญาณของมนุษย์ ที่จะต้องป้องกันหรือต่อสู้ และปรับตัวเองเพื่อให้ชีวิตอยู่รอดปลอดภัย มีความสุข เพื่อสามารถรักษาสภาพเดิมของจิตใจไว้ได้

การใช้กลไกป้องกันตนเองมีจุดมุ่งหมาย^{๑๖} คือ

๑) เพื่อคงไว้หรือเพิ่มพูนความภาคภูมิใจของตนเองโดยกลไกป้องกันตนเองจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า ไม่ผิด ไม่บาป และไม่ได้เป็นผู้สร้างปัญหา

๒) เพื่อลดความวิตกกังวล ซึ่งมีกลไกป้องกันตนเองหลายชนิดเมื่อใช้แล้วทำให้ความรู้สึกวิตกกังวลลดลงหรือหายไป และทำให้ชีวิตประจำวันมีความสุขมากกว่าเดิม

๓) เป็นวิธีแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า โดยนำกลไกป้องกันตนเองมาใช้ เพื่อทดแทนการแก้ปัญหาโดยตรง ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจขึ้นหรือผ่อนคลายความเครียดลงได้ แม้ปัญหายังคงอยู่หรือยังแก้ไขให้หมดไปไม่ได้ก็ตาม

๔) ใช้เป็นเกราะกำบังป้องกันอิโก้ จากอันตรายหรือสิ่งที่จะมาคุกคาม ซึ่งได้แก่ อิด ซูเปอร์อิโก้ และโลกภายนอก ที่จะมาทำให้อิโก้เสียความมั่นคง อ่อนแอลง หรือทำให้เกิดความทุกข์ใจ

สรุป มนุษย์มีกลไกในทางป้องกันตนเอง การแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ต่าง ๆ ล้วนเป็นการป้องกันตัวเองทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นความคิดฝังใจจากคนรอบข้าง หรือการที่แสดงพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามเพื่อให้สังคมยอมรับ และรวมไปถึงการเก็บกด ทำให้เกิดการแยกตัวเพื่ออยู่คนเดียวไม่กล้าที่จะเผชิญหน้ากับผู้อื่น ยอมรับความจริงไม่ได้ รวมไปถึงการระบายจากความโกรธ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

๒.๒.๒ ทฤษฎีการปรับตัว

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (The Roy Adaptation Model) (Roy, ๒๐๐๙) ได้มีการใช้อย่างแพร่หลายในการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัว รอยเชื่อว่า มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ และสังคม บุคคลเป็นเหมือนระบบการปรับตัว (adaptive system) ที่มีความเป็นองค์

^{๑๔} ซูทิตย์ ปานปรีชา, จิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่ ๙, พิมพ์ครั้งที่ ๒๑, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช, ๒๕๕๑), หน้า ๕๐๔.

^{๑๖} ซูทิตย์ ปานปรีชา, จิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่ ๙, พิมพ์ครั้งที่ ๒๑, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช, ๒๕๕๑), หน้า ๕๐๔-๕๐๕.

รวมและเป็นระบบเปิด ซึ่งจะปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตลอดเวลา ประกอบด้วย สิ่งนำเข้า (input) กระบวนการเผชิญปัญหา (coping process) สิ่งนำออก (output) และกระบวนการป้อนกลับ (feedback) สิ่งนำเข้าตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย คือ สิ่งเร้า โดยโรคระบาดไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้นจะเป็นสิ่งเร้าตรงที่ผู้ป่วยต้องปรับตัว ส่วนปัจจัยอื่น ๆ จะเป็นสิ่งเร้าร่วม และสิ่งเร้าแฝงที่มีผลต่อการปรับตัว เมื่อสิ่งเร้าผ่านเข้าสู่ระบบการปรับตัวของบุคคล ทำให้บุคคลเกิดการปรับตัวผ่านกระบวนการเผชิญปัญหา ทั้งกลไกควบคุม (regulator mechanism) ซึ่งเป็นการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งเร้าอย่างอัตโนมัติเป็นการทำงานกันร่วมกันของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ และกลไกคิดรู้ (cognator mechanism) ซึ่งจะเป็นกลไกที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดการปรับตัว

๑. มโนทัศน์หลักทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Meta paradigm of concept Roy's Adaptation Model)

มโนทัศน์หลักของทฤษฎีการปรับตัวของรอย ประกอบด้วย ๔ มโนทัศน์ ได้แก่ บุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

๑.๑ บุคคล (person)

บุคคล หมายถึง ชีวะ-จิต-สังคม ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา^{๑๗} ในระบบของบุคคลนั้น เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบบุคคลจะเกิดกระบวนการปรับตัว (Coping process) ซึ่งผลลัพธ์ของการปรับตัวจะแสดงออกเป็นพฤติกรรมการปรับตัว (Behavior) ของแต่ละบุคคลนั่นเอง

๑) กระบวนการเผชิญปัญหา (Coping process) กระบวนการเผชิญปัญหาของบุคคล แบ่งเป็น ๒ กลไก ได้แก่ กลไกการควบคุม (Regulator subsystem) เป็นกลไกที่ควบคุมการทำงานของร่างกายไม่สามารถควบคุมได้ด้วยสมอง ได้แก่ ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย และ กลไกการคิดรู้ (Cognator subsystem) เป็นกลไกที่อยู่ภายใต้การควบคุมของสมองในการสั่งการ ได้แก่ อารมณ์ การรับรู้ การเรียนรู้ การรับข้อมูล การตัดสินใจ เป็นต้น ทั้งสองระบบนี้จะทำงานร่วมกันเสมอเพื่อให้ร่างกายมีการปรับตัว ซึ่งรูปแบบของการปรับตัวของบุคคลจะแบ่งเป็น ๔ ด้านด้วยกัน

^{๑๗} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (๒๐๑๔), ๑๐, ๑๓๔-๑๔๐.

๒) รูปแบบการปรับตัว (Mode of adaptation)

(๑) การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiologic mode) หมายถึงรูปแบบความต้องการพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต ได้แก่ อากาศ น้ำ สารอาหาร กิจกรรม การพักผ่อนนอนหลับ รวมถึงการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย

(๒) การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept mode) เป็นการผสมผสานความรู้สึก ความเชื่อเกี่ยวกับตนเองทั้งด้านภาพลักษณ์ ความคิด บุคลิกภาพ จิตวิญญาณ ความเชื่อ รวมถึงศาสนา

(๓) การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (The role function mode) บทบาทหน้าที่ของบุคคล แบ่งเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ บทบาทปฐมภูมิ (Primary role) เช่น บทบาททางเพศ ต่อมาคือ บทบาททุติยภูมิ (Secondary role) เป็นบทบาททางสังคมของบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทปฐมภูมิ (คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕) เช่น บทบาทการเป็นมารดา บทบาทการเป็นครู บทบาทการเป็นลูกที่ดี บทบาทเหล่านี้บุคคลต้องทำหน้าที่ตามบทบาทตลอดเวลา และสุดท้ายคือ บทบาทตติยภูมิ (Tertiary role) เป็นบทบาทชั่วคราวที่เกิดขึ้นในบางช่วงของชีวิตที่บุคคลต้องทำหน้าที่ตามบทบาทนั้น เช่น การดำรงบทบาทของนายกรัฐมนตรี การดำรงบทบาทประธานศาลเป็นต้น บทบาทที่กล่าวมานี้มีผลต่อการปรับตัวของบุคคลทั้งสิ้น เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้ตามบทบาทของตนเอง

(๔) การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัย (Interdependence mode) การปรับตัวด้านนี้ให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพซึ่งกันไปตามบริบททางสังคมของบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคลเอง กลุ่มของบุคคล และสังคม

๓) พฤติกรรมการปรับตัว (Behavior)

พฤติกรรมการปรับตัว หมายถึง ผลลัพธ์ของการปรับตัว เป็นการแสดงออกหรือตอบสนองของบุคคลเมื่อได้รับสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อม แบ่งได้เป็น ๒ แบบ ได้แก่ พฤติกรรมการปรับตัวสำเร็จ (Adaptive response) เป็นพฤติกรรมการตอบสนองในเชิงบวก ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของบุคคล มุ่งสู่การบรรลุเป้าหมาย การมีชีวิตอยู่รอด (Survival) การเจริญเติบโต (Growth) สามารถสืบเผ่าพันธุ์ให้คงอยู่ มีความก้าวหน้า สามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามที่ต้องการได้ (Mastery) และ พฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Ineffective responses) เป็นการ

ตอบสนอง/พฤติกรรมต่อสิ่งเร้าในแบบที่ไม่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งของระบบ แต่ทำให้ระบบเสียสมดุล ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของการปรับตัวอย่างหนึ่งอย่างใดได้^{๑๘}

๔) ระดับการปรับตัว (Adaptive level)

ตามแนวคิดทฤษฎีของรอยเชื่อว่า การปรับตัวเป็นการตอบสนองภายในระบบ เมื่อมีเหตุการณ์เข้ามากระทบ การปรับตัวมีการ เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม ไม่สามารถแยกจากกันได้ บุคคลจะมีการปรับตัวเพื่อให้เกิดความปกติสุขหรือมีภาวะสุขภาพที่ดี^{๑๙}

ระดับการปรับตัว แบ่งได้เป็น ๓ ระดับ^{๒๐}

(๑) ระดับแข็งแกร่ง (Integrated) เป็นระดับที่การปรับตัวของบุคคลขณะที่โครงสร้างและการทำหน้าที่สามารถดำเนินไปได้ด้วยดีอย่างเป็นองค์รวม และสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลได้

(๒) ระดับทดแทน (Compensatory) เป็นระดับการปรับตัวของบุคคลขณะที่กำลังถูกทำลายจากสิ่งเร้าภายนอก ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อรักษาภาวะสมดุลของร่างกาย

(๓) ระดับเสียสมดุล (Compromised) เป็นระดับการปรับตัวที่ร่างกายไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสมดุลได้ หรือล้มเหลว ทำให้กระทบต่อภาวะสุขภาพและการดำรงชีวิตการทำงาน การทำหน้าที่

๑.๒ สิ่งแวดล้อม (Environment)

สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบ ๆ ทั้งภายในและภายนอกบุคคล ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวของบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม^{๒๑} ในที่นี้จะเรียกสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อบุคคลนี้ว่า “สิ่งเร้า (Stimuli)”

^{๑๘} คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

^{๑๙} ศรีธยา แสงมณี มณี อากานันท์กุล และยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, กรณีศึกษา: การปรับตัวของญาติผู้ดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ทำงานนอกบ้าน, Rama Nurs J, ๑๘ (๑), ๑19-๑๓๓,

^{๒๐} คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

สิ่งเร้า (Stimuli) หมายถึง สิ่ง que กระตุ้นให้บุคคลมีการตอบสนอง หรือ เป็นสิ่งที่เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบบุคคลกับสิ่งแวดล้อม สิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกแบ่งออกเป็น ๓ ชนิด ได้แก่

๑) สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli) หมายถึง สิ่งที่มากระทบบุคคลโดยตรงและส่งผลให้บุคคลนั้นมีการตอบสนองต่อสิ่งนั้นในทันทีทันใด^{๒๒} เช่น การเกิดโรค หรือการเจ็บป่วยในคน เช่น โรคมะเร็งเต้านม โรคไต ฯลฯ

๒) สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli) เป็นสิ่งเร้าที่อยู่เบื้องหลัง แต่เสริมสร้างหรือมีส่วนร่วมให้สิ่งเร้าตรงมีผลกระทบต่อบุคคลมากขึ้นหรือลดลง เช่น การรักษาด้วยรังสีในผู้ป่วยมะเร็ง หรือการล้างไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

๓) สิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli) หมายถึง สิ่งเร้าที่มากระทบบุคคลแล้วไม่ทราบปัจจัยที่มากระทบต่อบุคคลชัดเจนแต่อาจส่งผลกระทบต่อบุคคลโดยไม่ทราบหรือระบุความรุนแรงได้แน่ชัด เช่น ความเชื่อในการรักษาด้วยยาฝิ่นบอกในคนไข้มะเร็งระยะสุดท้าย ความเชื่อที่บอกต่อกันมาเรื่องการกินสมุนไพรเพื่อขับน้ำในคนไข้โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น

๑.๓ สุขภาพ (Health)

สุขภาพ ในแนวคิดของรอย หมายถึง ความคาดหวังของมิติการเป็นอยู่ของบุคคล การแสดงออกถึงสุขภาพและการเจ็บป่วยตามสภาพที่บุคคลเป็นอยู่จริง^{๒๓}

สุขภาพ คือ ภาพสะท้อนที่เป็นสัญลักษณ์ของระบบการปรับตัวที่มีการเจริญเติบโตหรือพัฒนาขึ้นภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สุขภาพ เป็นกระบวนการปรับตัวที่ลักษณะเป็นองค์รวม ทำให้ระบบการปรับตัวที่มีความแข็งแกร่ง บรรลุเป้าหมาย คือ การมีชีวิตอยู่

^{๒๑} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (๒๐๑๔), ๑๐, ๑๓๔-๑๔๐.

^{๒๒} Jacqueline, F., Using Roy Adaptation Model to guide research and/or practice : construction of conceptual-theoretical-empirical system of knowledge, *Aquichan*, (๙)๓ , ๒๙๗ - ๓๐๖.

^{๒๓} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (๒๐๑๔), ๑๐, ๑๓๔-๑๔๐.

รอด เจริญเติบโต สามารถสืบเผ่าพันธุ์ให้คงอยู่ มีความก้าวหน้า และสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามต้องการได้^{๒๔}

๑.๔ การพยาบาล (Nursing)

การพยาบาล เป็น ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของบุคคลโดยนำความรู้เชิงวิทยาศาสตร์สู่การปฏิบัติการพยาบาลโดยมีเป้าประสงค์หลักเพื่อให้บุคคลเกิดการปรับตัวได้^{๒๕} จนบรรลุเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่รอด และสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามต้องการได้ โดยใช้กระบวนการพยาบาลตามขั้นตอนที่ Roy เสนอไว้ มี ๖ ขั้นตอน^{๒๖} ได้แก่

๑) การประเมินพฤติกรรมกรรมการปรับตัว (Assessment of behavior) หมายถึง รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล ในเรื่องของการปรับตัวจากนั้นพยาบาลจึงตัดสินใจว่า พฤติกรรมที่รวบรวมได้นั้นเป็นพฤติกรรมที่เป็นการปรับตัวได้สำเร็จ หรือปรับตัวอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

๒) การประเมินสิ่งเร้า (Assessment of stimuli) เป็นขั้นตอนในการค้นหาสิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วม หรือสิ่งเร้าแฝง โดยเฉพาะสิ่งเร้าตรงเนื่องจากส่งผลกระทบต่อระบบของบุคคลมากที่สุด ผู้ประเมินจึงต้องรอบคอบ และต้องมีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งเร้าประเภทต่าง ๆ

๓) การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) เป็นขั้นที่พยาบาลตัดสินใจว่า สถานการณ์ปรับตัวของระบบปรับตัวกลุ่มใด เรื่องใดไม่มีประสิทธิภาพ โดยต้องระบุพฤติกรรมที่สังเกตได้ควบคู่ไปด้วย

๔) การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล (Goal setting) เป็นข้อความที่บอกชัดเจนว่า ผลลัพธ์ที่เป็นพฤติกรรม หรือการตอบสนองที่ควรเกิดขึ้นและเป็นผลจากการปฏิบัติการเพื่อช่วยเหลือให้บุคคลปรับตัวได้คืออะไร

^{๒๔} คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

^{๒๕} Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, *J Breast health*, (๒๐๑๔), ๑๐, ๑๓๔-๑๔๐.

^{๒๖} คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ, เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory, (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

๕) การกำหนดการบำบัดทางการแพทย์ (Intervention) การกำหนดเป้าหมายทางการแพทย์ เป็นการกำหนดว่าพยาบาลจะทำอะไรบ้างเพื่อให้บุคคลหรือกลุ่มคนมีการปรับตัวได้สำเร็จ

๖) การประเมินผล (Evaluation) การประเมินผลเป็นขั้นตอนสุดท้ายภายหลังจากที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแล้วพยาบาลต้องประเมินพฤติกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยอีกครั้ง โดยพิจารณาจากพฤติกรรมของระบบการปรับตัวเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้/

๒.๓. แนวคิด “New Normal ชีวิตวิถีใหม่

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (๒๕๖๓) ได้จัดประชุม เรื่อง “New Normal ชีวิตวิถีใหม่ และการปรับตัวในภาวะโควิด-19” เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๓ ได้นำเสนอประเด็นสำคัญเกี่ยวกับชีวิตวิถีใหม่ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในสังคมในสังคมไทย เพื่อตอบสนองวิกฤติโควิด-19 ประกอบด้วย

๑. การทำงานจากที่บ้าน - Work From Home การอยู่ในบ้าน พร้อมทำงาน ทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้อาศัยของตนเอง ส่งผลต่อความต้องการที่พักอาศัยที่เปลี่ยนไปจากเดิม ที่อาศัยในพื้นที่ที่มีขนาดเล็กอาจจะไม่เพียงพอ จำเป็นต้องการมีพื้นที่ที่สามารถทำอะไรได้หลายหลากมากยิ่งขึ้น

๒. การดำเนินการทางธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ - Online Business ด้วยพฤติกรรมกรมการบริโภคที่เปลี่ยนแปลง จนส่งผลทำให้ระบบการสั่งซื้อสินค้าและบริการ ระบบการขนส่งระยะสั้นและการจัดส่งแบบรวดเร็ว จะเป็นที่ต้องการ และมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น ซึ่งหลังจากนี้ การขอรับบริการจากผู้บริโภคจะเริ่มหันมาให้ ความสำคัญกับสุขภาพมากยิ่งขึ้น ระบบบริการต้องสร้างความมั่นใจมากขึ้นว่าสินค้าหรือบริการจะต้องมีมาตรฐาน ปลอดภัย และมีความสะอาด คาดว่า เราน่าจะเห็นการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการลงทุนของภาคเอกชน ห้างร้านต่างๆ หันมาจริงจังกับการทำธุรกิจออนไลน์กันมากขึ้น

๓. การเรียนออนไลน์ - Online Learning/Entertainment การอยู่ในบ้าน สิ่งสำคัญในการพัฒนาและ การค้นหาตัวตน สิ่งหนึ่งก็คือ การหาความรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพของตัวเอง ด้วยการเรียนรู้ ซึ่งสามารถ เลือกเรียนในช่วงเวลาที่สะดวกได้ตามต้องการ สามารถย้อนกลับ เพื่อทบทวนเนื้อหาและทำความเข้าใจใหม่ได้ และประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การท่องเที่ยวใหม่รูปแบบออนไลน์ เช่น การชมพิพิธภัณฑ์เสมือน (Virtual Museum) การเที่ยวพิพิธภัณฑ์ออนไลน์ (Virtual Exhibitor) และการเข้าชมแกลอรีชื่อดังต่าง ๆ (Virtual Gallery) เป็นต้น

๔. การให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสาธารณสุขแบบออนไลน์ - Online Medical Consulting ให้ ความสำคัญกับการลงทุนทางด้านสาธารณสุขของประเทศมากกว่าเดิม ระบบ

สาธารณสุขจะมีแพลตฟอร์มด้านสุขภาพเป็นบริการพื้นฐาน และการป้องกันความเจ็บป่วยจะมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น โครงสร้างพื้นฐานของเมือง อาคาร บ้านจะต้องมีบริการสุขภาพและสุขภาพจิตรองรับด้วยการให้คำปรึกษา

๕. การลดความเป็นโลกาภิวัตน์ - deglobalization เพื่อพึ่งพาการผลิตในประเทศมากขึ้น เนื่องจาก อุตสาหกรรมฐานการผลิตต่างๆ ของประเทศต้องหยุดชะงัก รวมไปถึงการขนส่งต่าง ๆ ด้วย อีกทั้งการนำเข้าจาก อุตสาหกรรมหลายแห่งในต่างประเทศที่เป็นฐานการผลิต จึงหยุดชะงักตามไปด้วยเช่นกัน

บทินทร์ ชาตะเวที (๒๐๒๐) อธิบายความปรกติใหม่ หรือ New Normal ๒๕ รูปแบบของการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีต โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมและการใช้ชีวิต ที่คาดว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด คือ

๑. หน้ากากอนามัย และแอลกอฮอล์เจล ยังคงเป็นอุปกรณ์ที่ช่วยในการป้องกันตัวเองเป็นที่ต้องการและ ผู้คนมีการใช้กันมากขึ้นจนเป็นเรื่องปกติ เพราะเป็นวิธีการป้องกันตัวจากความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค และการ แพร่กระจายเชื้อโรคไปยังบุคคลอื่น

๒. ยังคงมี social distancing ต่อไป ทั้งในแง่ของร่างกาย และจิตใจด้วย ความเชื่อใจกันที่เคยแสดง ออกมาผ่าน Human Touch จะน้อยลง

๓. ผู้คนเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพปลอดภัย และมีความ สะอาด โดยเน้นอาหารที่มาจากธรรมชาติ หรือ ออร์แกนิก มากขึ้น

๔. ผู้คนนิยมการออกกำลังกายมากขึ้น หันมาดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ใส่ใจตนเอง และรักตัวเอง มากขึ้น

๕. ลดการพะปะผู้คนในสังคม แล้วหันมาใช้ชีวิต และทำงานที่บ้าน มีเวลาอยู่กับครอบครัวมากขึ้น ทำให้ ผู้คนมองเห็นแนวทางที่จะสร้างสมดุลชีวิตระหว่างอยู่บ้านมากขึ้น และจะเป็นแนวทางในการปรับสมดุลชีวิต ระหว่างเวลาส่วนตัว การงาน และสังคมให้สมดุลมากยิ่งขึ้น

๖. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกันโดยไม่จำเป็น วัฒนธรรมในการทักทายของผู้คน โดยเฉพาะหลาย ๆ ชาติใน ตะวันตกที่เคยจับมือ สัมผัสตัวกัน จะเปลี่ยนแปลงไป

๗. ดิจิทัลจะกลายเป็นความสำคัญหลักในการดำรงชีวิต ไม่ใช่แค่คน Gen C แต่คือคนทุกรุ่น ทุกวัย จะ สามารถใช้งานดิจิทัลได้อย่างคุ้นเคย

๘. เทคโนโลยีจะกลายเป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวัน ทั้งการ work from home, food delivery, shopping online หรือ การเรียนออนไลน์

๙. เงินกระดาษ หรือ เหรียญที่หมุนเวียนอยู่ในระบบจะถูกใช้น้อยลงเรื่อย ๆ จนกลายเป็นสังคมไร้เงินสด โดยสมบูรณ์ในไม่ช้า

๑๐. ผู้คนมีการแบ่งฝักแบ่งฝ่าย มีการเลือกปฏิบัติมากขึ้น ด้วยเหตุผลทางด้านความปลอดภัย หรือการ คำนึงถึงสุขอนามัย

๑๑. ระบบสาธารณสุขจะมีแพลตฟอร์มด้านสุขภาพเป็นบริการพื้นฐาน และการป้องกันความเจ็บป่วยจะมี ความสำคัญมากยิ่งขึ้น

๒.๔ ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

พฤติกรรมเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำอาจจะเป็นสิ่งสังเกตได้หรือไม่ได้และพฤติกรรมดังกล่าวนี้แบ่งได้เป็น ๓ ด้านคือ

๑) พฤติกรรมด้านความรู้และความคิด (Cognitive Domain) เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากพฤติกรรมด้านสมองจะเกี่ยวข้องกับสติปัญญา ความรู้ ความคิด ความเฉลียวฉลาดความสามารถในการคิดเรื่องราวต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็น ๖ ระดับ คือ

(๑) ความรู้ (Knowledge) ความสามารถในการที่ระลึกได้ถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่เคยประสบมาโดยที่เรื่องราวนั้นอาจได้มาจากที่ใดก็ได้

(๒) ความเข้าใจ (Comprehensive) เป็นขั้นตอนต่อจากความรู้ เมื่อรู้ก็สามารถแปลความได้ คาดหมายได้ สามารถขยายความนั้นตามแนวใหม่ หรือสร้างทัศนคติใหม่เพื่อให้กว้างไกลไปจากข้อเท็จจริง

(๓) การนำความรู้ไปใช้ (Application) การที่บุคคลสามารถนำความรู้ความเข้าใจในเรื่องราวต่าง ๆ ที่ตนมีอยู่เดิมไปแก้ปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้นได้

(๔) การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการนำเอาหลักการ กฎเกณฑ์ และวิธีดำเนินการต่าง ๆ ของเรื่องที่มีประสบการณ์ หรือรู้มาแล้วไปใช้ในการแก้ปัญหาสถานการณ์ใหม่ ๆ ได้

(๕) การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นขั้นที่สามารถรวมส่วนย่อย ๆ เข้าเป็นส่วนรวมใหม่ โดยการปรับปรุงให้ดีขึ้น

(๖) การประเมินผล (Evaluation) เป็นขั้นที่บุคคลสามารถตัดสินใจตีราคา โดยอาศัยเกณฑ์ (Criteria) หรือมาตรฐานที่วางไว้

๒) พฤติกรรมด้านทัศนคติ เจตคติ ค่านิยม (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้หมายถึง ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ค่านิยมต่าง ๆ การรับการเปลี่ยนค่านิยมล้วนเป็นพฤติกรรมที่ยากต่อการมองเห็นหรือเข้าใจ เพราะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในจิตใจของคน ซึ่งต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการจัดการพฤติกรรมในด้านนี้ การเกิดพฤติกรรมในด้านนี้แบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอน คือ

๒.๑) **ขั้นการรับรู้ หรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending)** เป็นขั้นที่แสดงว่าบุคคลนั้นได้ถูกกระตุ้นให้รับทราบว่ามีเหตุการณ์ หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ และบุคคลนั้นให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น ขั้นตอนนี้มีองค์ประกอบย่อยอีก ๓ ส่วนคือ

(๑) **ความตระหนัก (Awareness)** คือ การนึกคิดถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสภาวะจิตใจของคน

(๒) **ความยินดีหรือเต็มใจที่จะรับ (Willingness to receive)** คือเกิดความพึงพอใจที่จะรับสิ่งที่มากระตุ้นความรู้สึกเอาไว้

(๓) **การเลือกรับหรือเลือกให้ความสนใจ (Controlled or Selected Attention)** เป็นขั้นที่บุคคลรับหรือเลือกให้ความสนใจเฉพาะสิ่งที่ชอบหรือนำความพึงพอใจมาให้

๒.๒) **การตอบสนอง (Responding)** เป็นพฤติกรรมที่พัฒนาต่อจากขั้นรับรู้กล่าวคือเมื่อเกิดการรับรู้แล้ว บุคคลจะเริ่มมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้า ประกอบด้วย ส่วนประกอบย่อยอยู่ ๓ ส่วนคือ

(๑) **การยินยอมในการตอบสนอง (Acquiescence in Responding)** เป็นการทำเพราะความเชื่อฟัง คล้อยตาม หรือทำตามคำแนะนำโดยมีความรู้สึกต่อต้านน้อย

(๒) **ความเต็มใจที่จะตอบสนอง (Willingness to Respond)** เป็นการสมัครใจที่จะทำตามโดยไม่ได้เกิดจากความเกรงกลัว

(๓) **ความพอใจในการตอบสนอง (Satisfaction in Response)** เป็นการปฏิบัติตอบสนองที่ประกอบไปด้วยอารมณ์ หรือความพอใจ ยินดี สนุกสนาน

๒.๓) **ขั้นการสร้างคุณค่าหรือการเกิดค่านิยม (Valuing)** เป็นขั้นที่บุคคลมองเห็นค่าของวัตถุ ปรากฏการณ์ และพฤติกรรมด้วยตัวเอง ซึ่งรวมถึงการเอากฎเกณฑ์ทางสังคม มาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ สิ่ง queบุคคลแสดงออกจะมีลักษณะคงเส้นคงวา ซึ่งเป็นคุณลักษณะของความเชื่อ หรือทัศนคติที่ควบคุมพฤติกรรมของบุคคล หรือการตอบสนองจะเป็นไปตามค่านิยมที่เขายึดถือ การเกิดค่านิยมแยกเป็น ๓ ระดับ คือ

(๑) **การยอมรับค่านิยม (Acceptance of a Value)** เป็นการที่บุคคลเห็นด้วยและยอมรับในความเชื่อ ทัศนคติ หรือค่านิยมด้วยการกระทำอย่างคงเส้นคงวา

(๒) **การชอบในค่านิยม (Preference of Value)** เป็นความรู้สึกที่แสดงออกถึงค่านิยมในค่านิยมด้วยการแสดงความต้องการ และการยกย่องชมเชยในสิ่งที่เขายอมรับค่านิยมแล้ว

(๓) **การยึดมั่นในค่านิยม (Commitment)** บุคคลจะแสดงออกอย่างชัดเจนว่าเขายึดถือค่านิยมสิ่งใด มีแรงจูงใจที่จะแสดงออกถึงการสนับสนุน ช่วยเหลือ ทำด้วยความศรัทธา และเชื่อมั่น ตลอดจนปฏิเสธที่จะกระทำขัดแย้งกับความเชื่อมั่น

๒.๔) การจัดระบบคุณค่า (Organization) พฤติกรรมในขั้นนี้เป็นขั้นที่บุคคลมีค่านิยมหลายอย่าง บุคคลจึงจำเป็นต้องพิจารณาความสัมพันธ์ของค่านิยมเหล่านั้น โดยจัดลำดับความสำคัญของค่านิยมถือเป็นการจัดระบบของค่านิยม และพัฒนาระบบไปที่ละน้อยจนอาจกลายเป็นค่านิยมใหม่ขึ้นมา การจัดระบบคุณค่าแบ่งออกเป็น ๒ ส่วนประกอบ คือ

(๑) การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับค่านิยม (Conceptualization of a Value) บุคคลจะสามารถมองเห็นว่าสิ่งที่เขาสร้างค่านิยมขึ้นใหม่นี้มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับค่านิยมที่เขามีอยู่เดิมหรือที่กำลังจะมีต่อไปอย่างไรบ้าง การเกิดแนวความคิดนี้อาจจะออกมาในลักษณะที่เป็นนามธรรมหรือออกมาในรูปสัญลักษณ์ก็ได้

(๒) การจัดระบบของค่านิยม (Organization of Value System) ในขั้นนี้บุคคลจะนำเอาค่านิยมต่าง ๆ ที่เขามีอยู่มาจัดระบบ อาจจะเป็นการเรียงลำดับโดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของค่านิยมเหล่านั้น ซึ่งจะเป็นที่มาในการกำหนดปรัชญาชีวิตของบุคคลนั้น หรืออาจออกมาในรูปการสังเคราะห์ค่านิยมต่าง ๆ และจากการสังเคราะห์นี้บุคคลนั้นจะได้ค่านิยมใหม่สำหรับตนเองขึ้นมา

๒.๕) การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value or Value Complex) พฤติกรรมในขั้นนี้เป็นการพัฒนาถึงขั้นของการประพฤติปฏิบัติของบุคคลตามระบบค่านิยมที่เขายึดถือ มีการแสดงออกในรูปแบบที่คงเส้นคงวา และเป็นอัตโนมัติโดยมิได้มีการมโนมาเกี่ยวข้อง แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ

(๑) การวางหลักทั่วไป (Generalized Set) คือ การแสดงออกซึ่งความแน่นอนของความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมที่ตนมี

(๒) การแสดงลักษณะ (Characterization) เป็นพฤติกรรมขั้นสูงสุดของพฤติกรรมด้านทศนคติ เจตคติ ค่านิยม ที่แสดงออกให้เห็นหรือสังเกตได้โดยบุคคลอื่น การแสดงลักษณะนี้ค่อนข้างจะถาวร ซึ่งสืบเนื่องมาจากค่านิยมที่บุคคลนั้นยึดมั่นอยู่ พฤติกรรมในขั้นนี้อาจแสดงให้เห็นโดยบุคคลสร้างปรัชญาชีวิตของตนเอง การคิดกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติตนจะพิจารณาถึงเหตุผลทางด้านจริยธรรมและหลักประชาธิปไตย

๓) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถทางร่างกายแสดงออก ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจจะเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือ บุคคลไม่ได้ปฏิบัติในทันที แต่คาดคะเนว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษาซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วเป็นส่วนประกอบ พฤติกรรมด้านนี้เมื่อ

แสดงออกสามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยระยะเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน โดยที่ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย ๕ ขั้นตอนดังนี้

- (๑) การรับรู้ เป็นการให้ผู้บริโภคได้รับรู้เกี่ยวกับข่าวสารที่น่าสนใจ
- (๒) การทำตามแบบหรือตามข่าวสารโฆษณา
- (๓) การหาความถูกต้อง พฤติกรรมสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เมื่อได้กระทำซ้ำแล้วก็พยายามหาความถูกต้องในการปฏิบัติ โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องชี้แนะ
- (๔) การกระทำอย่างต่อเนื่องหลังจากตัดสินใจเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเอง และจะกระทำตามรูปแบบนั้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องอาศัยการฝึกฝนและกระทำอย่างสม่ำเสมอจนปฏิบัติงานที่ยุ่งยากซับซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องคล่องแคล่ว
- (๕) การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ สามารถปฏิบัติได้คล่องแคล่วว่องไวโดยอัตโนมัติเป็นไปอย่างธรรมชาติ^{๒๗}

ทฤษฎีการจัดลำดับความต้องการของมาสโลว์ (Abraham Maslow) ได้กล่าวว่า ทำไมคนจึงผลักดันความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่ง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ทำไมคนเราจึงใช้เวลาและสิ่งที่มีอยู่ไปกับเรื่องความปลอดภัยในชีวิตหรือการให้คนอื่นมาเคารพนับถือ มาสโลว์ได้ตอบคำถาม เหล่านี้ว่า ความต้องการของมนุษย์มีการจัดเป็นลำดับขั้นโดยตนเอง ตั้งแต่สิ่งที่มีความกดดันมากที่สุดจนน้อยที่สุด เรียงจากลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการทางสังคม ความต้องการให้ได้รับการยกย่อง และความต้องการประสบความสำเร็จสูงสุดในชีวิต ความต้องการที่สำคัญที่สุดจะได้รับการตอบสนองก่อน เมื่อบุคคลนั้นได้ตอบสนองความต้องการที่สำคัญบางส่วนนั้นแล้วก็จะมีความต้องการในขั้นต่อ ๆ ไป หรือความสำคัญรองลงมา^{๒๘}

ทฤษฎีของเฮอริชเบิร์ก ได้สร้างทฤษฎีแรงจูงใจแบบสองปัจจัยแยกเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความไม่พอใจ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพอใจ ทฤษฎีนี้มีสิ่งที่เกี่ยวข้องกัน ๒ ประการ คือ ประการแรกผู้ขายควรทำให้ดีที่สุดเพื่อหลีกเลี่ยงความไม่พอใจ ประการที่ ๒ ผู้ผลิตควรจะจำแนกความพอใจ

^{๒๗}Bloom, อังโน ชิโนรส ถิ่นวิไลสกุล, “ผลกระทบของงานโฆษณาที่มีต่อการเรียนรู้ของเยาวชนกรณีศึกษา : เยาวชนชุมชนสวนอ้อย”, **รายงานวิจัย**, (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๕), หน้า ๖-๗.

^{๒๘}Maslow, A. H., **Motivation and personality**, (New York: Harper & Row, 19๗๐), อ้างใน ปุญญิตา อตุหัต, “ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางเคาน์เตอร์แบรนด์จากต่างประเทศของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยสยาม”, **ปริญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจระหว่างประเทศ**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสยาม, ๒๕๕๖), หน้า ๑๒.

หลักหรือแรงจูงใจในการซื้อของตลาด เพื่อที่ผู้ผลิตจะได้ตอบสนองได้อย่างถูกต้อง ความพอใจนี้จะสร้างความแตกต่างอย่างเด่นชัดในตราสินค้าที่ผู้บริโภคจะซื้อ^{๒๙}

จากทฤษฎีดังกล่าวสรุปได้ว่าแรงจูงใจทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ก่อให้เกิดผล ๒ ปัจจัย คือ ความพอใจ และความไม่พอใจ ทำให้สามารถนำมากำหนดปัจจัยทางการ ตลาดบริการ ในด้านผลิตภัณฑ์ อัตราดอกเบี้ย ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด พนักงานให้บริการ กระบวนการให้บริการ ลักษณะทางกายภาพ เพื่อตอบสนองผู้บริโภคที่มาใช้ บริการให้เกิดความพอใจ สูงสุด

สรุปว่า พฤติกรรมเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำอาจจะเป็นสิ่งสังเกตได้หรือไม่ได้ พฤติกรรมแบ่งเป็น ๓ ด้าน คือ ๑) พฤติกรรมด้านความรู้และความคิด เป็นพฤติกรรมด้านสมอง จะเกี่ยวข้องกับสติปัญญา ๒) พฤติกรรมด้านทัศนคติ เจตคติ ค่านิยม เป็นความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ค่านิยมต่าง ๆ และ ๓) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถทางร่างกาย แสดงออก ในการศึกษารั้วนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมในการประหยัดพลังงานไฟฟ้า ซึ่งจัดเป็น พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ โดยหมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติในการใช้พลังงานไฟฟ้า เพื่อให้สามารถลดการใช้พลังงานไฟฟ้าที่ไม่จำเป็นลง โดยการเลือกใช้และการดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้าอย่างถูกต้อง

๒.๕ ทฤษฎีการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต ยุคโลกาภิวัตน์เป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร มีกระบวนการสำหรับแลกเปลี่ยนสาร รูปแบบอย่างง่ายของสาร คือ จะต้องส่งจากผู้ส่งสารหรือ อุปกรณ์เข้ารหัส ไปยังผู้รับสารหรืออุปกรณ์ถอดรหัส อาจอยู่ในรูปแบบของท่าทางสัญลักษณ์ บางอย่างอยู่ในรูปแบบของภาษา

ประกอบเกียรติ อิมศิริ (๒๕๕๖ : ๓๗-๓๙) ได้อธิบายไว้ว่า ทฤษฎีการสื่อสารออกเป็น ๔ กลุ่มทฤษฎี ๑) การสื่อสารยุคเริ่มแรกของอริสโตเติล เป็นยุคก่อตัวก่อนที่จะมีการศึกษาศาสตร์ของการสื่อสาร สาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร ๒) ทฤษฎีการสื่อสารที่อิงกับทฤษฎีด้านคณิตศาสตร์ เป็นแบบจำลองการสื่อสารที่นำฐานความคิดเชิงระบบและคณิตศาสตร์มาใช้ ๓) ทฤษฎีการสื่อสารที่อิงกับทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ เป็นแบบจำลองการสื่อสารที่แสดงให้เห็นว่า สังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล

^{๒๙} Herzberg F., Mausner, B., & Snyderman, B., **The motivation to work**, (New York, 19 ๕๙). อ่างใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๓.

ต่อกระบวนการสื่อสารของบุคคลในลักษณะใดบ้าง ๔) ทฤษฎีการสื่อสารที่อิงทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นแบบจำลองของการสื่อสารที่อิงกับทฤษฎีทางจิตวิทยา

อรรถพร แสงภูและชนิษฐา จิตชินะกุล (๒๕๕๗ : ๓๙-๔๑) ได้อธิบายไว้ว่า รูปแบบของการสื่อสารสามารถแบ่งออกได้ ๒ รูปแบบที่สำคัญ ๑) การสื่อสารแบบทางเดียว เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีบทบาทหน้าที่ชัดเจนเพียงบทบาทเดียว ๒) การสื่อสารแบบสองทาง เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีหน้าที่บทบาทเท่าเทียมกัน มีการสลับบทบาทหน้าที่กันได้ตลอดเวลา

กิติมา สุรสุนธิ (๒๕๕๗ : ๖๑-๖๔) ได้อธิบายไว้ว่า กระบวนการสื่อสารมี ๓ ลักษณะ ๑) ธรรมชาติของการสื่อสาร คือ ฝ่ายหนึ่งคือผู้ส่งสาร ส่วนอีกฝ่ายหนึ่งคือผู้รับสาร โดยผู้ส่งสารจะส่งข้อมูลข่าวสารซึ่งอาจเป็นสัญญาณ คำพูด หรือการทำทางต่างๆ ที่เรียกว่า สิ่งเร้ามายังผู้รับสาร และเมื่อผู้รับสารถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้านั้นก็แสดงการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ๒) การส่ง การรับ การสนองตอบและการปรับตัวของผู้ส่งสารที่ทำการสื่อสาร ๓) ลักษณะการสื่อสารที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา

ณัฐวัฒน์ พระงาม (๒๕๕๕ : ๔๐-๔๕) ได้อธิบายไว้ว่า แบบจำลองการสื่อสารของอริสโตเติล (The Aristotelian Model) อริสโตเติลเป็นนักปรัชญาชาวกรีก ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง ๓๘๔-๓๒๒ ปี ก่อนคริสตกาล นับว่าเป็นบุคคลในยุคต้นๆ ของการศึกษาเรื่องวาทศิลป์ หรือวิชาที่ว่าด้วยศาสตร์และศิลปะในการสื่อสารและวาทศิลป์ ได้วิเคราะห์กระบวนการติดต่อสื่อสารว่ามีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ผู้พูด (Speaker) คำพูด (Speed) และผู้ฟัง (Audience)

Schramm Wilber (19๕๔ : ๖๘) แบบจำลองการสื่อสารของแชรรัมม์ (The Schramm Model) ได้อธิบายไว้ว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการเส้นตรง ประกอบด้วย แหล่งสาร (Source) เข้ารหัส (Encoder) สัญญาณ (Signal) ถอดรหัส (Decoder) และจุดหมายปลายทาง (Destination)

Berio David (19๖๐ : ๕๗) แบบจำลองการสื่อสารของเบอร์โล (The Berlo Model or SMCR Model) ได้อธิบายไว้ว่า องค์ประกอบการสื่อสารมี ๖ ประการ ได้แก่ ผู้ส่งสาร (Communication source) ผู้เข้ารหัส (Encoder) สาร (Message) สื่อ (Channel) ผู้ถอดรหัส (Decoder) ผู้รับสาร (Communication receiver)

๒.๕.๑ เครื่องมือการสื่อสารและประเภทเครื่องมือ

เครื่องมือการสื่อสาร คือ ระบบการแพร่กระจายข้อมูลในบรรดาสมาชิกของกลุ่ม จึงมีลักษณะต่างจากช่องทางการสื่อสาร ซึ่งเป็นเพียงตัวกลางการสื่อสารระหว่างผู้สื่อสาร แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท

พีชนิ เขยจรรยาและคณะ (๒๕๔๑ : ๔๓) ได้อธิบายไว้ว่า ๑) เครื่องมือการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ หรือเครื่องมือการสื่อสารที่เกิดขึ้นเอง เกิดขึ้นจากการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งไม่มีใคร

ได้รับมอบหมาย หรือบังคับให้ใช้การติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางใดช่องทางหนึ่งอย่างตั้งใจ ตรงกันข้าม เครือข่ายเหล่านี้เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างอิสระในอัตราความถี่และความเข้มข้นของการสื่อสารต่างกัน ๒) เครือข่ายการสื่อสารแบบเป็นทางการ หรือเครือข่ายการสื่อสารที่ได้ถูกกำหนดไว้ เป็นประเภทของการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งเกิดปฏิสัมพันธ์ในเครือข่ายที่ได้มีการวางแผนอย่างแน่นอน ดังนั้นเครือข่ายเหล่านี้จึงมีโครงสร้างที่มีแบบแผน

Bertol and Martin (19๙๔ : ๔๕๓-๔๕๔) ได้อธิบายไว้ว่า ๑) เครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ ผู้มีบทบาทเป็นศูนย์กลางของข้อมูลข่าวสาร ไปสู่สมาชิกซึ่งอยู่ต่างที่กัน โดยผู้นำหรือผู้ที่มีบทบาทเพียงผู้เดียว โดยที่สมาชิกไม่ได้มีการสื่อสารระหว่างกัน ต่างฝ่ายต่างรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากผู้นำเท่านั้น ๒) เครือข่ายการสื่อสารแบบลูกโซ่ มีการรวมข้อมูลข่าวสารไว้ที่ผู้นำ สมาชิกจะรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากผู้ที่มิบทบาทหรือแกนนำเท่านั้นและสมาชิกที่อยู่ห่างไกลออกไป ก็จะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อจากสมาชิกด้วยกัน โดยไม่ได้มีการสื่อสารกับผู้นำหรือผู้ที่มีบทบาท เป็นการรับสารอีกทอดหนึ่ง ซึ่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในช่วงที่ ๒ หากผู้รับสารช่วงแรกไม่สามารถจดจำข่าวสารได้ครบถ้วน โอกาสที่จะทำให้สารเกิดการเปลี่ยนแปลงไปเกิดขึ้นไป หรือเป็นการสื่อสารจากบนลงล่าง (Upward) หรือล่างขึ้นบน (Downward) ๓) เครือข่ายการสื่อสารแบบตัววาย (Y) เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารเป็นผู้ที่มีอำนาจ สมาชิกจะรับข้อมูลข่าวสารจากผู้นำ ในขณะที่เดียวกันสมาชิกที่อยู่ห่างไกลออกไปก็จะรับทราบข่าวสารจากสมาชิกด้วยกันด้วย แต่การสื่อสารแบบนี้จะทำให้งานสำเร็จได้ดีกว่าแบบลูกโซ่ เพราะข้อมูลสามารถผ่านทิศทางต่างๆ ได้มากกว่า ๔) เครือข่ายการสื่อสารแบบวงกลม เป็นการสื่อสารแบบกระจายอำนาจ โดยที่ข่าวสารไม่ได้ถูกผูกขาดอยู่ที่คนใดคนหนึ่ง และสมาชิกมีการติดต่อสื่อสารกันและกันแบบวงกลม แต่การติดต่อสื่อสารไม่ทั่วถึงเพราะสมาชิกแต่ละคนจะไม่ได้สื่อสารกลับระหว่างกันทั้งหมด หรือเป็นการสื่อสารกันแบบต่อเนื่อง ๕) เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง เป็นการสื่อสารที่สมาชิกมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันและกันได้โดยตรงไม่ต้องผ่านสมาชิกคนอื่นๆ สมาชิกรับรู้ข้อมูลข่าวสารกันอย่างทั่วถึง และมีปฏิริยาตอบกลับอย่างทันท่วงที จัดได้ว่าเป็นเครือข่ายการสื่อสารที่สมบูรณ์ที่สุด

๒.๖ บริบทพื้นที่การวิจัย

๑. สภาพทั่วไปของตำบลต้นธง

เทศบาลตำบลต้นธง ได้รับการยกฐานะจากองค์การบริหารส่วนตำบลต้นธงเป็นเทศบาลตำบลต้นธง เมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นเทศบาลขนาดกลาง

เทศบาลตำบลต้นธง อยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของที่ว่าการอำเภอเมืองลำพูน ตั้งอยู่เลขที่ ๒๐๐ หมู่ที่ ๑๐ ตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน อยู่ห่างจากตัวเมืองจังหวัดลำพูนเป็น

ระยะทางประมาณ ๒ กิโลเมตร จำนวนหมู่บ้านมี ๑๑ หมู่บ้าน อยู่ในเขตเทศบาลตำบลต้นธง
เต็มหมู่บ้าน ๑๑ หมู่บ้าน โดยมีการปกครองท้องที่โดยมีกำนันและผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ดูแล

หมู่ที่ ๑	บ้านสันต้นธง	ผู้ใหญ่บ้าน	นายธวัช	เชียวธง
หมู่ที่ ๒	บ้านสันต้นธง	ผู้ใหญ่บ้าน	นายไพบูลย์	เชษฐธง
หมู่ที่ ๓	บ้านบ่อแฮ้ว	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสุรสิทธิ์	ทองจินดา
หมู่ที่ ๔	บ้านศรีย้อย	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสงวน	เชษฐธง
หมู่ที่ ๕	บ้านพันตาเกิน	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสัมพันธ์	อะพินเตร
หมู่ที่ ๖	บ้านสันมะนะ	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสมศักดิ์	ปัญญาจรง
หมู่ที่ ๗	บ้านจักรคำกิมข	ผู้ใหญ่บ้าน	นายเอนก	ธัญชยานนท์
หมู่ที่ ๘	บ้านใหม่สันมะนะ	กำนันตำบลต้นธง	นายอรรณพ	อินทร์วรรณ
หมู่ที่ ๙	บ้านปากล่อง	ผู้ใหญ่บ้าน	นายสมพร	ดีใหม่
หมู่ที่ ๑๐	บ้านริมกวง	ผู้ใหญ่บ้าน	นายรัชพล	พวงมาลัย
หมู่ที่ ๑๑	บ้านสันมหาพน	ผู้ใหญ่บ้าน	นายชุมพร	ปัญญาจิต

๒. ประชากร

ประชากร ตำบลต้นธง ปัจจุบันมีประชากร จำนวน ๑๒,๑๙๒ คน

ประชากรชาย จำนวน ๕,๗๕๓ คน

ประชากรหญิง จำนวน ๖,๔๓๙ คน

โดยมีความหนาแน่นเฉลี่ย ๕๓๕ คน / ตารางกิโลเมตร

๓. ยุทธศาสตร์ของเทศบาลตำบลต้นธง

วิสัยทัศน์ในการพัฒนาเทศบาลตำบลต้นธง

“ ต้นธงเมืองน่าอยู่ เคียงคู่วิถีวัฒนธรรม น้อมนำเศรษฐกิจพอเพียง ยึดหลักธรรมาภิบาล ”

หมายถึง ประชาชนในตำบลต้นธง มีความสุขจากคุณภาพชีวิตและสภาวะแวดล้อมที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรม และเป็นตำบลที่มีประเพณีวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่โดดเด่น มีการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นภูมิคุ้มกันในการดำรงชีวิต ควบคู่การพัฒนาาระบบเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม แพลตฟอร์ม เข้ามาใช้ในการดำเนินงานรวมทั้งการพัฒนา ระบบการบริการประชาชนอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๔. พันธกิจของเทศบาลตำบลต้นธง

๑. ดูแลผู้สูงอายุ ใส่ใจทุกครอบครัว

๒. ส่งเสริมการศึกษา และกีฬาให้สอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่นและนโยบายการศึกษา

แห่งชาติ

๓. ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขอย่างทั่วถึง
 ๔. ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการท้องถิ่นของตนเอง
 ๕. มีการบริหารจัดการขยะมูลฝอยอย่างเป็นระบบ
 ๖. ส่งเสริมแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ถนนดี ไฟฟ้าสว่าง น้ำสะอาด
 ๗. มุ่งให้ตำบลต้นธงเป็นเมืองแห่งการท่องเที่ยวด้านศิลปวัฒนธรรม ประเพณี โบราณสถานและภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งการท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์จากทรัพยากรของท้องถิ่น
 ๘. ส่งเสริมให้ตำบลต้นธงเป็นแหล่งผลิตสินค้าการเกษตรปลอดภัย
 ๙. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายรัฐ เอกชนและประชาสังคม
 ๑๐. ประชาชนมีความปลอดภัยปราศจากอาชญากรรม
 ๑๑. ส่งเสริมสนับสนุนการป้องกันและควบคุมเชื้อไวรัสและโรคติดต่อ ระบาด
 ๑๒. ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
 ๑๓. พัฒนาระบบเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม แพลตฟอร์ม เข้ามาใช้ในการ ดำเนินงานรวมทั้งการพัฒนาระบบการบริการประชาชนอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว
- ๕. จุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาที่ยั่งยืนของเทศบาลตำบลต้นธง มีดังนี้**
๑. มีการคมนาคมสะดวก ประชาชนมีถนนได้ใช้สัญจร และขนส่งผลผลิตทางการเกษตรได้มากขึ้น
 ๒. เกษตรกรมีรายได้เพิ่มมากขึ้น ชุมชนมีความเข้มแข็ง มั่นคง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
 ๓. ประชาชนมีน้ำประปาหมู่บ้าน ไฟฟ้า อย่างทั่วถึง
 ๔. ประชาชนในตำบลต้นธง ได้มีแหล่งน้ำไว้ใช้
 ๕. สืบสานประเพณี วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่สืบไป
 ๖. เทศบาลตำบลต้นธง มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ตามแนวทางธรรมาภิบาล มีการบริหารจัดการที่ดีและให้บริการตรงตามความต้องการของประชาชน
 ๗. การจัดการศึกษาและการกีฬา สันทนาการในตำบลต้นธงโดยให้ประชาชนในตำบลได้รับการศึกษาและการส่งเสริมด้านกีฬาอย่างทั่วถึง มีสุขภาพดีและมีคุณภาพ
 ๘. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในตำบลต้นธง ได้รับการส่งเสริมและอนุรักษ์ให้เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลต้นธง
 ๙. ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้รับการอนุรักษ์และฟื้นฟู รวมถึงโบราณสถานที่สำคัญได้รับการบูรณะซ่อมแซม
 ๑๐. ตำบลต้นธง มีสภาพความเป็นอยู่ที่น่าอยู่สะอาดสวยงามเป็นแหล่งท่องเที่ยว เพื่อให้คนในท้องถิ่นมีรายได้เพิ่มขึ้น

๑๑. ประชาชนมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
๑๒. ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อ ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์และกลุ่มเปราะบาง ได้รับการดูแล
๑๓. เทศบาลตำบลต้นธง มีเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการและบริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็ง
๑๔. เทศบาลตำบลต้นธง มีการบริหารจัดการที่ดี มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีคุณภาพและให้บริการตรงตามความต้องการของประชาชน
๑๕. จัดการบริหารจัดการแบบบูรณาการให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนาตำบล
๑๖. ไม่เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสหรือโรคติดต่อในพื้นที่ตำบลต้นธง
๑๗. พัฒนาระบบเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม แพลตฟอร์ม เข้ามาใช้ในการดำเนินงานรวมทั้งการพัฒนาระบบการบริการประชาชนอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๖. ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑	การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน
ยุทธศาสตร์ที่ ๒	การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ
ยุทธศาสตร์ที่ ๓	การพัฒนาด้านสังคม วัฒนธรรม และการท่องเที่ยว
ยุทธศาสตร์ที่ ๔	การพัฒนาด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
ยุทธศาสตร์ที่ ๕	การพัฒนาด้านการศึกษา และการกีฬา
ยุทธศาสตร์ที่ ๖	การพัฒนาด้านสาธารณสุข
ยุทธศาสตร์ที่ ๗	การพัฒนาด้านการเมือง – การบริหาร

๗. สินค้าสำคัญ

สินค้าที่สำคัญของตำบลต้นธง ได้แก่ ผ้าไหม ผ้าฝ้าย น้ำพริกตาแดง น้ำพริกกล้วยไข่เค็ม ผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปผลไม้ การบูร ยาหม่องน้ำ หมวกใบลาน

สินค้าเกษตร ที่สำคัญ คือ

ลำไย เป็นไม้ยืนต้นที่ปลูกกันมากในตำบลต้นธง

ข้าว เป็นผลผลิตที่ใช้ในการบริโภคและจำหน่ายเป็นรายได้หลักของประชาชนใน

ตำบล

มะม่วง เป็นไม้ยืนต้นที่ปลูกกันภายในตำบลมีทั้งไว้ขายและนำไปแปรรูป

ฝรั่ง เป็นไม้ผลที่ปลูกมากและเป็นพืชเศรษฐกิจใหม่ที่ได้รับความนิยมในการปลูกและจำหน่าย บางครั้งไม่เพียงพอต่อการจำหน่าย

ผักกาด ผักชี กระน้ำ พริก เป็นพืชผักสวนครัวที่ได้รับความนิยมในการปลูกเนื่องจากพื้นที่ของตำบลต้นธงเป็นพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำ เหมาะแก่การปลูกพืชผักสวนครัวมาก

ข้าวโพด เป็นพืชเศรษฐกิจที่ปลูกกันเป็นไร่ ๆ มีรสชาติ หวาน นุ่ม และอร่อย และเป็นที่ยอมรับทั้งจำหน่ายในพื้นที่และส่งออกนอกพื้นที่ สร้างรายได้ให้แก่ประชาชนในตำบลต้นธงอีกด้วย

๘. วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี

ตำบลต้นธงมีขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ มีภาษาพูดเป็นของตนเอง เรียกว่า คำเมือง และ คำยอง มีการสืบทอดวัฒนธรรมจากผู้แก่ผู้เฒ่า จนมาถึงลูกหลาน ในปัจจุบันได้มีการสืบทอดต่อ ๆ กันมา โดยมีขนบธรรมเนียมประเพณีที่สำคัญดังต่อไปนี้

๑. ประเพณีตานข้าวใหม่ ซึ่งทำกันในช่วงเริ่มต้นวันขึ้นปีใหม่ ซึ่งประเพณีนี้จะทำกันภายหลังการเก็บเกี่ยวข้าว ถือเป็นกรบูชาพระแม่โพสพ และเพื่อเป็นสิริมงคลแก่ชาวนา

๒. ประเพณีปีใหม่เมือง จัดขึ้นในช่วงเดือนเมษายน แต่ละหมู่บ้านจะจัดให้มีการรดน้ำดำหัวผู้เฒ่าผู้แก่ สรงน้ำพระ และจัดให้มีการละเล่นต่าง ๆ นอกจากนี้แต่ละหมู่บ้านจะจัดให้มีประเพณี รดน้ำดำหัวเจ้าอาวาส หรือสรงน้ำรูปเหมือนของอดีตเจ้าอาวาสซึ่งในงานจะมีมหรสพต่างๆ โดยชาวบ้านของหมู่บ้านนั้น ๆ จะจัดเตรียมของนำไปถวาย การขนทรายเข้าวัด ก่อกองทรายและฟังเทศน์ฟังธรรม

๓. ประเพณีแห่เทียนพรรษา จะจัดขึ้นในวันเข้าพรรษา ซึ่งทางเทศบาลตำบลต้นธงมอบเทียนพรรษาให้กับสมาชิกเทศบาลตำบลต้นธงแต่ละหมู่บ้าน เพื่อนำไปถวายวัดทุกวัดในเขตรับผิดชอบ เพื่อดำรงไว้ซึ่งประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่ช้านาน

๔. ประเพณีลอยกระทง จัดขึ้นในเดือนยี่เป็ง โดยแต่ละหมู่บ้านจัดให้มีการประกวดเจดีย์ทราย หนูน้อยนพมาศ ประกวดกระทง ประกวดดอกไม้ไฟ ประกวดซุ้มหน้าบ้าน ที่แสดงถึงการอนุรักษ์ประเพณีลอยกระทง นอกจากนี้ยังมีการขนทรายเข้าวัด ซึ่งทรายที่ขนนั้นนำมาจากแม่น้ำกวง และแม่น้ำปิง และฟังเทศน์ เพื่อเป็นการจรรโลงใจของประชาชนในแต่ละหมู่บ้านอีกด้วย

๕. ประเพณีสรงน้ำพระธาตุกู่ละมั่ง จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ณ บ้านศรี้อย หมู่ที่ ๔ ตำบล ต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เป็นการอนุรักษ์ประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่โบราณภายในงานจะมีการ สรงน้ำพระธาตุกู่ละมั่ง และมีการทำบุญต่าง ๆ มากมายเพื่อช่วยกันทำนุบำรุงพุทธศาสนาให้คงอยู่ต่อไป

๖. ประเพณีสรงน้ำพระและกู่ต่าง ๆ ในตำบลต้นธง ซึ่งแต่ละหมู่บ้านจะจัดทำขึ้นทุกปี ช่วงเดือนพฤษภาคม เพื่อเป็นการอนุรักษ์ประเพณีและปลูกฝังจิตสำนึกคนในตำบลให้ทำนุบำรุงพระพุทธศาสนายิ่งขึ้น

๙. การท่องเที่ยว

ในตำบลต้นธง มีแหล่งท่องเที่ยว คือ วัดธรรมนิยาราม (วัดกู่ละมั่ง) , กู่(เจดีย์) บริวาร และวิถีชีวิตวัฒนธรรมชาวนา ชาวชนบท รวมถึงการท่องเที่ยวเชิงชีวิตจิต ในการจัดทำโครงการพักผ่อนบ้านอาหารพื้นเมือง และประเพณีพื้นบ้านในงานเทศกาลต่าง ๆ

การท่องเที่ยวทางน้ำ ล่องเรือตามแม่น้ำปิงจากตำบลริมปิงผ่านตำบลต้นธงจนถึงอำเภอป่าซาง ระหว่างล่องน้ำปิง แวะขึ้นทำน้ำที่หมู่ที่ ๖ บ้านสันมะนะ ตำบลต้นธง เพื่อดูวิถีชีวิตพื้นบ้าน และการอยู่อย่างพอเพียง อาชีพในหมู่บ้านการทำน้ำพริกตาแดง การผลิตปุ๋ยอินทรีย์และการพัฒนาอาชีพในหมู่บ้าน การใช้ชีวิตตามแบบสมัยอดีต

๑๐. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ทรัพยากรน้ำ แหล่งน้ำที่สำคัญในตำบลต้นธง มีแม่น้ำที่สำคัญ คือ แม่น้ำปิง แม่น้ำกวาง และมีแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรตามโครงการชลประทานขนาดเล็กของกรมชลประทาน

การบำบัดน้ำเสีย ตำบลต้นธง มีภูมิประเทศและสภาพแวดล้อมอยู่ ๒ สถานะชุมชน ชานเมืองและชุมชนชนบท การบำบัดน้ำเสียเป็นไปโดยธรรมชาติ และมีการรณรงค์การจัดทำบ่อดักไขมันไว้ในบ้านก่อนจะปล่อยลงสู่ท่อและลำเหมืองต่าง ๆ ขยะ จ้างเหมาเอกชนให้ทำการจัดเก็บขยะมูลฝอยในพื้นที่ตำบลต้นธง^{๓๐}

๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๘.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19

พนวดี ไชยกิจ และ สุนันทิพย์ จิตสว่าง (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ข้อมูลข่าวปลอมเกี่ยวกับการระบาดของ COVID-19 และมาตรการป้องกันในประเทศไทย” พบว่า “ข่าวปลอม” ในศตวรรษที่ ๒๑ เป็นความท้าทายที่ยิ่งใหญ่สำหรับสังคมยุคข้อมูลข่าวสาร เนื่องจากทุกคนสามารถเป็นผู้สร้างข่าวอิสระและผู้แพร่ภาพกระจายเสียง ซึ่งทำให้เป็นเครื่องมือสร้างผลกระทบหลายมิติที่แข็งแกร่ง ดังนั้น บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ผลกระทบ และมาตรการป้องกันข้อมูลข่าวสารปลอมเกี่ยวกับการระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทย ข้อมูลข่าวสารปลอมเกี่ยวกับผลกระทบของโควิด-19 ใน ๕ มิติ ได้แก่ จิตใจ สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ความมั่นคงและความน่าเชื่อถือของประเทศ โดยสรุปผลการศึกษาพบว่า มาตรการป้องกันข่าวปลอมที่มีประสิทธิภาพต้องดำเนินการอย่างครอบคลุม บูรณาการ โดยใช้เทคโนโลยีในการแก้ปัญหามากขึ้น และความร่วมมือจากภาครัฐ นอกจากนี้ยังไม่เน้นที่รัฐบาลฝ่ายเดียวหรือการดำเนินการตามวิธีการทางกฎหมายอย่างทุกวันนี้^{๓๑}

^{๓๐} สำนักงานเทศบาลต้นธง, ประวัติและพันธกิจของเทศบาลต้นธง,{ออนไลน์}, แหล่งที่มา: http://www.tontong.go.th/index.php?_mod=MDJVQ&type=Z3c9PQ, {๕ ตุลาคม ๒๕๖๕}

^{๓๑} พนวดี ไชยกิจ และ สุนันทิพย์ จิตสว่าง, “ข้อมูลข่าวปลอมเกี่ยวกับการระบาดของ COVID-19 และมาตรการป้องกันในประเทศไทย,” วารสารรัชต์ภาคย์, (ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๔๐ พฤษภาคม – มิถุนายน ๒๕๖๔): ๑๕ – ๓๒.

ณัฐวรรณ คำแสน (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี” พบว่า ประชาชนในอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโคโรนา-19 ในระดับมาก ร้อยละ ๘๐.๗๐ เชื่อมั่นว่าประเทศไทย จะเอาชนะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้ และร้อยละ ๘๓.๔๐ มั่นใจว่าในที่สุดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จะถูกควบคุมได้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ ๙๙.๘๐ สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน และประชาชนมีระดับการศึกษา ความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ($r = .๑๐, .๑๘, \text{ และ } .๑๖$ ตามลำดับ) บุคลากรทางสุขภาพสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีความรู้ และป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้^{๓๒}

ทงศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ นิชนันท์ ศิริไสยาสน์ และ โชติ บดีรัฐ (๒๕๖๓) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "New Normal" วิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของคนไทยหลังโควิด-19 : การงาน การเรียน และธุรกิจ ผลการศึกษา พบว่า เนื่องจากไวรัสโคโรนา-19 มีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก การใช้ชีวิตภายใต้สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา-19 ในประเทศไทยจำเป็นต้องมีปรับตัวและการป้องกันตนเองไม่ให้แพร่เชื้อให้ผู้อื่น ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม ดังนั้น คนไทยต้องปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิต คือ ไม่ออกจากบ้าน สั่งอาหารผ่านเดลิเวอรี่ จับจ่ายอย่างระมัดระวัง ทำงานอยู่ที่บ้านใช้สื่อออนไลน์ในการสื่อสารระหว่างกัน ทำให้การงาน การเรียน และธุรกิจ ต้องปรับตัว จะเห็นได้ว่าในด้านการทำงานพนักงานต้องปรับเปลี่ยนการทำงานโดยทำที่บ้าน และใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร การทำงานไม่ว่าจะเป็นการประชุมผ่าน Zoom Application และการทำงานร่วมกับทุกคนในองค์กรผ่าน Google Doc ในด้านการเรียน นักเรียนต้องเปลี่ยนรูปแบบเป็นการเรียนผ่านระบบออนไลน์แทนเพื่อไม่ให้เกิดการเรียนต้องหยุดชะงักลง ภาครัฐและเอกชนต้องร่วมมือกันพัฒนาช่องทางการเรียนรู้แบบใหม่ สร้างแพลตฟอร์มการเรียนรู้ชั่วคราว เพื่อแก้ปัญหาในช่วงเวลาวิกฤติแบบนี้ ส่วนในด้านธุรกิจพบว่ากลุ่มธุรกิจต่าง ๆ หันมาสนใจการตลาดออนไลน์มากขึ้น และใช้เทคโนโลยีให้เกิด

^{๓๒} ณัฐวรรณ คำแสน, “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี,” วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, (ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ มกราคม-เมษายน ๒๕๖๔): ๓๓ – ๔๘.

ประสิทธิภาพมากที่สุด เพื่อให้ธุรกิจมีรายได้และดูแลพนักงานต่อไป จึงก่อให้เกิดวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) และการปรับตัวทั้งด้านการทำงาน ด้านการเรียน และด้านธุรกิจที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต^{๓๓}

จันทิมา ห้าวหาญ และ พรณวดี ขำจริง (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต” ผลการวิจัยพบว่า ๑) ประชาชนในจังหวัดภูเก็ตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับที่ ๑ ประชาชนมีความเข้าใจว่าไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีลักษณะเหมือนไวรัสโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางและโรคซาร์ส อันดับที่ ๒ อาการของผู้ป่วย COVID-19 มีลักษณะอาการทั่วไปคล้ายไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ มีไข้สูง ไอ หายใจลำบาก และอันดับที่ ๓ โรคโควิด-19 สามารถติดต่อกันจากการแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย และ ๒) พฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต มีการ ป้องกันอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อันดับที่ ๑ ประชาชนมีการใส่หน้ากากอนามัย อันดับที่ ๒ การเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันที เมื่อกลับมาจากข้างนอก และอันดับที่ ๓ การเว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตรจากบุคคลอื่น ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เพื่อแนวทางในการปฏิบัติตนในชีวิต ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โรค COVID-19^{๓๔}

จุฑาวรรณ ใจแสน (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า พนักงานที่ทำงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ที่ต่างกัน และปัจจัยด้านอิทธิพลของครอบครัว และด้านความตระหนักรู้ มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของ พนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์^{๓๕}

^{๓๓} ทนงศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ นิชนันท์ ศิริไสยาสน์ และโชติ บดีรัฐ “"New Normal" วิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของคนไทยหลังโควิด-19 : การงาน การเรียน และธุรกิจ,” วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, (ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๓ กันยายน-ธันวาคม ๒๕๖๓): ๓๗๑ – ๓๘๖.

^{๓๔} จันทิมา ห้าวหาญ และพรณวดี ขำจริง, “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต”, การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๑๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๓, (วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้, ๒๕๖๔): ๑๖๙.

^{๓๕} จุฑาวรรณ ใจแสน, “พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์”, บทความ, (มหาวิทยาลัยรามคำแหง ๒๕๖๔): ๑.

พีรพัฒน์ แก้วใจมา (๒๕๖๓) ศึกษาพฤติกรรมการดำรงชีวิตแบบปรกติใหม่ของประชาชนชาวไทยระหว่างวิกฤตโควิด-19 ที่ปรากฏในสื่อออนไลน์ พบว่า พฤติกรรมการดำรงชีวิตแบบปรกติใหม่สามารถรูปแบบ คือ ๑) พฤติกรรมเริ่มแล้วเลิก มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิต สุขภาพ เศรษฐกิจ และนันทนาการ ๒) พฤติกรรมเริ่มแล้วทำต่อ มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตและเศรษฐกิจ และ ๓) พฤติกรรมกระแสรองเป็นกระแสหลัก มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิต เศรษฐกิจ และนันทนาการ จากความสัมพันธ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมชีวิตแบบปรกติใหม่ของสังคมไทยที่มีโดดเด่นมากมี ๔ อย่าง ได้แก่ การศึกษาแบบออนไลน์ การดูแลบ้านตามสื่อออนไลน์ พร้อมเพย์ และตึกตอก ซึ่งจะกลายเป็นพฤติกรรมวิถีชีวิตปรกติใหม่ที่จะมีมากขึ้นในอนาคต และเมื่อนำพฤติกรรมวิถีชีวิตปรกติใหม่เหล่านี้มาทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงพื้นที่ที่มีการค้นหาในสื่อออนไลน์มากที่สุด ด้วยวิธีวิเคราะห์ ถดถอยพหุคูณร่วมกับคุณภาพการศึกษาความเป็นเมือง และบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า มีความสัมพันธ์ของพฤติกรรมวิถีชีวิตปรกติใหม่อย่างมีนัยสำคัญเฉพาะด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และนันทนาการ ที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น^{๓๖}

ณัฐวรรณ คำแสน (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี” พบว่า ประชาชนในอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 ในระดับมาก ร้อยละ ๘๐.๗๐ เชื่อมั่นว่าประเทศไทย จะเอาชนะโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ และร้อยละ ๘๓.๔๐ มั่นใจว่าในที่สุดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จะถูกควบคุมได้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ ๙๙.๘๐ สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน และประชาชนมีระดับการศึกษา ความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ($r = .๑๐, .๑๘, \text{ และ } .๑๖$ ตามลำดับ) บุคลากรทางสุขภาพสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีความรู้ และป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้^{๓๗}

^{๓๖} พีรพัฒน์ แก้วใจมา, “การศึกษาพฤติกรรมการดำรงชีวิตแบบปรกติใหม่ของประชาชนชาวไทยระหว่างวิกฤตโควิด-19 ที่ปรากฏในสื่อออนไลน์,” *รายงานวิจัย*, (พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๖๓), หน้า บทคัดย่อ.

^{๓๗} ณัฐวรรณ คำแสน, "ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี", *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๔): ๓๓.

นาริมาะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” ผลการวิจัยพบว่า ๑. นักศึกษามากกว่าร้อยละ ๘๐ มีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับที่ดี ร้อยละ ๖๑.๖๒ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ($M=๔.๕๖$, $SD=.๖๘๒$) มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($M= ๔.๖๗$, $SD=.๖๒๗$) มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง ($M=๔.๑๘$, $SD=.๗๔๗$) และมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ($M=๔.๕๙$, $SD=.๘๒๑$) ๒. ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับที่ต่ำ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ($r=-.๓๖๑$, $r=.๔๙๖$ และ $r=.๓๒๕$ ตามลำดับ) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับปานกลาง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($r=.๕๔๖$) และในทุกปัจจัยของของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ยกเว้น การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้าม พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 จะมีประสิทธิภาพได้นั้น จำเป็นต้องมีการชี้แจงเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์รวมทั้งภาครัฐ เอกชน มหาวิทยาลัย เข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน โดยการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงจะสามารถขับเคลื่อน และขยายผลต่อไปได้อย่างยั่งยืน^{๓๘}

สุภาภรณ์ วงธิ (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย” ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๘๘.๖๐ และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ได้แก่ เพศ ($p\text{-value} = ๐.๐๓๘$) แรงสนับสนุนทางสังคม ($p\text{-value} < ๐.๐๐๑$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} < ๐.๐๐๑$) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} < ๐.๐๐๑$) ผลการศึกษา ในครั้งนี้สามารถนำมาเป็น

^{๓๘} นาริมาะห์ แวปูเตะ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ กัลยา ตันสกุล, “พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา”, วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๔): ๓๑.

แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันโรคที่ถูกต้องให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และให้เป็นแบบอย่างให้กับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป^{๓๙}

๒.๘.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19

ทงศักดิ์ หลักเขต (๒๕๖๔) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ผลการวิจัย : ๑) รูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอเมืองอุบลราชธานีด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ประกอบด้วย ๖ กลยุทธ์ คือ (๑) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (๒) การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค (๓) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนผ่านแนวคิด “เมืองอุบลไม่ทอดทิ้งกัน” (๔) ค้นหา/คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ภายใต้กระบวนการ พชอ. (๕) การจัดการระบบรักษาและให้ความรู้ (๖) การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และพัฒนาระบบสารสนเทศ ๒) ค่าเฉลี่ยความรู้ การมีส่วนร่วม และการปฏิบัติ ในการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนารูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ความพึงพอใจต่อรูปแบบอยู่ในระดับมาก ผลการประเมินรูปแบบพบว่า มีความสอดคล้อง มีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ และมีการยอมรับได้ในการนำไปปฏิบัติ ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ Muangubon Model ประกอบด้วย M : Management คือการบริหารจัดการ U : unity คือ ความเป็นเอกภาพ A:Activity การปฏิบัติ N: Network คือ เครือข่าย G คือ Generate คือ การคิดค้นนวัตกรรม U : Ucover คือการเปิดเผย B : Budget คืองบประมาณ O คือ Opportunity คือ การวิเคราะห์ทรัพยากรในชุมชน N : News คือข่าวสาร D : Data คือข้อมูล E : Evaluation คือ การประเมินผล L : Learning คือการเรียนรู้^{๔๐}

ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ (๒๕๖๓) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)” พบว่า

^{๓๙} สุภาภรณ์ วงธิ, “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย”, *รายงานวิจัย*, (พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๖๔), หน้า บทคัดย่อ.

^{๔๐} ทงศักดิ์ หลักเขต, “การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐19 (COVID-19) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.),” *วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ*, (ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม ๒๕๖๕): ๖๑ – ๖๙.

จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่ช่วงปลายปี 2019 ที่ผ่านมาส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทางสังคม และส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นจำนวนมาก และทำให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และปัญหาด้านสุขภาพจิตนอกจากนี้ปัญหาทางสังคมซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่เริ่มพบมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางสังคมหรือแม้กระทั่งผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ล้วนได้รับผลกระทบจากสถานการณ์นี้ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงเป็นสิ่งสำคัญ มีการพัฒนาได้แก่ ๑) ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนโดยให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัญหาความเดือดร้อน ๒) ด้านการพัฒนาสาธารณสุขจัดทีมเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ๓) ด้านเศรษฐกิจและสังคมต่อประชาชนในวงกว้าง ดำเนินมาตรการช่วยเหลือด้านปัจจัยสี่ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนอย่างเร่งด่วน การจ่ายเงินสงเคราะห์ซึ่งไม่ใช่เงินเยียวยา ๔) ด้านการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมหลักและมาตรการเสริมสำหรับพื้นที่ใช้มาตรการการควบคุมกิจกรรมดำเนินงานเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิต ๕) ด้านมาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวังและป้องกันกลุ่มเสี่ยงสำคัญใช้มาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ๖) ด้านการกำกับติดตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมต่างๆเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ๗) ด้านมาตรการการป้องกันผลกระทบ COVID-19 ในภาวะสังคมไทย ๘) ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานในช่วงการระบาดของเชื้อ COVID-19 และ ๙) ด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID-19 โดยต้องมีการดึงประชาชนและชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรค^{๔๑}

ระนอง เกตุดาว และ คณะ (๒๕๖๔) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-19 ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-19) ประกอบด้วย (๑) การบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคมีประสิทธิภาพ (๒) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายและประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว (๓) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการประเมิน ความพึงพอใจต่อ

^{๔๑} ธีระพงษ์ ทศวัฒน์, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19),” วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, ๗(๙) ๒๕๖๓: ๔๐-๕๕.

การนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง ภายใต้ “คนอุดรไม่ทอดทิ้ง กันฝ่าฟันโควิด” โดยสื่อสารข้อมูล ความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ข้อเสนอแนะสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไป ประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย^{๔๒}

เมธาสิทธิ์ ธัญรัตนศรีสกุล และ มนต์เมืองใต้ รอดอยู่ (๒๕๖๔) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการจัดระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนราชินีบูรณะ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การปรับตัวของนักเรียนพบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ใน ระดับมากทุกด้าน โดยด้านสังคมอยู่ในอันดับหนึ่ง รองลงมาได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการเรียน และด้านการเข้าร่วมกิจกรรมตามลำดับ ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์พบว่านักเรียนมีการปรับตัวในด้านการเรียนโดยพยายามจัดหาอุปกรณ์ทางเทคโนโลยีและสิ่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการเข้าเรียนออนไลน์ โดยเฉพาะด้านสัญญาณอินเทอร์เน็ต ด้านสังคม นักเรียนรับรู้มาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปฏิบัติตามโดยตลอด จึงสามารถปรับตัวได้โดยไม่รู้สึกรู้ส่าเป็นอุปสรรคต่อการมาโรงเรียน ด้านอารมณ์ นักเรียนเข้าใจความยากลำบากทั้งของครูและเพื่อนนักเรียน จึงแสดงออกด้วยความเห็นอกเห็นใจและช่วยเหลือกันในการเรียน ทั้งแบบออนไลน์และออนไซต์ และสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้เป็นอย่างดีแม้เกิดอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินชีวิต และด้านการเข้าร่วมกิจกรรม นักเรียนเห็นว่าการร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นเป็นโอกาสดี ที่ได้เรียนรู้การเข้าร่วมกิจกรรมในวิถีใหม่^{๔๓}

๒.๘.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19

สิทธิพร เขาอูน และ สมเดช สิทธิพงศ์พิทย์ (๒๕๖๕) ศึกษาเรื่อง การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัย

^{๔๒} ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี, ภาสินี โทอินทร, “การพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐19 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-19,” วารสารวิชาการสาธารณสุข, (๓๐(๑) ๒๕๖๔):๕๓-๖๑.

^{๔๓} เมธาสิทธิ์ ธัญรัตนศรีสกุล และ มนต์เมืองใต้ รอดอยู่, “รูปแบบการจัดระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนราชินีบูรณะ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019,” ครุสภาวิทยากร, (ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๓ กันยายน - ธันวาคม ๒๕๖๔): ๑๐๒ - ๑๑๘.

พบว่า ๑) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยที่ ๔.๒๕ การมีส่วนร่วมของประชาชน มีค่าเฉลี่ยที่ ๔.๓๙ และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโควิด-19 อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยที่ ๔.๐๒,๒) ตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย การรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้การป้องกันโรค การรับรู้หน่วยงานป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดโรคและการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ด้านการปฏิบัติการ ด้านการติดตามประเมินผล ด้านการปรับปรุงแก้ไข และ ๓) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างภาพรวมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันในระดับค่อนข้างสูง สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) ระหว่างภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชน กับภาพรวมการบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕โดยมีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้^{๔๔}

ธีรพร สติธอังกูร และคณะ (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณัระบาดของโควิด-19 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” ผลการวิจัยพบว่า ประกอบด้วยศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการพยาบาล การประเมินความพร้อมการบริหารการพยาบาล และแนวทางการบริหารการพยาบาลในสถานการณัการระบาดของโควิด-19 ที่ครอบคลุมระยะก่อน ขณะ และหลังเกิดการระบาดของโควิด-19 ผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีความคิดเห็นต่อรูปแบบในระดับมากที่สุด สามารถนำรูปแบบใช้ได้จริง (Mean=๔.๕๘, SD=๐.๕๘) ใช้กับโรงพยาบาลระดับอื่นได้ (Mean=๔.๕๔, SD=๐.๖๐) และใช้กับโรคติดต่ออื่นได้ในระดับมากที่สุด (Mean=๔.๖๑, SD=๐.๕๘) โรงพยาบาลทุกแห่งมีความพร้อมในการบริหารการพยาบาล ผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เห็นว่า โรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีความพร้อมการบริหารการพยาบาล อยู่ในระดับมาก (Mean=๔.๓๕, SD=๐.๔๑) และพึงพอใจในบริการพยาบาล อยู่ในระดับมาก (Mean=๔.๓๐, SD=๐.๔๕) พยาบาลรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ การพยาบาลโควิด-19 อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=๔.๕๕, SD=๐.๔๔) และมั่นใจในมาตรการการปฏิบัติงานของ หน่วยงานอยู่ในระดับมาก (Mean=๔.๔๐, SD=๐.๕๓) และไม่พบการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานของพยาบาล และการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลจากผู้สงสัยและผู้ติด

^{๔๔} สติธอังกูร, เขาวุ่น และ สมเดช สติธิพงศ์พิทย์, “การบริหารจัดการการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครสวรรค์,” วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์, (ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ มกราคม-เมษายน ๒๕๖๕): ๑๐๕ – ๑๒๐.

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังทดลองรูปแบบในโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิทั้ง ๑๓ แห่ง โดยสรุป รูปแบบนี้มีประโยชน์ต่อการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของ โควิด-19 และผู้วิจัยได้โดยได้ขยายผลรูปแบบนี้ไปยังองค์กรพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อนำสู่การปฏิบัติในพื้นที่ทั่วประเทศแล้ว^{๔๕}

สาธิต ศรีโพธิ์ รัชฎากร วินิจกุล และ พิษณุ บุญนิยม (๒๕๖๕) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การประเมินผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-19” ผลการวิจัยพบว่า ผลกระทบชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-19 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ($X=๔.๐๒$) ด้านนโยบายการช่วยเหลือของรัฐบาล ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๔.๓๘$) ด้านเศรษฐกิจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๔.๒๖$) และด้านความสัมพันธ์ของครอบครัวและชุมชน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๔๒$) ส่วนการปรับตัวของชุมชนท้องถิ่นต่อภาวะโรคระบาด COVID-19 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๕๙$) การเสริมสร้างการตอบสนองต่อภัย ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๘๔$) การเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้กับชุมชน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.๘๓$) และการพัฒนาระบบฟื้นฟูจากความเสียหาย ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=๓.19$) สำหรับแนวทางการปรับตัวของชุมชนให้มีความยั่งยืนและแก้ไขปัญหาพื้นฐาน โดยให้มีการสวมหน้ากากอนามัยเวลาที่ออกจากบ้าน พกพาเจลแอลกอฮอล์ การเว้นระยะห่าง ล้างมือ และการงดไปสถานที่ที่ผู้คนแออัด^{๔๖}

ณัชภา โพธิ์พุ่มและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาดนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-๑๙ ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า รูปแบบการพัฒนาดนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-๑๙ ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ มี ๔ รูปแบบ คือ ด้านกายภาพ คือ การดูแลร่างกายให้แข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ กินอาหารที่สดและปรุงสุก เลี่ยงการกินอาหารไม่มีประโยชน์ ด้านศีลภาวนา คือ การสร้างวินัยให้กับตนเอง ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด สร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านจิตภาวนา คือ การเสริมสร้างคุณธรรมประจำตน

^{๔๕} อีรพร สติธอังกูร และคณะ, “การพัฒนาแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโควิด-19 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”, วารสารวิชาการสาธารณสุข, ปีที่ ๓๐ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม – เมษายน ๒๕๖๔): ๓๒๐.

^{๔๖} สาธิต ศรีโพธิ์ รัชฎากร วินิจกุล และ พิษณุ บุญนิยม, “การประเมินผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-19”, รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติสำหรับนักศึกษา ครั้งที่ ๒, (มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร, ๒๕๖๕): ๓๔๖.

มีจิตใจดีงามเสียสละ มีเมตตา มีความรักความเป็นมิตร และด้านปัญญาภาวนา คือ การสร้างความรู้ความเข้าใจให้ถูกต้อง รู้เหตุและปัจจัยของการติดเชื้อโรค^{๕๗}

สีตีปาตีฮะร์ อีลา และคณะ (๒๕๖๔) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี” ผลการศึกษาพบว่า จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและวิธีการต่าง ๆ เช่น การบันทึกเสียง การสังเกตการณ์และการจดบันทึก บุคลากรที่ได้ให้ข้อมูล จำนวน ๗ ราย อันได้แก่ เจ้าหน้าที่สำนักงานปลัด จำนวน ๓ คน หัวหน้าสำนักงานการคลัง จำนวน ๑ คน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานฝ่ายธุรการ จำนวน ๒ คน หัวหน้าสำนักงานช่าง จำนวน ๑ คน ได้ให้ข้อมูลว่าองค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย มีการแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการแก้ปัญหาได้มีการปฏิบัติตามมาตรการที่รัฐบาลออกประกาศ และได้กำหนดในการปฏิบัติของประชาชนที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดโดยให้ประชาชนสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านและหมั่นล้างมืออยู่เสมอเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และองค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยได้ศึกษาแนวทางการเสริมศักยภาพในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการจัดอบรมประชาสัมพันธ์ ในเรื่องการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในช่วงที่โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ได้มีการเตรียมความพร้อมทุกเรื่องทั้งในการเตรียมสถานที่ในการกักตัวให้กับประชาชนที่กลับจากต่างประเทศและต่างจังหวัดในส่วนของการทำงานขององค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยได้มีการส่งเสริมและสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชน ด้วยการจัดเตรียมสถานที่ทำงานเว้นระยะห่างและสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดในการปฏิบัติงานการป้องกัน องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ยมีการตรวจไข้และบริการเจลล้างมือให้กับบุคลากรประชาชนก่อนมาใช้บริการ^{๕๘}

สมศรี เรื่องแก้ว ประกอบ ใจมั่น และ จิราพร วัฒนศรีสิน (๒๕๖๓) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา” พบว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ ๔ ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา และขั้นตอนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของนักเรียน มี ๖ ขั้นตอนคือ ๑) ขึ้นประเมินผลก่อนเรียน ๒) ขึ้นเตรียมความพร้อม ๓) ขึ้นการให้ลงมือกระทำ ๔) ขึ้นการ

^{๕๗} ฌัชปภา โพธิ์พุ่มและคณะ, “รูปแบบการพัฒนาตนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-๑๙ ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์,” รายงานการวิจัย, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์, ๒๕๖๔)

^{๕๘} สีตีปาตีฮะร์ อีลา และคณะ, “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี”, การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒, (มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่ วันศุกร์ที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔): ๔๖๖-๔๖๗.

ปรับปรุงและประยุกต์ใช้ ๕) ชั้นการสร้างลักษณะนิสัย ๖) ชั้นการประเมินผลหลังเรียน ผลการประเมินทักษะการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของนักเรียน หลังเรียน สูงกว่าก่อนเรียนทั้ง ๔ ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา^{๔๔}

สรุปได้ว่า จากผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ถึงแม้ในปัจจุบัน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะคลี่คลายลงมากแล้ว แต่ในอนาคตอาจจะเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสใหม่ๆ เกิดขึ้นได้อีก ดังนั้น การเตรียมความพร้อมจึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาแนวทางและรูปแบบการจัดกิจกรรมทางด้านสังคมแบบ New Normal ให้สอดคล้องกับมาตรการและแนวทางของภาครัฐ ทั้งกับต้องให้สอดคล้องคล้อยกับวิถีชีวิตดั้งเดิมและวิถีชีวิตใหม่อย่างลงตัว ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นควรว่าต้องศึกษาการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 พร้อมทั้งพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เพื่อนำไปสู่การสร้างกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ต่อไป

^{๔๔} สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน, “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา,” วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่ ๒๕, (มกราคม – เมษายน, ๒๕๖๓): ๒๖.

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๒) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูนโดยมีวิธีวิจัยดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ การวิจัยแบบผสมวิธี ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีขั้นตอนการวิจัย

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มุ่งเน้นการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการลงพื้นที่ในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสำรวจ สัมภาษณ์ สังเกต การสนทนากลุ่ม จำนวน ๑๕ คน เพื่อการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๓) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการลงพื้นที่ในการทำกิจกรรมเพื่อถ่ายทอด “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ตั้งแต่ ระดับหัวหน้า/ผู้นำ - ผู้นำท้องถิ่น/ผู้นำด้านศาสนา - ผู้นำด้านสุขภาพ(รพ.สต/อสม) - ประชาชน เพื่อนำไปสู่กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๓.๒ พื้นที่วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ/กลุ่มเป้าหมาย

๓.๒.๑ พื้นที่วิจัย

ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่การวิจัยใน คณะผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่วิจัย ๓ หมู่บ้านในเทศบาลตำบลต้นธง จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าว นที่ศึกษาวิจัยมีจุดเด่น คือ การได้รับความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข ชมรมผู้สูงอายุ และคณะสงฆ์ อีกทั้งเป็นพื้นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน จึงเป็นสถานที่ที่สะดวกในการติดต่อประสานงานและสะดวกต่อการเข้าดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ซึ่งในสถานการณ์เฝ้าระวังของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การเดินทางข้ามเขตจังหวัดและการเข้าไปหมู่บ้านจะไม่สามารถเข้าได้โดยสะดวก ขณะเดียวกัน จากการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง และเทศบาลตำบลต้นธง ได้ร่วมกิจกรรมการศึกษาวิจัยกับวิทยาลัยสงฆ์ลำพูน ซึ่งก่อเกิดประโยชน์แก่ชุมชนเจ้าของพื้นที่ จึงได้ร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการร่วมงานกัน ด้วยบริบทอาชีพของประชาชนในตำบลต้นธง ซึ่งมีอาชีพที่หลากหลาย อาทิ เกษตรกร พนักงานในโรงงานนิคมอุตสาหกรรม รับจ้าง ธุรกิจ ซึ่งอาชีพที่หลากหลายมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งจากการระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ส่งผลกระทบต่อประชาชนต้องปรับตัว และการปรับตัวของแต่ละกลุ่มอาชีพมีความแตกต่างกัน จึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่แบบเจาะจงในการวิจัยในพื้นที่ตำบลต้นธง

๓.๒.๒ ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๑) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว จำนวน ๑,๕๐๐ คน ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของ (Krejcie & Morgan, ๑๙๘๖, p. ๓๔๕) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๓๑๓ คน ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรแบบแบ่งพื้นที่ ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละพื้นที่การวิจัย (Proportional Area Sampling) ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในแต่ละพื้นที่ ด้วยวิธีการจับฉลากจนกระทั่งครบตัวอย่างตามที่ต้องการ

๒) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลักแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่คณะผู้วิจัยกำหนดขึ้น จำนวน ๑๕ คน โดยแบ่งสัดส่วนดังนี้

๑. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๓ คน ได้แก่
 ๑. ว่าที่ร้อยตรีपालพล ตาปิน ตำแหน่ง นายกเทศบาลตำบลต้นธง
 ๒. นายอัครเดช เทพจักร ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลต้นธง
 ๓. นายบุญฤทธิ์ ชุนสิทธิ์ ตำแหน่ง สมาชิกสภาเทศบาลตำบลต้นธง
๒. พระสงฆ์ในตำบลต้นธง จำนวน ๓ รูป ได้แก่
 ๑. พระครูสุวัตรธรรมกิจ ตำแหน่ง เจ้าคณะตำบลต้นธง
 ๒. พระมหาชาติชายญาณโสภโณ, ดร. ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดธรรมนิยาราม

๓. พระมหาบุญคุ้ม วชิรญาโณ ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดกมลรัชชยาราม
๓. ผู้ใหญ่บ้านในตำบลต้นธง จำนวน ๓ คน ได้แก่
๑. นายสุรสิทธิ์ ทองจินดา ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้านบ่อแฮ้ว
 ๒. นายอาคม ฌ ลำพูน ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน บ้านศรีชัย
 ๓. นายธวัช เขียวธง ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้านบ้านสันต้นธง
๔. นักวิชาการด้านสาธารณสุข จำนวน ๓ คน ได้แก่
๑. นายกมล ยะคำแจ้ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ รพ.สต.ตำบลต้นธง
 ๒. นางสาว.แววดาว คำวังพุกษ์ ตำแหน่ง พนักงานสาธารณสุขชำนาญการ
 ๓. นางวันวิสา เลื่อมใจหาญ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๕. อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๓ คน ได้แก่
๑. นางสุนีย์ กันทาธง ,ตำแหน่ง อาสาสมัครสาธารณสุข
 ๒. นางศรีจันทร์ กัญญาธง ตำแหน่ง อาสาสมัครสาธารณสุข
 ๓. นายเมธาวีวัฒน์ ทรัพย์ภรากรณ์ ตำแหน่ง นักสันตนาการชำนาญการ

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ได้แก่ การวิจัย ๓ ประเภท คือ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

๑) ชนิดของเครื่องมือวิจัย การวิจัยนี้แบ่งเครื่องมือวิจัยออกเป็น ๓ ชนิด คือ ๑) แบบสอบถาม ๒) สัมภาษณ์ ๓) แบบประเมินผล

๒) การสร้างเครื่องมือวิจัย มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

๒.๑) สืบค้นหนังสือ รายงานการวิจัย ว่าด้วยกระบวนการสร้างเครื่องมือวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๒.๒) การนำข้อมูล ความรู้ที่รวบรวมไว้มาสร้างเป็นเครื่องมือการวิจัยทั้งแบบประเมินผลและประเด็นการวิจัยอื่นๆ

๒.๓) การตรวจสอบความเที่ยงตรง เนื้อหาของเครื่องมือ และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยคณะผู้วิจัย

๒.๔) ดำเนินการออกแบบเครื่องมือการวิจัยที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยพิจารณาจากการอธิบายตามทัศนะของผู้ให้ข้อมูล

๒.๕) การตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒.๖) การตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒.๗) การวิเคราะห์เครื่องมือก่อนนำไปใช้ในการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

๒.๘) การนำเครื่องมือไปเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่กำหนดไว้

๓) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) และแบบประเมินผล ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามและแบบประเมินผลโดยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale^๑ ซึ่งจะมีข้อคำถามแบบประมาณค่าที่ใช้วัด ๕ ระดับ (Rating Scale) และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

๕ หมายถึง	ระดับมากที่สุด
๔ หมายถึง	ระดับมาก
๓ หมายถึง	ระดับปานกลาง
๒ หมายถึง	ระดับน้อย
๑ หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการศึกษาวิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

๑) การศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องถึงแนวคิด ทฤษฎี แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แนวคิดกลไกการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism) แนวคิดการสื่อสาร แนวคิดการจัดกิจกรรมทางสังคม ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม โดยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม เอกสาร

๒) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวส่งถึงหน่วยงานที่จะเก็บข้อมูลคือ พื้นที่วิจัย ๓ หมู่บ้านในเทศบาลตำบลต้นธง จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรีอ้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว เพื่อขอความร่วมมือประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งนำแบบสอบถามไปชี้แจงรายละเอียดเบื้องต้นกับผู้บริหารของหน่วยงาน โดยแบบสอบถามในการวิจัยมีทั้งหมด ๓๑๓ ชุด เมื่อผู้วิจัยได้ชี้แจงกับผู้บริหารของหน่วยงานแล้ว จึงเดินทางลงพื้นที่วิจัยเพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ระยะเวลา ๒ สัปดาห์ ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม

๓) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบทางการ (Formal interview) แบบตัวต่อตัว ดำเนินการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๕ รูปหรือคน โดยใช้คำถามจากแบบสัมภาษณ์ที่สร้างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยมาเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ และให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบตามแนวความคิดของตนอย่างมีอิสระ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินขั้นตอนการสัมภาษณ์ ดังนี้

๓.๑) ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ก่อนลงสนามในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ที่จะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยผู้วิจัยจะศึกษา

^๑ Likert, Rensis, "The Method of Constructing and Attitude Scale", **Reading in Attitude Theory and Measurement.** (Fishbein, Martin, Ed. New York: Wiley & Son, 1967), pp. 90 - 95.

ประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เตรียมและศึกษาวิธีใช้เครื่องมือในการบันทึกเสียง เตรียมสมุดจดบันทึก และอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์

๓.๒) ขั้นการสัมภาษณ์ ก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะสนทนาสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้สัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุผลและขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง ในขณะที่สัมภาษณ์ รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่บันทึกเสียงไว้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ หากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ประสงค์ที่จะให้บันทึกเสียงในช่วงใด ผู้วิจัยจะไม่บันทึกเสียง

๔) พัฒนาระบบการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ซึ่งเป็นขั้นตอนพัฒนาระบบการสร้างกลไกการปรับตัวของประชาชนด้านการจัดกิจกรรมเชิงพุทธ โดยนำข้อมูลสำคัญจากขั้นที่ ๑ มาเป็นฐานในการสร้างกระบวนการและพัฒนากลไกการปรับตัว โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร จากแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ออกมาเป็นข้อมูลเพื่อสร้างเป็นแบบร่างของชุดความรู้ และนำข้อสรุปจากการจัดประชุมเพื่อพัฒนาเป็นองค์ความรู้ต่อไป

๕) ประเมินผล ในขั้นตอนการประเมินผล คณะผู้วิจัยได้แบ่งการประเมินผลออกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้ ๑) การติดตามข้อเสนอที่นำเสนอต่อหน่วยราชการที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ๒) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการกำหนดตัวชี้วัด คือ วัดความรู้ของผู้เข้าอบรมและวัดความสนใจโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม สังเกตพฤติกรรมการฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เน้นการศึกษาระดับการวิจัยในเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

เมื่อได้ข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จากนั้นจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

๑.๑) ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน พร้อมทั้งลงรหัส (Coding Form) โดยแยกเป็นประเด็นสำคัญแล้วให้คะแนนแต่ละข้อ

๑.๒) กำหนดเกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ย โดยแบ่งออกช่วง^๒ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย ๔.๕๐ - ๕.๐๐ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ - ๔.๔๙ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ มาก

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๐ - ๓.๔๙ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย ๑.๕๐ - ๒.๔๙ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ น้อย

^๒ ธานีรินทร์ ศิลป์จารุ, การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : บิซิเนสอาร์แอนด์ดี, ๒๕๕๒), หน้า ๗๕.

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๔๙ กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ น้อยที่สุด

๑.๓) เมื่อได้ทราบถึงเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับ พร้อมทั้งความหมายของค่าเฉลี่ยในแต่ละประเด็นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Inductive Analytic) โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ จากนั้นนำมาตีความหมาย เชื่อมโยงความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ โดยทำไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ เพื่อจะได้ศึกษาประเด็นต่าง ๆ ได้ลึกซึ้ง เมื่อประเด็นใดวิเคราะห์แล้ว ไม่มีความชัดเจนก็จะตามไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ เหล่านั้น เพื่อตอบคำถามหลักตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อมูลเชิงคุณภาพได้นำมาวิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมโยง ความสัมพันธ์เชิงทฤษฎี

การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ในขั้นแรกผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเพียงพอของข้อมูล ข้อมูลที่ได้สามารถตอบปัญหาของการวิจัยหรือไม่ หากผู้วิจัยพบว่าได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกัน ผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อมูลอีกครั้ง โดยการสร้างบทสรุปและการพิสูจน์บทสรุปเป็นการนำแนวคิด ทฤษฎีงานวิจัยต่าง ๆ ทางวิชาการ มาสร้างเป็นบทสรุปพร้อมกับข้อมูลที่เชื่อถือได้อีกครั้งหนึ่ง โดยเน้นความเชื่อมโยง เพื่อนำไปสู่การพิสูจน์ที่เป็นรูปธรรมและตรงต่อข้อเท็จจริงที่ปรากฏ

๓) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ มุ่งเน้นการวิเคราะห์จากแบบประเมินผล ใน ๒ ช่องทาง คือ การประเมินผลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อ และผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ เพื่อประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้ และประเมินผลจากความน่าสนใจของชุดความรู้ โดยใช้สถิติค่าความถี่ (frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

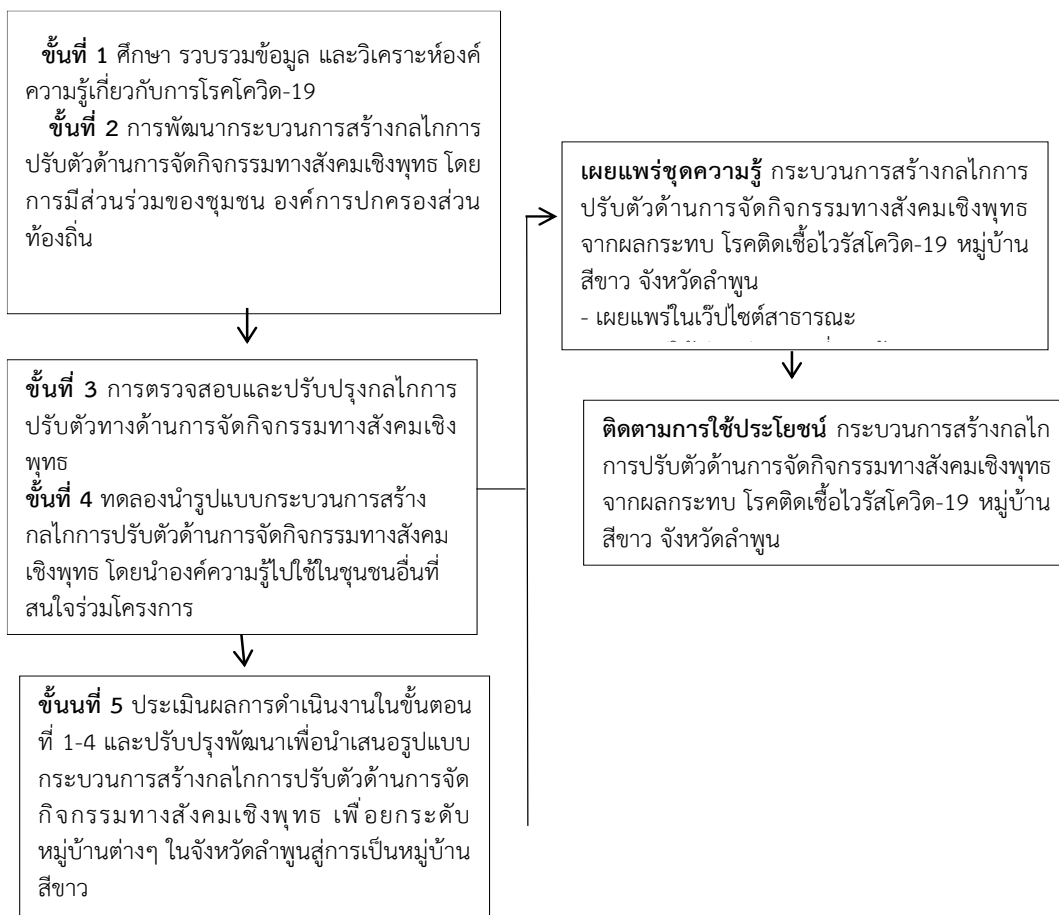
๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การนำเสนอข้อมูลจะอยู่ในลักษณะการนำเสนอข้อมูลในเชิงสถิติ ซึ่งประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าร้อยละ และการวิเคราะห์ข้อมูลที่เชื่อมโยงกับสถิติการวิจัย การพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ในเชิงปฏิบัติการประกอบภาพถ่ายและการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับ

๓.๗ สรุปกระบวนการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปกระบวนการวิจัย พร้อมกับผลที่ได้ในแต่ละระยะของการวิจัย ตามรายละเอียด ดังนี้



บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

โครงการวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน ๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผานวิธีของการวิจัย ๓ ประเภท คือ ๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มุ่งเน้นการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว ๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการลงพื้นที่ในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแฮ้ว สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ สังเกต การสนทนากลุ่ม จำนวน ๑๕ คน เพื่อการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการลงพื้นที่ในการทำกิจกรรมเพื่อถ่ายทอด “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ตั้งแต่ ระดับหัวหน้า/ผู้นำ - ผู้นำท้องถิ่น/ผู้นำด้านศาสนา - ผู้นำด้านสุขภาพ (รพ.สต/อสม) - ประชาชน เพื่อนำไปสู่กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สามารถสรุปผลการวิจัยในประเด็นต่อไปนี้

๔.๑ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน

๔.๒ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๔.๓ การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว

๔.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

การศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลทั่วไปของประชาชนในตำบลต้นธง จำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรีชัยย้อย จำนวน ๓๑๓ คน จำแนกตาม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป มีรายละเอียดดังในตารางที่ ๔.๑

ตารางที่ ๔.๑ สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

(n= ๓๑๓)

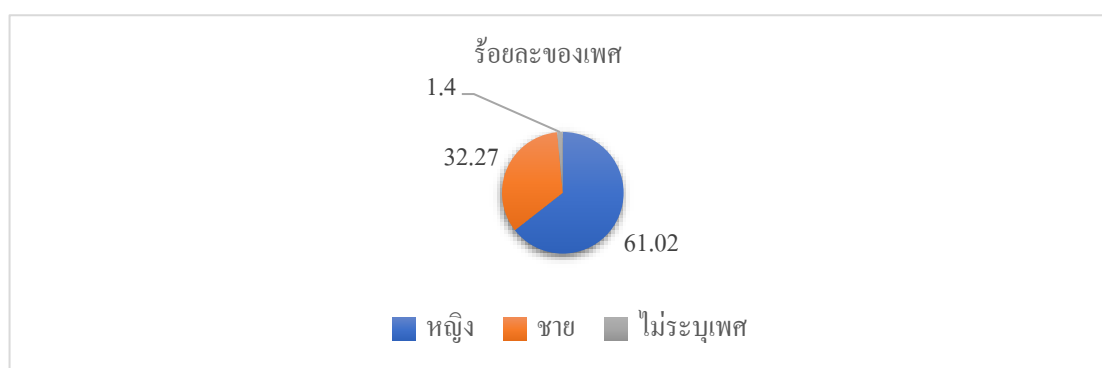
ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๑๐๑	๓๒.๒๗
หญิง	๑๙๑	๖๑.๐๒
ไม่ตอบ	๒๑	๖.๗๑
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐
อายุ		
ต่ำกว่า ๒๐ ปี	๕	๑.๖๐
อายุ ๒๑ - ๓๐ ปี	๒๐	๖.๓๙
อายุ ๓๑ - ๔๐ ปี	๘๔	๒๖.๘๓
๔๑ ปีขึ้นไป	๒๐๔	๖๕.๑๘
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๑๙๖	๖๒.๖๒
ปริญญาตรี	๑๐๓	๓๒.๙๑
ปริญญาโท	๑๒	๓.๘๓
ปริญญาเอก	๒	๐.๖๔
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐
ตำแหน่ง		
ผู้นำชุมชน	๘	๒.๕๖
ประชาชนทั่วไป	๒๔๒	๗๗.๓๒
อื่น ๆ	๖๓	๒๐.๑๒
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐

อาชีพ

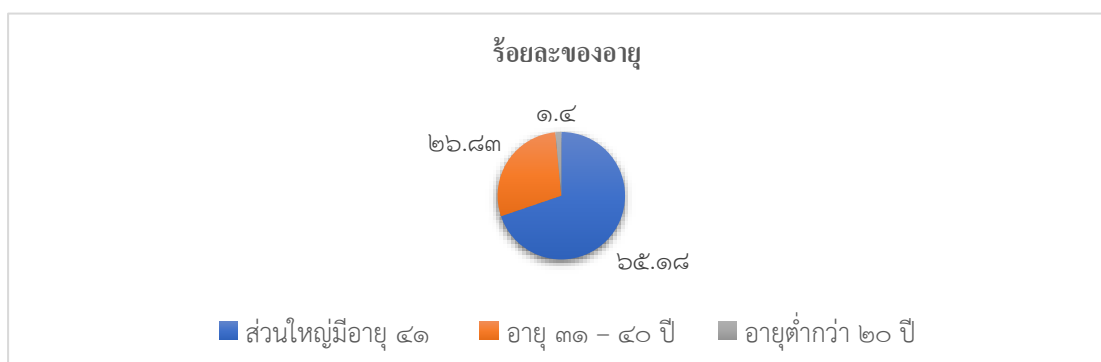
นักบวช	๗	๒.๒๓
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	๒๖	๘.๓๒
รับราชการ	๕๔	๑๗.๒๕
อื่นๆ	๒๒๖	๗๒.๒๐
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” จำแนกได้ดังนี้

๑. เพศ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรี้อย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๑๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๐๒ เป็นเพศชาย จำนวน ๑๐๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๒๗ และไม่ตอบระบุเพศ จำนวน ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๗๑



๒. อายุ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรี้อย ส่วนใหญ่มีอายุ ๔๑ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๐๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๑๘ รองลงมา มีอายุ ๓๑ - ๔๐ ปี จำนวน ๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๘๓ และ อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๖๐



๓. **ระดับการศึกษา** พบว่า ระดับการศึกษาของประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรีย้อย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน ๑๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๖๒ รองลงมาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน ๑๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๙๑ และระดับปริญญาเอก มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๔



๔. **ตำแหน่ง** พบว่า สถานภาพของประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรีย้อย ส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป จำนวน ๒๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๓๒ รองลงมาได้แก่ อยู่ในตำแหน่งอื่น ๆ จำนวน ๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๑๒ และผู้นำชุมชน มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๕๖



๕. **อาชีพ** พบว่าอาชีพของของประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรีย้อย ส่วนใหญ่มีอาชีพอื่น ๆ (ลูกจ้าง, ข้าราชการบำนาญ, แม่บ้าน) จำนวน ๒๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๒๐ รองลงมาคืออาชีพรับราชการ จำนวน ๕๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๒๕ และอาชีพเกษตรกรกรรม มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๓



๔.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน แสดงด้วยค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความหมาย ดังตารางที่ ๔.๒ - ๔.๖

ตารางที่ ๔.๒.๑ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและความหมายแสดงระดับความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

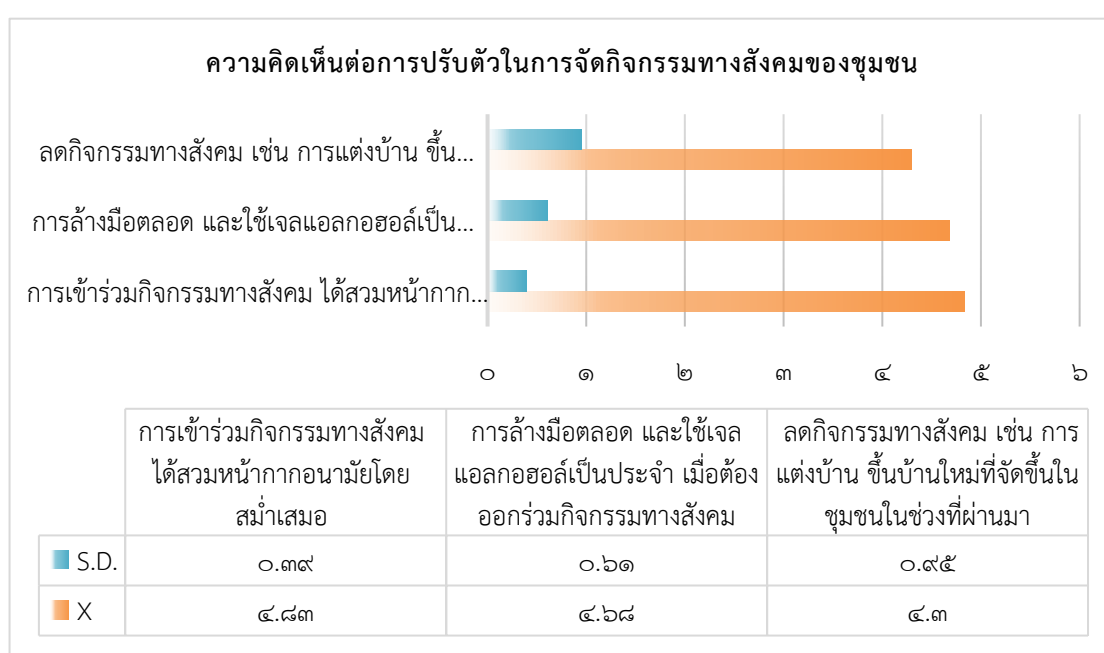
(n= ๓๑๓)

ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้สวมหน้ากากอนามัยโดยสม่ำเสมอ	๔.๘๓	๐.๓๙	มากที่สุด
๒. ท่านลดกิจกรรมทางสังคม เช่น การแต่งบ้าน ขึ้นบ้านใหม่ที่จัดขึ้นในชุมชนในช่วงที่ผ่านมา	๔.๓๐	๐.๙๕	มากที่สุด
๓. ท่านจะล้างมือตลอด และใช้เจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ เมื่อต้องออกมาร่วมกิจกรรมทางสังคม	๔.๖๘	๐.๖๑	มากที่สุด
๔. ท่านจะหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ชุมชนที่มีผู้คนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก	๔.๕๐	๐.๗๗	มากที่สุด
๕. ท่านลดการออกจากเคหสถานเวลาค่ำคืน ในช่วงที่ผ่านมา	๔.๕๑	๐.๘๖	มากที่สุด
๖.ท่านจัดกิจกรรมในชุมชนลดลง โดยลดขั้นตอน และพิธีกรรมให้ลดน้อยลง	๔.๓๗	๐.๙๓	มากที่สุด
๗. ท่านงดการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ที่คาดว่าจะเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค	๔.๕๓	๐.๘๒	มากที่สุด

๘. ท่านจะร่วมกิจกรรมงานศพ งานแต่งงาน ที่มี มาตรการจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมงาน	๔.๓๘	๐.๘๗	มากที่สุด
๙. ท่านจะเว้นระยะในการพบปะและเข้าร่วม กิจกรรมของชุมชน	๔.๔๑	๐.๘๙	มากที่สุด
๑๐.ท่านจะพบปะผู้คนในชุมชนและการเข้าร่วม กิจกรรมงานบุญประเพณีลดลง	๔.๕๓	๐.๗๑	มากที่สุด
ภาพรวม	๔.๔๗	๐.๕๗	มากที่สุด

จากตารางที่ ๔.๒.๑ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันตติ์ธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรี้อย มีระดับความคิดเห็นของประชาชน เกี่ยวกับการ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๔๗$, S.D. = ๐.๕๗)

เมื่อพิจารณาในแต่รายละเอียดแต่ละข้อ พบว่า ข้อที่อยู่ในระดับค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การ เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้สวมหน้ากากอนามัยโดยสม่ำเสมอ ($\bar{X} = ๔.๘๓$, S.D. = ๐.๓๙) รองลงมา คือ การล้างมือตลอด และใช้เจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ เมื่อต้องออกร่วมกิจกรรมทางสังคม ($\bar{X} = ๔.๖๘$, S.D. = ๐.๖๑) และในระดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ลดกิจกรรมทางสังคม เช่น การแต่ง บ้าน ชื่นบ้านใหม่ที่จัดขึ้นในชุมชนในช่วงที่ผ่านมา ($\bar{X} = ๔.๓๐$, S.D. = ๐.๙๕) สรุปตามแผนภูมิได้ ดังนี้



ตารางที่ ๔.๒.๒ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและความหมายแสดงระดับความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

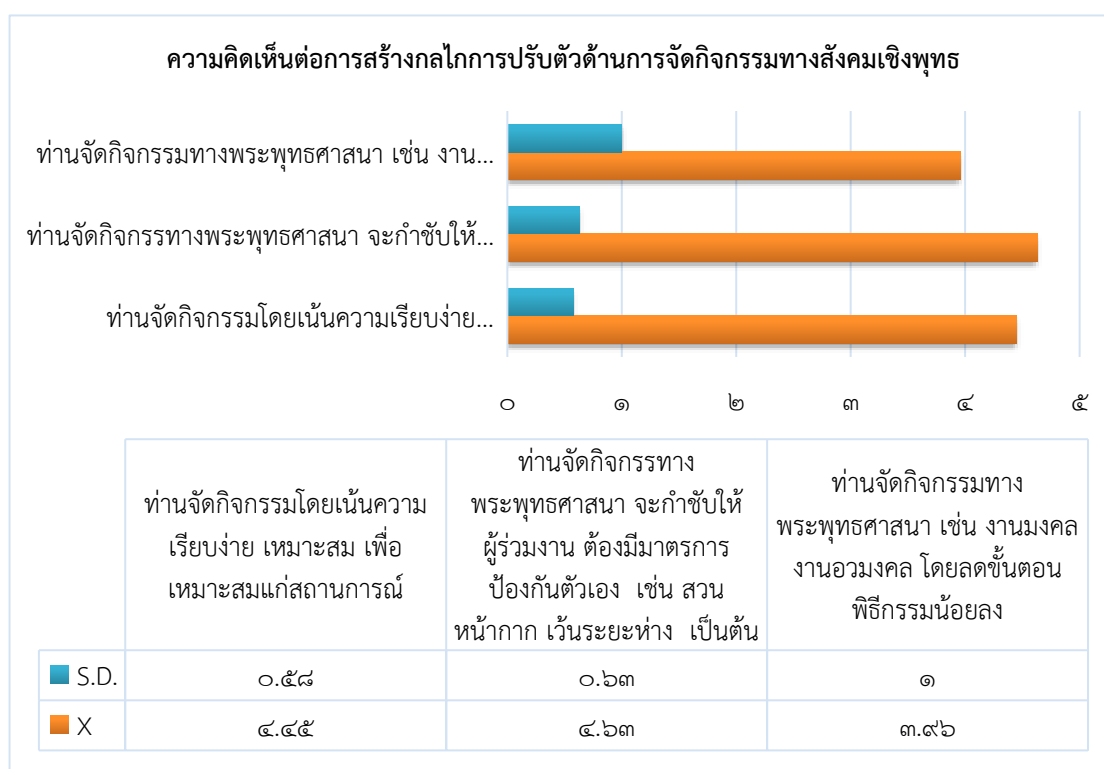
(n= ๓๑๓)

ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัด กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น งาน มงคล งานอวมงคล โดยลดขั้นตอนพิธีกรรม น้อยลง โดยเน้นความเหมาะสมกับงานที่จัด	๓.๙๖	๑.๐๐	มาก
๒. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะจำกัด จำนวนผู้เข้าร่วมให้น้อยลง เพื่อความไม่ ประมาท	๔.๑๙	๐.๙๓	มาก
๓. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะกำชับ ให้ผู้ร่วมงาน ต้องมีมาตรการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น โดยเน้นการมีสติในการป้องกันตัวเอง	๔.๖๓	๐.๖๓	มากที่สุด
๔. ท่านลดกิจกรรมสังสรรค์ที่มีผู้คนมาร่วมงาน เป็นจำนวนมาก จะเชิญเฉพาะคนในพื้นที่ หรือคนในครอบครัวเป็นหลัก	๔.๔๘	๐.๘๒	มากที่สุด
๕. ท่านจะทำอาหารกล่องแจกผู้มาร่วมงาน แทน การนั่งร่วมรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการ เว้นระยะทางสังคม	๔.๕๗	๐.๘๐	มากที่สุด
๖. ท่านประสานขอร่วมมือจากอาสาสมัคร สาธารณสุขมาช่วยมาคัดกรองผู้มาเข้าร่วมจัด กิจกรรมทางพระพุทธศาสนาทุกครั้ง	๔.๕๕	๐.๗๔	มากที่สุด
๗. ท่านหนังสือแจ้งต่อผู้นำหมู่บ้านหรือผู้นำ ชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนจะมีการจัด กิจกรรมทางสังคม	๔.๔๔	๐.๙๒	มากที่สุด
๘. ท่านจัดให้มีการลงทะเบียนคัดกรองผู้เข้าร่วม กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา	๔.๔๘	๐.๘๐	มากที่สุด

๙. ท่านจัดกิจกรรมในสถานที่โล่งแจ้ง ไม่แออัด ด้วยผู้คน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด	๔.๕๘	๐.๗๒	มากที่สุด
๑๐. ท่านจัดกิจกรรมโดยเน้นความเรียบง่าย เหมาะสม เพื่อเหมาะสมแก่สถานการณ์	๔.๖๗	๐.๕๘	มากที่สุด
ภาพรวม	๔.๔๕	๐.๖๑	มากที่สุด

จากตารางที่ ๔.๒.๒ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรี้อย มีระดับความคิดเห็นของประชาชน เกี่ยวกับการ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบ โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๖๗$, S.D. = ๐.๖๑)

เมื่อพิจารณาในแต่รายละเอียดแต่ละข้อ พบว่า ข้อที่อยู่ในระดับค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ท่าน จัดกิจกรรมโดยเน้นความเรียบง่าย เหมาะสม เพื่อเหมาะสมแก่สถานการณ์ ($\bar{X} = ๔.๔๕$, S.D. = ๐.๕๘) รองลงมา คือ ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะกำชับให้ผู้ร่วมงาน ต้องมี มาตรการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น โดยเน้นการมีสติในการป้องกัน ตัวเอง ($\bar{X} = ๔.๖๓$, S.D. = ๐.๖๓) และในระดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ท่านจัดกิจกรรมทาง พระพุทธศาสนา เช่น งานมงคล งานอวมงคล โดยลดขั้นตอนพิธีกรรมน้อยลง โดยเน้นความเหมาะสม กับงานที่จัด ($\bar{X} = ๓.๙๖$, S.D. = ๑.๐๐) สรุปตามแผนภูมิได้ดังนี้



๔.๓ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน

จากการสังเคราะห์ ลงพื้นที่การสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลกับประชาชนในตำบลต้นธง จำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย ของคณะวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๕ คน ได้แก่ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าอาวาสในชุมชน สรุปผลข้อมูลค้นพบมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน

การปรับวิถีการดำรงชีวิตยุคใหม่ คือ มีการปฏิบัติตามแนวทางสังคมยุคใหม่ โดยการเว้นระยะห่าง หลีกเลี้ยงสถานที่แออัด งดการสังสรรค์ มีการสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ออกจากบ้าน หากไม่จำเป็นก็จะไม่ออกจากบ้าน ไม่ไปในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ สำหรับประชาชนในชุมชนตำบลสันต้นธงทั้ง ๓ หมู่บ้าน ที่ได้ไปลงพื้นที่เก็บข้อมูลสัมภาษณ์ ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ ประชาชนได้มีการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคม ได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย การปรับตัวด้านจิตใจ การปรับตัวด้านครอบครัว และการปรับตัวด้านสังคม ดังต่อไปนี้

(๑.๑) การปรับตัวด้านร่างกาย พบว่า ในช่วงสถานการณ์การแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ อยู่ในระดับรุนแรง คือ มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ ในชุมชนและบริเวณใกล้เคียงกัน ชาวบ้านตระหนักถึงปัญหา ก็หันมากินอาหารมีการปรุงสุก กินอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นผัก ไข่ ปลา ผลไม้ งดการไปกินข้าวนอกบ้าน หรือ กินข้าวในงาน เมื่อไปร่วมงาน ทางเจ้าภาพจะแจกข้าวกล่อง หรือใส่ถุงให้กลับไปกินที่บ้านแทน^๑ นอกจากนั้นพยายามคิดบวกต่อสถานที่ที่เกิดขึ้น คือ มองว่าสถานการณ์สามารถจะมีทางป้องกันได้ โดยติดตามข้อมูลข่าวสารจากทางโทรทัศน์และจากการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานเทศบาล และงดการออกนอกบ้านถ้าไม่จำเป็น และไม่ร่วมกิจกรรมที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก^๒ และชาวบ้านที่ติดโควิดก็กักตัวอยู่บ้าน บางคนก็ใช้วิธีการสั่งอาหารทางออนไลน์หรือญาติไปซื้ออาหารให้ นอกจากนั้น อาหารและน้ำดื่ม ก็ได้รับบริจาคจากผู้นำชุมชน จากหน่วยงานทางภาครัฐ เช่น เทศบาลตำบล หรือทางอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มาแจกให้^๓

(๑.๒) การปรับตัวด้านจิตใจ พบว่า สถานการณ์ที่เกิดขึ้นหลายคนอาจจะเกิดความเครียด ความกังวล ดังนั้น เพื่อลดปัญหาเหล่านี้ เพื่อไม่ให้ความเครียด ก็พยายามทำจิตใจให้เบิกบาน อยู่กับสภาพความเป็นจริง นึกถึงคนไม่ประสบปัญหาที่มากกว่าเรา^๔ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งมาจากความเข้าใจและเอา

^๑ สัมภาษณ์ นายอาคม ณ ลำพูน ,ผู้ใหญ่บ้านศรี้อย, ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^๒ สัมภาษณ์ นายธวัช เขียวธง ,ผู้ใหญ่บ้านสันต้นธง , ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^๓ สัมภาษณ์ นายสุรสิทธิ์ ทองจินดา, ผู้ใหญ่บ้านบ่อแฮ้ว, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^๔ สัมภาษณ์ นางศรีจันทร์ กัญญาธง ,ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านสันต้นธง, ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

ใจใส่ของคนในชุมชนและครอบครัว^๕ การอยู่คนเดียวในช่วงกักตัว แม้เบื้องต้นอาจจะลำบากที่ต้องปรับตัว แต่เมื่อมาคิดดูอีกด้านหนึ่ง ถือว่าเป็นการพักผ่อนอยู่กับบ้าน ทำงานในบ้าน อยู่กับครอบครัว ทำกิจกรรมที่ชอบไม่ว่าจะเป็นการดูทีวี ฟังเพลงหรือปลูกผักสวนครัว และที่ขาดไม่ได้คือการติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา^๖

(๒.๓) การปรับตัวด้านสังคม พบว่า เมื่อมีการทำกิจกรรมหรือประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ก็จะมีการลดพิธีหรือขั้นตอนต่าง ๆ ของพิธีกรรมเหล่านั้นให้สั้นลง ลดจำนวนผู้คนที่ร่วมในกิจกรรม ตลอดถึงมีการใช้ในการติดต่อกันผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น เฟส, ไลน์ ,หรือ Zoom เป็นต้น^๗ สำหรับการประชุมคณะกรรมการวัดหรือคณะกรรมการหมู่บ้าน ก็ใช้ระบบออนไลน์ในการประชุม ถือเป็น การปรับรูปแบบใหม่ เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น^๘ การไปร่วมกิจกรรมหลักเสี่ยงสถานที่แออัด ในหมู่บ้านจะแจ้งให้คนในชุมชนงดการสังสรรค์และขอความร่วมมือให้ประชาชนทุกคนสวมหน้ากากอนามัย ทุกครั้งที่ออกจากบ้าน และที่สำคัญที่สุด ไม่ไปในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือว่าไปแล้ว ให้รีบกักตัวอยู่ในบ้านภายใน ๗ วัน ^๙นอกจากนั้นจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งของจังหวัดเกี่ยวกับการออกเดินทาง ไปต่างจังหวัดที่เป็นสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค

(๒.๔) การปรับตัวด้านครอบครัว พบว่า ช่วงสถานการณ์โควิด หลายคนอยู่กับครอบครัว มีความรู้สึกเป็นห่วงเป็นใยซึ่งกันและกันมากขึ้น บางครอบครัวมีคนในครอบครัวติดโควิด ต้องให้ช่วยกัน ดูแล ส่งอาหารและน้ำดื่มทั้งเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็น ตลอดถึงแจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขมา ตรวจและเอายามาให้ผู้ช่วย และญาติที่อยู่ใกล้เคียงที่ป่วย ก็เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักตัว อยู่ในบริเวณบ้าน ห้ามออกไปไหนเด็ดขาด^{๑๐} เพื่อเป็นการป้องกันตัวเองและป้องกันคนอื่น ๆ ในครอบครัว การอยู่บ้าน แม้จะมีค่าใช้จ่ายเพิ่ม จากการเปิดเครื่องใช้ไฟฟ้า เช่น แอร์ พัดลม ทีวี เป็นต้น แต่ก็ยังโชคดีที่มี มาตรการของรัฐที่ออกมาช่วยค่าไฟฟ้าอยู่บ้าง^{๑๑}

สรุป การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูนของประชาชนตำบลต้นธง ด้านการปรับตัวด้านร่างกาย ประชาชนหันมาให้ความสำคัญสุขภาพร่างกายเพิ่มมากขึ้น ด้านจิตใจ ประชาชนพยายามปรับตัวให้มองโลกในแง่ดี ติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เพื่อให้รู้เท่าทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การปรับตัวได้ด้านสังคม งดกิจกรรมทางสังคมที่เป็นสถานที่เสี่ยงและมีการป้องกัน เมื่อออกจากบ้านหรือไปกิจกรรมในหมู่บ้าน โดยการสวมหน้ากากอนามัยและเว้นระยะห่าง การปรับตัวด้านครอบครัว

^๕ สัมภาษณ์ นางสุนีย์ กันทาธง ,อาสาสมัครสาธารณสุข บ้านบ่อแฮ้ว , ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^๖ สัมภาษณ์ นายสุรสิทธิ์ ทองจินดา, ผู้ใหญ่บ้านบ่อแฮ้ว, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^๗ สัมภาษณ์ พระครูสุวัตรธีธรรมกิจ, เจ้าคณะตำบลต้นธง , ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

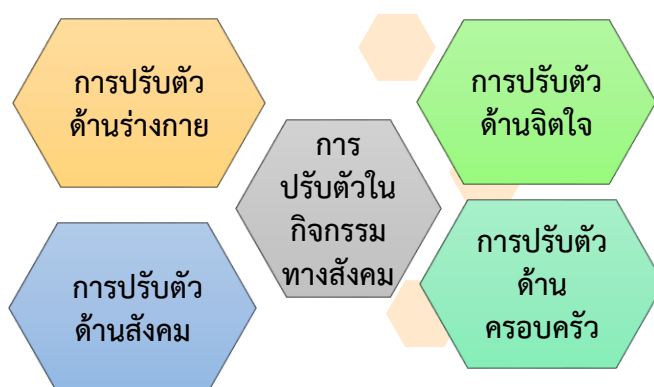
^๘ สัมภาษณ์ พระมหาชาติชาย ญาณโสภโณ, ดร., เจ้าอาวาสวัดธรรมนิยาราม, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^๙ สัมภาษณ์ นายบุญฤทธิ์ ชุนสิทธิ์, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลต้นธง, ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๐} สัมภาษณ์ ว่าที่ร้อยตรี ปาลพล ตาปิน นายกเทศบาลตำบลต้นธง, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๑} สัมภาษณ์ นายอัครเดช เทพจักร, ปลัดเทศบาลตำบลต้นธง, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ครอบครัวหันมาให้ความรักความห่วงใยกันและกัน มีการส่งข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตัวเองและพยายามไม่ไปหากันถ้าไม่มีความจำเป็น แต่ติดต่อกันผ่านช่องทางออนไลน์แทน สามารถสรุปเป็นภาพได้ดังนี้



ภาพที่ ๔.๑ การปรับตัวในกิจกรรมทางสังคม

๒) ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน

จากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนตำบลสันต้นธงเป็นอย่างมาก ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ และด้านวัฒนธรรมความเชื่อ มีดังนี้

(๒.๑) ด้านเศรษฐกิจ คือ ประชาชนที่เป็นผู้ประกอบการ เช่น ร้านค้า ร้านอาหารได้รับความเดือดร้อน ต้องหยุดกิจการชั่วคราว ปกติจะมีการจัดงานในหมู่บ้านหรือประเพณีของหมู่บ้านจะมีคนออกมาจับจ่ายใช้สอยกันมาก แต่ช่วงสถานการณ์โควิด ๑๙ ไม่มีการจัดงานหรือกิจกรรมในชุมชน การค้าขายก็ลำบาก บางครั้งก็ต้องปิดร้านชั่วคราว เพราะกลัวลูกค้านำเชื้อโควิดมาแพร่ให้กับเราและคนในครอบครัว^{๑๒} ในส่วนของลูกจ้างโดนเลิกจ้างงาน แต่ยังมีภาระหนี้สินที่ต้องใช้จ่ายอยู่ ทำให้ต้องหางานทำ หรือประกอบอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายขึ้นมา^{๑๓}

(๒.๒) ด้านสังคมคือ ความเป็นอยู่ของประชาชนเปลี่ยนแปลงในการใช้ชีวิตประจำวันที่ต้องคอยระมัดระวัง ไม่อยู่ในที่มีผู้คนจำนวนมาก เปียกเสียดกัน มีการเว้นระยะห่างระหว่างกัน ไม่มีการสัมผัสระหว่างกัน งดการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ การจัดงานศพ งานแต่งงาน ก็ต้องจำกัด จำนวนคน เพื่อ

^{๑๒} สัมภาษณ์ พระครูสุวัตธีธรรมกิจ, เจ้าคณะตำบลต้นธง , ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๓} สัมภาษณ์ นายอาคม ณ ลำพูน ,ผู้ใหญ่บ้าน บ้านศรี้อย, ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

ไม่ให้เป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคโควิด๑๙^{๑๔} นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อ สถาบันการศึกษาต้องปรับการเรียนของนักเรียน และพระเณรเป็นรูปแบบการเรียนออนไลน์^{๑๕}

(๒.๓) ด้านสุขภาพคือ ด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ประชาชนมีความเครียดจากการ รั้งรับข่าวสารจากจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นทุกวัน^{๑๖} การแพร่กระจายที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความเครียด และส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพ รวมถึงการพบแพทย์ หรือไปโรงพยาบาลไม่สะดวกและปลอดภัย ทำให้หลาย ๆ คนไม่ไปพบแพทย์ตามที่นัดไว้^{๑๗}

(๒.๔) ด้านประเพณีวัฒนธรรมคือ ประเพณีวัฒนธรรมที่เคยปฏิบัติสืบทอดต่อกันมาหลายร้อยปี ต้องมีการยกเลิกไป เช่น ประเพณีสงกรานต์ที่มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ การสาดน้ำสงกรานต์ ที่เคยเป็นประเพณีที่สนุกสนานก็ต้องงด^{๑๘} งานบุญเดือนสิบเป็นช่วงเทศกาลที่มีการเดินทางกลับ บ้านเพื่อเยี่ยมครอบครัว ก็ต้องงดเดินไปเพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคโควิด นอกจากนี้ วันสำคัญทางศาสนา เช่น วัดเข้าพรรษา วิชาขุขุชา ที่ต้องไปวัดเพื่อฟังพระเทศนา เวียนเทียน ก็ ต้องงดมีเพียงการสวดมนต์ออนไลน์ ที่ต้องมีการเวียนเทียนรอบโบสถ์ ก็กลายเป็นการเวียนเทียนแบบออนไลน์ ^{๑๙}

สรุป ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน จากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนหลายด้าน แต่จำแนกได้ ๔ ด้านหลักได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ และด้านวัฒนธรรมความเชื่อ ด้านเศรษฐกิจ การประกอบการค้าในชุมชนได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก นอกจากนั้นประชาชนขาดรายได้จากทำงานประจำ เพราะที่ทำงานหลายแห่งต้องหยุดชั่วคราวทำให้ขาดรายได้มาจุนเจือครอบครัว ด้านสังคมกิจกรรมทางสังคมหลายอย่างต้องหยุดหรือเลื่อนกำหนดการจัดออกไป แต่มีกิจกรรมบางอย่างที่จำเป็นต้องจัด ก็ต้องจำกัดจำนวนคนร่วมงาน ลดระยะเวลา และขั้นตอนในการทำกิจกรรม อีกทั้งยังปรับมาใช้ช่องทางออนไลน์แทนกันมารวมกลุ่มกัน เช่น การอบรม การประชุม เป็นต้น ด้านสุขภาพประชาชนเกิดความเครียดข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในแต่ละวัน เสียสุขภาพจิต มีความกังวลและระแวงคนรอบข้าง กลัวจะนำเชื้อมาแพร่ให้ และเครียดกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้น เพราะไม่ได้ทำงาน และไม่มีรายได้ และด้านประเพณีวัฒนธรรม มีประกาศจากทางราชการให้งดการจัดกิจกรรมประจำปีที่ได้ปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นระยะเวลานาน และงดการเดินทางกลับไปบ้านในช่วงเทศกาลสำคัญ ๆ สำหรับผู้ที่พักอยู่ในจังหวัดที่มีกลุ่มเสี่ยง และกิจกรรมวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ต้องงดจัด เพื่อ

^{๑๔} สัมภาษณ์ นายกมล ยะคำแจ้ , ผู้อำนวยการ รพ.สต.ตำบลต้นธง , ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๑๕} สัมภาษณ์ นายเมธาวัฒน์ ทรัพย์ภรากรณ์, นักสันทนการชำนาญการ เทศบาลตำบลต้นธง, ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๖} สัมภาษณ์ นางสาวแววดาว คำวังพฤกษ์, เจ้าหน้าที่พนักงานสาธารณสุขชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๗} สัมภาษณ์ นางวันวิสา เลื่อมใจหาญ, พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๘} สัมภาษณ์ พระมหาบุญคุ้ม วชิรญาโณ, เจ้าอาวาสวัดกมลธัชชยาราม, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๑๙} สัมภาษณ์ พระมหาชาติชาย ญาณโสภโณ, ดร., เจ้าอาวาสวัดธรรมนิยาราม, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ไม่ให้ลดจำนวนคนที่ไปร่วมกิจกรรม ทางวัดจึงต้องปรับมาใช้รูปแบบออนไลน์แทน เช่นการสวดมนต์ออนไลน์ การเวียนเทียนออนไลน์ เป็นต้น สามารถสรุปเป็นภาพดังนี้



ภาพที่ ๔.๒ ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคม

๔.๒ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นที่การพัฒนาทักษะและความสามารถในการรับมือกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนในสังคม รวมถึงกิจกรรมทางสังคมของสังคมชาวพุทธ หรือพุทธศาสนิกชน ที่ต้องร่วมกิจกรรมงานบุญ งานกุศลในแต่ละปี ซึ่งจะมีชาวพุทธมาร่วมกิจกรรมกันเป็นจำนวนมาก เช่น งานประเพณีสงกรานต์ งานประเพณีสงกรานต์ งานบุญมงคล ได้แก่ งานขึ้นบ้านใหม่ งานสืบชาติตา งานอวมงคล ได้แก่ การทำบุญบำเพ็ญกุศลศพ งานทำบุญ ๑๐๐ วัน เป็นต้น ช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ทางหน่วยงานราชการได้แก่กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข ร่วมมือกัน จึงมีคำสั่งประกาศคำสั่งมาตรการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเข้มงวด เช่น การคัดกรองบุคคลากร ประชาชน และนักท่องเที่ยวที่เข้าหมู่บ้าน การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม และการจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ไม่ให้กระจายและระบาดไปในวงกว้าง และเพื่อให้ประชาชนไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ ซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพและสูญเสียชีวิตได้

๔.๔.๑ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม

คณะผู้วิจัยได้มีวิเคราะห์และการสังเคราะห์ ลงพื้นที่การสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลกับประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันตอันธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรีอ้อย ของคณะวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชนจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล

สำคัญจำนวน ๑๕ คน ได้แก่ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าอาวาสในชุมชน สรุปผลข้อมูลค้นพบมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ พบว่า การปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ทั้ง ๓ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านสันตันธง บ้านศรี้อย และบ้านบ่อแฮ้ว มีกระบวนการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมของชุมชน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ดังนี้

๑. กระบวนการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชนในหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านได้มีการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ แก่ประชาชนในหมู่บ้านถือเป็นกระบวนการที่สำคัญในการช่วยลดการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา-๑๙ และลดความเสี่ยงในการติดเชื้อของบุคคลในชุมชน การส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ มักจะเน้นไปที่หลักการและมาตรการที่สามารถป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึงการสอนวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคด้วย ดังนี้:

๑) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน และใช้หน้ากากเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เมื่ออยู่ในที่แออัดหรือใกล้ชิดผู้อื่น

๒) หมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารหรือหลังจากสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งาน

๓) แนะนำให้ระวังระยะห่างทางสังคม โดยรักษาระยะห่างอย่างน้อย ๑ เมตร หรือ ๓ ฟุต จากผู้อื่นที่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัว

๔) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีอาการไอ จามหรือมีไข้ มีน้ำมูก หากบุคคลในครอบครัวมีอาการดังกล่าวให้แจ้งผู้นำหมู่บ้านหรือสม.ประจำหมู่บ้าน เพื่อรับตัวผู้มีการอาการไปรักษาได้ทัน และเพื่อไม่ให้เชื้อกระจายไปในวงกว้าง^{๒๐}

๕) ส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น รับประทานอาหารสุกสะอาดและผ่านความร้อนทุกครั้งก่อนรับประทานออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการนอนพักผ่อนเพียงพอ เพื่อเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน^{๒๑}

๖) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ และแนะนำให้พบแพทย์หากมีอาการเป็นบ่อยๆ เพื่อการรักษาและการดูแลที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับมาตรการป้องกันโรคของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข^{๒๒}

สรุปได้ว่า กระบวนการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับแก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ถือเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะถือเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ประชาชนไม่เคยประสบพบเจอมาก่อน และโรคดังกล่าวมีการแพร่กระจายไปเร็วมาก ดังนั้นจึงต้องอาศัยตัวแทนประชาชนในชุมชนที่มีความรู้ไม่ว่าจะเป็นผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม) แพทย์ประจำตำบลมาให้ความรู้ซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ จาก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ดังภาพต่อไปนี้

^{๒๐} สัมภาษณ์ นายอาคม ณ ลำพูน ,ผู้ใหญ่บ้าน บ้านศรี้อย, ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๒๑} สัมภาษณ์ นายกมล ยะคำแจ้ , ผู้อำนวยการ รพ.สต.ตำบลตันธง , ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๒๒} สัมภาษณ์ นางสาวแววดาว คำวังพฤกษ์, เจ้าหน้าที่พนักงานสาธารณสุขชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์



ภาพที่ ๔.๓ คำแนะนำการป้องกันโรคโควิด ๑๙

จาก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

แหล่งข้อมูลจาก <https://learningcovid.ku.ac.th/course/?c=5&l=1>

๒. กระบวนการสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม การสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙ เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้คนได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสม ดังนี้คือบางขั้นตอนที่สามารถนำมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙:

๑) การใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย การสื่อสารกับประชาชน ผู้นำใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่ายและไม่ซับซ้อน เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าใจข้อมูลได้อย่างถูกต้องและสามารถนำไปปฏิบัติตามได้โดยง่าย โดยเฉพาะผู้นำท้องถิ่นที่ได้รับข้อมูลจากส่วนราชการ คำสั่งมาตรการต่าง ๆ ที่ประกาศจากจังหวัด หรือ จากสาธารณสุข เพื่อไม่ให้ประชาชนตื่นตระหนก วิตกกังวล หรือเกิดความเครียดจากมาตรการดังกล่าว จึงต้องใช้เทคนิคในการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจง่ายและประชาชนทุกคนร่วมมือปฏิบัติตามคำสั่งของส่วนราชการ^{๒๓}

๒) การใช้สื่อสารใช้รูปแบบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ เทศบาลตำบลต้นธง สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชนและประชาชน ได้นำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้ในการสื่อสารที่สามารถโต้ตอบได้ ๒ ทาง เช่น การประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Meeting และ

^{๒๓} สัมภาษณ์ นายสุรสิทธิ์ ทองจินดา, ผู้ใหญ่บ้านบ่อแก้ว, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ประสานงานชี้ข้อมูลข่าวสาร ผ่านโปรแกรม Line, Facebook Live ตลอดถึงติดต่อประสานงานกัน ในการช่วยเหลือประชาชนที่ติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ และอยู่ในกลุ่มเสี่ยงให้รักษาตัวและป้องกันไม่ให้ เชื้อโรคแพร่กระจายไปยังที่อื่น^{๒๔}

๓) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร ก็เป็นอีกหนึ่งบทบาทที่สำคัญของสำนักงานเทศบาลตำบลต้นธง สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ที่ต้องนำคำสั่งมาตรการและแนวทางปฏิบัติการ ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้ประชาชนในพื้นที่ตำบลต้นธงให้ได้ รับทราบข้อมูล และมีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงขั้นตอนการขออนุญาตเดินทางระหว่างจังหวัด ตาม เหตุผลและความจำเป็นที่กำหนดในคำสั่งจังหวัดลำพูนและคำสั่งอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน การขอ อนุญาตออกนอกเคหะสถาน ในช่วงเวลาที่ห้าม ถ้าหากไม่มีหนังสือรับรองจะเป็นการฝ่าฝืนพระราช กำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ และให้อำนาจเจ้าพนักงานตำรวจ ดำเนินการส่งฟ้องศาลตามกฎหมาย ซึ่งมีตั้งแต่เสียค่าปรับไปจนถึงโทษจำคุก^{๒๕}

๔) การสร้างความไว้วางใจให้กับแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ โดยได้รับข้อมูลจากส่วนราชการ ในท้องถิ่น เช่น สำนักงานเทศบาลตำบลต้นธง สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธง หรือหน่วยงานทาง การแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญซึ่งจะเป็นผู้นำข้อมูลประกาศให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบและปฏิบัติ ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เช่น ออกจากบ้านต้องสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง ห้ามอยู่ใกล้ผู้ติดเชื้อ และไม่จำเป็นไม่ไปอยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด ๑๙^{๒๖}

๕) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-๑๙ โดยใช้ข้อมูลที่มา จากแหล่งที่เชื่อถือได้ เพื่อช่วยให้ประชาชนทำการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนได้อย่างมีเหตุผล ทั้งนี้ทาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้มีการประสานไปยังผู้นำหมู่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบล ต้นธงให้ประชาชนลงทะเบียนไปฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อโควิด ๑๙ โดยก่อนจะไปฉีดวัคซีน ประชาชนต ต้องมีการเตรียมความพร้อมก่อนที่ไปโรงพยาบาล คือ นอนหลับให้เพียงพอ หลีกเลี้ยงแอลกอฮอล์ ขา กาแฟ ต้องไม่มีอาการไข้ หรืออาการใด ๆ งดออกกำลังกายหนัก ๒ วัน ก่อน – หลังฉีดวัคซีน และสามารถรับประทานยาประจำตัวได้ กรณีมีโรคประจำตัวที่อาการยังไม่คงที่ ให้ปรึกษาแพทย์ก่อนเข้า รับการฉีดวัคซีน และที่สำคัญต้องเตรียมบัตรประชาชนตามวัน – เวลา ที่นัด สวมแมสก์ ล้างมือด้วย สบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่างอย่างเคร่งครัด^{๒๗}

๓.กระบวนการสร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ด้วยการมีจิตสาธารณะ การสร้างวินัยและจิต สาธารณะในชุมชนในช่วงโควิด-๑๙ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากสถานการณ์ที่ซับซ้อน และมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้นการสร้างวินัยและจิตสาธารณะในชุมชนในช่วงโควิด-๑๙ สามารถทำได้โดยการดำเนินกิจกรรมต่อไปนี้

๑) สร้างวินัยในการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ อย่างเคร่งครัด โดย คำสั่งประกาศจากกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย เว้น ระยะห่างทางสังคม การล้างมืออย่างสม่ำเสมอ และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

^{๒๔} สัมภาษณ์ นายบุญฤทธิ์ ชุนสิทธิ์, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลต้นธง, ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๒๕} สัมภาษณ์ นายธวัช เขียวธง, ผู้ใหญ่บ้านสันต้นธง, ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๒๖} สัมภาษณ์ นางวันวิสา เลื่อมใจหาญ, พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๒๗} สัมภาษณ์ นายกมล ยะคำแจ้, ผู้อำนวยการ รพ.สต.ตำบลต้นธง, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ซึ่งประชาชนในทุกหมู่บ้านในตำบลสันต้ง จะต้องปฏิบัติตามมาตรการเหมือนกันหมด ถ้ามีการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามก็ให้เป็นไปตามโทษที่ทางราชการได้กำหนดไว้ แต่โดยส่วนใหญ่ประชาชนในหมู่บ้านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และอาจจะมีบางคนที่ไม่ค่อยพอใจหรือมามาตรการที่ออกมาเคร่งเกินไป ทำให้การใช้ชีวิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิดอย่างลำบาก จะออกไปพบเพื่อนหรือไปต่างจังหวัดมีกระบวนการขั้นตอนที่ยุ่งยาก^{๒๘}

๒) สร้างวินัยในการติดตามข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐ เพื่อส่งเสริมความเข้าใจในสถานการณ์ในปัจจุบันและการปฏิบัติตามมาตรการที่ทางภาครัฐได้ประกาศ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น โดยทางสำนักงานเทศบาลตำบลสันต้ง มีการกระจายเสียงตามสายแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลสันต้งอยู่ตลอดเวลา และนอกจากนั้น ยังแจ้งไปกลุ่มไลน์ของผู้นำท้องถิ่นได้ สมาชิกสภาเทศบาลตำบลและผู้ใหญ่บ้านให้ช่วยกระจายข้อมูลข่าวสารที่ได้จากจังหวัดให้กระจายให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง^{๒๙}

๓) สร้างวินัยในการสนับสนุนและช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน โดยการให้ความช่วยเหลือในการซื้อของ การจัดส่งอาหาร หรือการช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจากโควิด ๑๙ ทั้งนี้ได้มีการบูรณาการในการช่วยประชาชนที่ป่วยเป็นโรคโควิด ๑๙ และประชาชนที่เดือนร้อน ทางฝ่ายบ้านเมือง ได้แก่ เทศบาลตำบลสันต้ง สำนักงานสาธารณสุข ประชาชนทั่วไป และทางฝ่ายบรรพชิต โดยมีเจ้าคณะตำบลสันต้ง เจ้าอาวาส หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล ร่วมมือกัน การจัดตั้งตู้ปันสุขและถุงอาหารและเครื่องดื่ม แจกไปยังหมู่บ้านต่าง ๆ ที่มีผู้ป่วยติดเชื้อโควิด ๑๙ และกลุ่มที่เสี่ยงที่กักตัวอยู่ในบ้าน^{๓๐} ถือเป็นร่วมมือกันของคนในชุมชนที่ต้องการช่วยเหลือกัน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็นผู้ที่ติดตามและประสานประชาชนในหมู่บ้านว่า ประชาชนคนใดติดเชื้อโควิด ๑๙ หรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคโควิด ๑๙^{๓๑}

๔) สร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เชิงบวก โดยการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดี การสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างสุขภาพใจและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านเพื่อนบ้าน เช่น การลงพื้นที่ของผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น^{๓๒}

๕) สร้างวินัยในการดูแลและสนับสนุนสุขภาพจิตใจของตนเองและผู้อื่น โดยการใช้เครื่องมือการเรียนรู้ทางออนไลน์ แอปพลิเคชันพร้อม สำหรับตรวจสอบประวัติวัคซีนและผลการตรวจ COVID-๑๙ สำหรับใช้ในประเทศไทย ภายใต้การดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข^{๓๓}

๖) สร้างวินัยในการรับผิดชอบต่อสังคม โดยการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ และการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน ด้วยการปฏิบัติตามมาตรการของ

^{๒๘} สัมภาษณ์ นายเมธาวัฒน์ ทรัพย์ภรากรณ์, นักสันทนการชำนาญการ เทศบาลตำบลสันต้ง, ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๒๙} สัมภาษณ์ ว่าที่ร้อยตรี ปาลพล ตาปิน นายกเทศบาลตำบลสันต้ง, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๓๐} สัมภาษณ์ พระมหาชาติชาย ญาณโสภโณ, ดร., เจ้าอาวาสวัดธรรมนิยาราม, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๓๑} สัมภาษณ์ นางวันวิสา เลื่อมใจหาญ, พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๓๒} สัมภาษณ์ นางศรีจันทร์ กัญญาธง, ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านสันต้ง, ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๓๓} สัมภาษณ์ นายกมล ยะคำแจ้, ผู้อำนวยการ รพ.สต.ตำบลสันต้ง, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

รัฐบาล มีระเบียบวินัย ปฏิบัติตามคำแนะนำของรัฐโดยเคร่งครัดตามมาตรการที่กำหนด เช่น การลดการเดินทาง การหยุดอยู่บ้าน ดูแลสุขภาพตัวเอง ป้องกันตนเอง ล้างมือ สวมใส่หน้ากากอนามัย ตลอดเวลาไปในที่ชุมชน และ ระยะห่างของบุคคล (Personal distancing) ที่ ๖ ฟุต หรือ ๒ เมตร ระยะห่างของสังคม งดกิจกรรมทางสังคม (Social distancing) และลดการเดินทางโดยไม่จำเป็น สอดคล้องกับมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม โดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยดังภาพ ดังนี้



ภาพที่ ๔.๕ การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)

จากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

แหล่งข้อมูลจาก <https://multi.dopa.go.th/secofdopa/news/cate๑๐/view๒๕๕>

๔.กระบวนการการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้อะเอียดในชุมชนในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ ของหมู่บ้านในตำบลสันตติง ในช่วงสถานการณ์โควิด ๑๙ ทางสำนักงานเทศบาลร่วมกับสำนักงานสาธารณสุข ได้ดำเนินการร่วมกัน เพื่อช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคและสร้างความปลอดภัยสำหรับชุมชน จึงได้มีการดำเนินการดังนี้

๑) จัดกิจกรรมการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในพื้นที่สาธารณะที่มีการสัมผัสบ่อย เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงาน ห้างสรรพสินค้า และสวนสาธารณะ

๒) ติดตั้งจุดให้บริการสารล้างมือที่สะดวกสบายและถูกต้องตามมาตรฐาน ณ ที่เกิดเหตุการณ์ เช่น ทางเข้าออกของร้านค้า หรือห้องสัญญาณสาธารณะ

๓) สร้างนโยบายและกำหนดการทำความสะอาดแบบสม่ำเสมอในพื้นที่สาธารณะ เพื่อให้มั่นใจว่าสิ่งแวดล้อมจะถูกดูแลและควบคุมอย่างเหมาะสม

๔) จัดทำการจัดการขยะอย่างมีระบบและเป็นระเบียบในพื้นที่สาธารณะ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคผ่านทางขยะ

๕) จัดสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับการทดสอบโควิด-๑๙ หรือการฉีดวัคซีน โดยให้มีการจัดระเบียบและเป็นระเบียบอย่างเหมาะสม

๖) ให้ข้อมูลและการแนะนำเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยและการทำความสะอาดที่เหมาะสม และสร้างการเชื่อมโยงระหว่างชุมชนและแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้^{๓๔}

๕. กระบวนการรณรงค์ให้สวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน การสวมหน้ากากเป็นมาตรการที่สำคัญในการป้องกันการแพร่เชื้อของโรคโควิด-๑๙ และสามารถช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อทุกคนสวมหน้ากากก่อนออกจากบ้านเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค โดยมีคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน ออกมาตรการคุมเข้มเร่งด่วน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-๑๙ มีคำสั่งห้ามประชาชนในพื้นที่ จ.ลำพูน ออกจากบ้านโดยไม่สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า หากผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามต้องโทษปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ได้ประกาศให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดลำพูนได้ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ สำนักงานเทศบาลตำบลต้นธง สำนักงานสาธารณสุขผู้นำท้องถิ่น ได้ประกาศและแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนในพื้นที่ให้รณรงค์ในการสวมหน้ากากอนามัยดังนี้

๑. สร้างข้อกำหนดหรือนโยบายให้ผู้นำหมู่บ้านได้กำชับให้ประชาชนในหมู่บ้านทุกคนสวมหน้ากากก่อนที่จะออกจากบ้านทุกครั้ง เพื่อให้สร้างการตระหนักรู้และปฏิบัติตามข้อกำหนดนี้อย่างเคร่งครัด

๒. สนับสนุนและการแนะนำเกี่ยวกับการสวมหน้ากากผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำผ่านสื่อออนไลน์ การแสดงสื่อประชาสัมพันธ์ หรือการให้คำแนะนำโดยบุคลากรทางการแพทย์

๓. ความตระหนักรู้ให้ทุกคนเข้าใจถึงความสำคัญของการสวมหน้ากากในการป้องกันการแพร่เชื้อโรคโควิด ๑๙ โดยประสานไปยังอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละหมู่บ้านเป็นแจ้งข้อมูลข่าวสาร

๔. ขอความร่วมมือกับประชาชนช่วยกันสังเกตการปฏิบัติตามข้อกำหนดการสวมหน้ากากอย่างเคร่งครัด เพื่อให้แน่ใจว่าทุกคนได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างถูกต้อง

๕. มีจัดแจกจ่ายหน้ากากให้แก่ผู้ที่มีความจำเป็น เช่น ผู้ที่มีรายได้น้อย หรือกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อมากกว่า โดยทางเทศบาลตำบลต้นธงร่วมมือหน่วยงานในพื้นที่ออกพื้นที่ในการแจกจ่ายหน้ากากและทำหน้ากากแจกไปยังหมู่บ้านต่างในเขตพื้นที่รับผิดชอบ^{๓๕}

สรุป กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน มีกระบวนการ ๕ ประการดังนี้ ๑. ส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน ๒. สื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ๓. สร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ๔. สร้างสิ่งแวดลอมที่ให้อากาศ และ ๕. สวมหน้ากากอนามัย ผู้วิจัยสามารถสรุปเป็นแผนผังได้ดังนี้

^{๓๔} สัมภาษณ์ นายบุญฤทธิ์ ชุนสิทธิ์, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลต้นธง, ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๓๕} สัมภาษณ์ ว่าที่ร้อยตรี ปาลพล ตาปิน นายกเทศบาลตำบลต้น, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



ภาพที่ ๔.๕ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม

๔.๔.๒ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธเป็นอย่างมาก กิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยจัดขึ้นเป็นประจำปีต้องถูกยกเลิกหรือปรับเปลี่ยนรูปแบบไป เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๕ คน ได้แก่ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าอาวาสในชุมชน ตลอดถึงเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๗ ท่านมาร่วมประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) พบว่า กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๑. การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม

จากมาตรการและระเบียบการควบคุมสังคมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปเพื่อการป้องกัน ควบคุม การแพร่กระจายของเชื้อโรค เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้และสามารถรับเชื้อได้ง่ายและรวดเร็ว ทั้งนี้ มาตรการต่าง ๆ ที่ออกมาเพื่อควบคุมผู้คนและสังคมส่วนใหญ่ถูกกำกับไปด้วยองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่มีอิทธิพลเป็นอย่างมาก นอกจากนั้น จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ สิ่งเปลี่ยนแปลงเห็นได้ชัดคือ การประกอบศาสนกิจทางศาสนา ซึ่งมีความสัมพันธ์และมีความสำคัญในระดับชีวิตประจำวันของผู้คน โดยในปกติสำหรับศาสนาพุทธในช่วงเดือนมีนาคมจนถึง พฤษภาคมของในทุกปีได้ถูกงดไปเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาด การงดทำกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันของพุทธศาสนิกชนเป็นจำนวนมาก และในบางพื้นที่ก็ต้องปรับตัวเป็นการทำพิธีและ

เผยแพร่ผ่านช่องทางออนไลน์^{๓๖} นอกจากนั้นแล้วรูปแบบกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาที่จัดขึ้นภายในวัด ต้องปฏิบัติตามที่ราชการได้กำหนดไว้ดังนี้

๑. งดหรือเลื่อนการจัดงานเทศกาล ประเพณี พิธีทางศาสนา และพิธีการต่างๆ ที่เป็นการรวมตัวของคนจำนวนมาก ทั้งนี้วัดในตำบลต้นธง จะมีประเพณีที่สำคัญได้ ประเพณีสงกรานต์บูชาพระธาตุน้ำพระยาพิชัย พระเพณีสงกรานต์ถือเป็นการประจำปีที่ยุติโยมเข้ามาวัดเป็นจำนวนมาก จำเป็นจะต้องงดจัด เพราะสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ทำให้มีโอกาสที่คนจะติดเชื้อและพระสงฆ์สามเณรในวัดก็จะมีโอกาสติดไปด้วย^{๓๗}

๒. กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งยวด ไม่สามารถหรือเลื่อนการจัดงานนั้นๆ ได้ เช่น งานบำเพ็ญกุศลศพ เป็นต้น ทางวัดและเจ้าภาพจะต้องมาปรึกษาหารือกัน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการของทางจังหวัดซึ่งต้องมีขั้นตอนปฏิบัติ โดยแบ่งเป็นการปฏิบัติเป็น ๒ ประเภทได้แก่ เจ้าภาพและผู้เข้าร่วมงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าภาพ

๑. ต้องแจ้งเจ้าพนักงานหรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคระดับหมู่บ้านหรือชุมชนที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมายให้กำกับดูแลในพื้นที่ ซึ่งได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านให้รับทราบ

๒. ต้องจัดให้มีจุดคัดกรองและตรวจวัดไข้ผู้เข้าร่วมงาน หากตรวจพบผู้มีอุณหภูมิเกิน ๓๗.๕ องศา แนะนำให้ไปพบแพทย์โดยทันที

๓. ต้องจัดให้มีการลงทะเบียน หรือบันทึก นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ พร้อมทั้งบันทึกภาพผู้เข้าร่วมงาน เพื่อประโยชน์ในการติดตามและเฝ้าระวังโรคในกรณีเกิดเหตุการณ์ที่มีผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ จากงานดังกล่าว

๔. ต้องจัดให้มีแอลกอฮอล์เจลบริเวณจุดทางเข้างาน ตลอดจนตามจุดต่าง ๆ รอบบริเวณงานและสำรองหน้ากากอนามัยไว้ให้บริการ

๕. ต้องทำความสะอาดอุปกรณ์ และพื้นที่ในบริเวณการจัดงาน ที่ผู้เข้าร่วมงานต้องสัมผัสบ่อยๆ หรือใช้ร่วมกันเป็นจำนวนมาก รวมทั้งพื้นที่โดยรอบการจัดงาน เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู ห้องสุขา

๖. ต้องใช้ระยะเวลาในการจัดงานให้สั้นที่สุด

๗. งดจัดให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้เข้าร่วมงาน

๑. แต่งกายให้มิดชิดเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล โดยต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในงาน

๒. ต้องเว้นระยะห่างการนั่งหรือยืนระหว่างบุคคล ไม่น้อยกว่า ๒ เมตร

^{๓๖} สัมภาษณ์ พระครูสุวัฑฒันธรรมกิจ, เจ้าคณะตำบลต้นธง , ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๓๗} สัมภาษณ์ พระมหาบุญคุ้ม วชิรญาโณ, เจ้าอาวาสวัดกมลรัชชยาราม, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๓. ต้องปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือด้วยน้ำสะอาดและสบู่เหลว

๔) ต้องทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือล้างน้ำและสบู่ทันทีหลังออกจากงาน รวมทั้งทำความสะอาดอุปกรณ์สื่อสารและของใช้ส่วนตัวที่พกติดตัวมาในงาน เช่น โทรศัพท์มือถือ ถังเก็บขยะ ฯลฯ

๕) ต้องอาบน้ำชำระล้างร่างกายและเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย โดยทันที เมื่อกลับถึงที่พัก

๖) งดเข้าร่วมงานหากมีอาการป่วย เช่น ตัวร้อน ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเนื้อปวดตัว หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก และให้รีบไปพบแพทย์

๗) งดเข้าร่วมงาน หากตนเองเดินทางกลับจากต่างประเทศยังไม่ครบ ๑๔ วัน และ/หรือสัมผัสกับผู้เดินทางมาจากประเทศที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

๘) งดคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ร่วมงานอื่นๆ ที่ไม่มีการป้องกันตนเอง หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรค เช่น ไม่สวมใส่หน้ากากอนามัย หรือมีอาการไอ จาม ในขณะที่ร่วมงาน^{๓๘}

ทั้งนี้การจัดกิจกรรมทางศาสนาในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ พระสงฆ์จะต้องให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันตัวเอง ลดจำนวนพิธีกรรมให้ลดน้อยลง ลดจำนวนผู้มาร่วมให้น้อยลง และที่สำคัญระยะเวลาให้น้อยที่สุด^{๓๙}

๒. การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม

กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธในตำบลต้นธง ส่วนใหญ่มีเนื้อหาที่เน้นการพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเรียนรู้ร่วมกัน ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ กิจกรรมเหล่านี้จึงอาจถูกปรับเปลี่ยนเนื้อหาไป เช่น เน้นเนื้อหาที่ส่งเสริมให้เกิดการตระหนักรู้และป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เช่น การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคโควิด-๑๙ การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น เน้นเนื้อหาที่ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหา เช่น การจัดกิจกรรมระดมความคิดเห็นของประชาชนในการแก้ไขปัญหาโควิด-๑๙ การจัดกิจกรรมจิตอาสาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น นอกจากนี้ การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรมเห็นเป็นรูปธรรมได้แก่

๑. ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐ ๑๙ หรือ โควิด-๑๙ ผ่านสื่อต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่ หอกระจายข่าวสารประจำแต่ละวัน หรือช่วงเช้า เสียงตามสายของสำนักงานเทศบาลตำบลต้นธง

๒. รณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal) ได้แก่ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง ทั้งในบ้านและนอกบ้าน โดยมีข้อตกลงของคนในชุมชน ทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัยร้อยละ ๑๐๐ เมื่อออกนอกบ้าน โดยมี ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร อาสาครูผู้ได้ตั้งจุดตรวจภายในที่มีการจัดงาน หรือมีกิจกรรมในชุมชน

^{๓๘} ประกาศกระทรวงวัฒนธรรม, แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับเทศกาลประเพณี พิธีทางศาสนา, [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล: <http://noonkoon.go.th/images/pdf/img๐๘๑.pdf>

^{๓๙} สัมภาษณ์ พระมหาชาติชาย ญาณโสภโณ, ดร., เจ้าอาวาสวัดมณีนิรมิต, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๓. ระบบการแจ้งเตือนประชาชนเข้า-ออกในพื้นที่ ประชาชนที่เดินทางเข้า-ออกในพื้นที่ ได้แก่ เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงจากต่างจังหวัด ตามประกาศของ ศบค. โดยมีมาตรการให้ผู้เดินทางไปหรือมาจากจังหวัดเสี่ยงที่ศูนย์ควบคุมโรคประเทศไทยประกาศ ต้องทำการกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) ๑๔ วัน และผู้ที่เดินทางไปหรือมาจากจังหวัดอื่น ๆ ให้การสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย (SelfQuarantine) ๑๔ วัน โดยมีสม.และผู้นำชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบกำกับดูแลในช่วงดังกล่าว

๔. งดจัดงานประเพณีต่าง ๆ ที่มีคนมารวมกลุ่มเป็นจำนวนมากก่อนที่จะมีคำสั่งห้าม หรือข้อปฏิบัติจากส่วนกลาง หรือสคบ. เช่น งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ งานสงกรานต์ ฯลฯ นอกจากนี้ การปรับตัวเพื่อป้องกันการระบาดของโรคนี้ เช่น การออกบิณฑบาตของพระสงฆ์ต้องใส่รองเท้า ใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และเว้นระยะห่างจากผู้ที่ใส่บาตร ส่วนการจัดพิธีศพ หากเป็นศพทั่วไป ในการจัดพิธีจะมีการจำกัดจำนวนคน ลดขั้นตอนของพิธีต่างๆ แต่หากเป็นศพจากโควิด-๑๙ จะมีการทำพิธีเพียงการฃาปนกิจ หรือเผาศพเท่านั้น

๕. มาตรการเคาะประตูบ้าน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจากโรคไวรัสโคโรนา-๒๐๑๙ เป็นโรคอุบัติใหม่ ประชาชนยังไม่ได้เตรียมตัวป้องกันโรค ในช่วงแรก ยังขาดอุปกรณ์การป้องกันโรค และงบประมาณของภาครัฐยังไม่ได้มีการวางแผนดำเนินการ เช่น ผ้าปิดจมูก แอลกอฮอล์เจล เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิ จึงได้มีการระดมทรัพยากรในชุมชน ในลักษณะของจิตอาสา และการบริจาค เช่น การบริจาคผ้าที่ใช้ทำจากประชาชน พระสงฆ์ หรือผู้ใจบุญที่มีจิตศรัทธา

๖. มาตรการอยู่บ้าน งดการเดินทาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเด็ก

สรุป การจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ แนวทางการปรับตัวด้านการจัดการกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เป็นการปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม การเน้นย้ำถึงมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เช่น ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐ ๑๙ หรือ โควิด-๑๙ ผ่านสื่อต่าง ๆ รมรณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal)

๓. การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ

การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเป็นการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่ได้จัดทำขึ้น โดยมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการป้องกันแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ดังนี้

๑) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการดังต่อไปนี้ คือ อุณหภูมิตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือประวัติมีไข้ ร่วมกับอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบากหรือ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ร่วมกับการมีประวัติในช่วงเวลา ๑๔ วันก่อนวันเริ่มป่วย^{๔๐}

๒) การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) สำหรับผู้ป่วยโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-๑๙ จะถูกให้คำแนะนำให้อยู่ในบ้านเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสให้กับผู้อื่น และเพื่อป้องกันการรับบริการทางการแพทย์ ผู้ป่วยควรอยู่ห่างจากสมาชิกในครอบครัวและผู้อื่น

^{๔๐} สัมภาษณ์ นางวันวิสา เลื่อมใจหาญ, พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ในบ้านอย่างน้อย ๑๐ วันหลังจากเริ่มมีอาการหรือตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-๑๙ โดยต้องมีสุขอนามัยดีพอที่จะดูแลตนเองได้^{๔๑}

๓) Work from home หรือทำงานที่บ้าน เป็นรูปแบบของการทำงานอยู่ในสถานที่ตั้งหรือบ้านของตน โดยไม่ต้องเข้าสถานที่ทำงาน ทั้งนี้ การทำงานที่บ้านนั้นเป็นไปได้ด้วยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย เช่น อินเทอร์เน็ต, อีเมล, โปรแกรมแชท, และเครื่องมือการทำงานออนไลน์อื่นๆ ซึ่ง ข้อดีของ Work from home ได้แก่ สามารถจัดการเวลาทำงานของตนเองได้อย่างยืดหยุ่นมากขึ้น ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การทำงานที่บ้านสามารถช่วยลดความเครียด และสามารถรักษาสุขภาพจิตและร่างกายได้ดีขึ้น การทำงานที่บ้านช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อ เช่น COVID-๑๙ โดยลดการมีสัมผัสกับผู้อื่น^{๔๒}

อย่างไรก็ตาม ระบบ Work from home เป็นไปอย่างเหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้งานประสบความสำเร็จในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคระบาดโควิด ๑๙ ที่จำเป็นต้องลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อ เช่น COVID-๑๙ โดยลดการมีสัมผัสกับผู้อื่น

๔) การใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" (Thai Chana) เป็นแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยรัฐบาลไทยในช่วงการระบาดของโรค COVID-๑๙ เพื่อช่วยในการติดตามและควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสในสถานที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือการเสริมสร้างการติดตามการสำรวจที่สะดวกและมีประสิทธิภาพในการตรวจสอบการเข้าใช้บริการของสถานที่ต่างๆ ซึ่งสามารถช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID-๑๙ มีขั้นตอนการดำเนินงานอย่างง่าย ๆ ดังนี้:

(๑) ดาวโหลดแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” ระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ได้ตั้งแต่วันที่ ส่วนระบบปฏิบัติการ iOS จะเปิดให้ดาวน์โหลดช้ากว่า หรือประมาณช่วงวันเสาร์หรือวันอาทิตย์นี้

(๒) เปิดแอปพลิเคชันไทยชนะ ทำการลงทะเบียน ใส่เบอร์โทรศัพท์ กรอกรหัส OTP ๖ หลัก ก็ลงทะเบียนสำเร็จ

(๓) เข้าแอปพลิเคชันไทยชนะ เมื่อกดปุ่มสแกนก็จะขึ้นเช็คอินอัตโนมัติ

(๔) เมื่อออกจากร้านก็เปิดแอปพลิเคชันมาสแกนเหมือน ระบบจะขึ้นเช็คเอาท์อัตโนมัติ

(๕) ในแอปพลิเคชัน จะมีลิสต์ขึ้นว่าใช้บริการร้านใดบ้าง และมีร้านใดไม่ได้เช็คเอาท์ ก็สามารถกดในภายหลังได้^{๔๓}

^{๔๑} สัมภาษณ์ นางสาวแววดาว คำวังพฤกษ์, เจ้าหน้าที่พนักงานสาธารณสุขชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

^{๔๒} สัมภาษณ์ นายสุรสิทธิ์ ทองจินดา, ผู้ใหญ่บ้านบ่อแก้ว, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

^{๔๓} แอปไทยชนะ ใช้งานอย่างไร ? iOS และ Android ดาวโหลดได้ใหม่, {ออนไลน์}, แหล่งที่มา:

<https://promotions.co.th/breakingnews/how-can-the-thai-win-app-be-used-ios-and-android-can-download.html>



ภาพที่ ๔.๘ แอปพลิเคชัน ไทยชนะ (Thaichana) ภาพจาก เฟซบุ๊ก ศูนย์ข้อมูล COVID-๑๙ แหล่งข้อมูลจาก <https://promotions.co.th/breakingnews/how-can-the-thai-win-app-be-used-ios-and-android-can-download.html>

๔. การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์

เพื่อให้การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เทศบาลตำบลต้นธงและสำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธง มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่สำคัญในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในพื้นที่ตำบลต้นธง ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้:

๑) ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ หลังจากการตรวจพบ หน่วยงานทางการแพทย์ประจำตำบลต้นธงจะติดตามสถานะของผู้ป่วย รวมถึงการติดตามอาการ การรักษาที่ได้รับ และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน โดยประสานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้หน่วยงานทางการแพทย์สามารถจัดการกับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา

๒) การติดตามการสัมผัสของผู้ที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ มีความสำคัญในการหาผู้ที่อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคโควิด ๑๙ เช่น ญาติของผู้ป่วย หรือเพื่อนบ้านของผู้ป่วย โดยจะมีการทำประวัติของผู้ติดเชื้อ แจ้งข้อมูลแก่ผู้นำหมู่บ้าน เพื่อประสานแจ้งหน่วยแพทย์ในพื้นที่ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขตำบล เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อ โดยให้ญาติ และเพื่อน กักตัวอยู่กับบ้านเป็นเวลา ๑๐ วัน เพื่อเฝ้าดูอาการ

๓) สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธงจะติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของโรคโควิด ๑๙ รวมถึงการติดตามจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ อัตราการแพร่ระบาด และลักษณะของการระบาด เพื่อประเมินความเสี่ยงและดำเนินการที่เหมาะสมในการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโรค ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่

การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เป็นส่วนสำคัญของการบริหารจัดการสาธารณสุข ในการต่อสู้กับโรคระบาด เพื่อให้สามารถปรับปรุงและปรับเปลี่ยนมาตรการได้อย่างทันท่วงที และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในระยะยาวให้มีผลสำเร็จที่สูงที่สุด

สรุป กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจาก ผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม การปรับเปลี่ยน เนื้อหากิจกรรม การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ และการปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ดัง แผนผังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ ๔.๘ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙

๔.๔.๓ การปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

การปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยจะได้นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาได้แก่หลักสัมมัตถาน ๔ และหลักภาวนา ๔ นำมาใช้ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจาก โดยแบ่งประเภทการปรับเป็น ๒ ระดับคือ ระดับบุคคลและระดับสังคม ดังนี้

ระดับบุคคล ได้แก่การนำหลักสัมมัตถาน ๔ มาวิเคราะห์ เพื่อให้บุคคลได้รู้วิธีการป้องกันตัวจากโรคโควิด ๑๙ มีรายละเอียดดังนี้

๑.สังวรปธาน คือ เพียรระวังไม่ให้เกิดการรวมตัวของประชาชนจำนวนมากในกิจกรรมทางสังคม เช่น ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีลอยกระทง การจัดเวทีเสวนา การประชุม เป็นต้น ประกอบด้วยหลักปฏิบัติ ดังนี้

๑.๑ ประชาชนต้องร่วมกันตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับตัวรูปแบบของกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เพื่อความปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙

๑.๒ ประชาชนต้องปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ได้แก่การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นต้น

๒. ปทานปธาน คือ เพียรระความตระหนกตกใจ ความวิตกกังวล ความหวาดกลัวของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ ประกอบด้วยหลักปฏิบัติ ดังนี้

๒.๑ ประชาชนต้องร่วมกันรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษของการกระทำผิดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโคโรนา-๑๙

๒.๒ ประชาชนต้องร่วมกันสอดส่องดูแลและแจ้งเบาะแสผู้ฝ่าฝืนมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโคโรนา-๑๙

๓. ภาวนาปธาน คือ เพียรส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาโคโรนา-๑๙ ประกอบด้วยหลักปฏิบัติ ดังนี้

๓.๑ ประชาชนต้องร่วมกันส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโคโรนา-๑๙ เช่น การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโคโรนา-๑๙ การจัดกิจกรรมจิตอาสาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโคโรนา-๑๙ เป็นต้น

๓.๒ ประชาชนต้องร่วมมือกันในการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโคโรนา-๑๙ เช่น การทำสวดมนต์ออนไลน์ การจำกัดจำนวนคนมาร่วมทำบุญ หรือเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นต้น

๔. อนุรักษนาปธาน คือ เพียรรักษาความสามัคคีของคนในชุมชน เพียรรักษาจิตสำนึกสาธารณะของประชาชน ประกอบด้วยหลักปฏิบัติ ดังนี้

๔.๑ ประชาชนต้องร่วมกันส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาจิตใจ เช่น การเจริญสติ การเจริญเมตตา เป็นต้น

๔.๒ ประชาชนต้องร่วมมือกันในการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาจิตใจ สอดคล้องกับ "วิถีชีวิตใหม่ New Normal" โดย พระมหาโพธิวงศาจารย์ ท่านได้มาชี้แนะแนวทางในการดำเนินชีวิตแบบ New Normal กล่าวว่า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนา-๑๙ ทำให้มนุษย์รู้จักการปรับตัว ต้องมีสติรู้ รู้ความบกพร่องของตัวเองแล้วแก้ไข พยายามปรับปรุงเปลี่ยนแปลงจนเกิดเป็นความเคยชิน จึงเกิดเป็น New Normal ส่วนหลักธรรมที่นำมาใช้ในวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal ท่านแนะนำให้ใช้ ปธาน ๔ ซึ่งหมายถึงความเพียร คือ ธรรมะที่เป็นหลักประพฤติปฏิบัติทั่วไป ปธาน มีด้วยกัน ๔ ประการ ประกอบด้วย

๑. สังวรปธาน แปลว่า เพียรป้องกัน การป้องกันในแบบ New Normal เช่น รัฐบาลออกกฎอัยการศึก เป็นการป้องกันทั้งหมด การมีเคอร์ฟิว การมีพระราชกำหนด ให้สวมหน้ากากอนามัย ให้ล้างมือให้ถี่เว้นระยะห่างกันไม่คลุกคลี หรือการห้ามไม่ให้เปิดบาร์ เปิดคลับ สนามมวย แหล่งมั่วสุม

๒. ปหานปธาน แปลว่า เพียรละเลิก ทั้งอะไรต่าง ๆ ที่ไม่ดี มีกฎกติการะเบียบป้องกันไว้แล้วในขณะที่เดียวกันก็ให้ทิ้งให้เลิก เช่น คนที่ชอบเที่ยวเตร่ ก็ต้องละ ต้องทิ้ง คนที่ชอบชกมวยดูมวย คนที่ชอบไปบาร์ไปคลับ คนที่ชอบกินเหล้าเมายามั่วสุมก็เลิกหมด ละทิ้ง การเลิกการละได้เนี่ยแหละ ท่านทั้งหลายก็เป็นเหตุให้

๓. ภาวนาปธาน แปลว่า เพียรภาวนา คำว่าภาวนาในที่นี้ แปลว่าทำให้มี ทำให้เป็น แล้วท่านทั้งหลายก็มีวิถีชีวิตแบบใหม่ ไม่เคยทำก็ทำ ทำไม่เป็นก็ทำเป็น อย่างทำกับข้าวไม่เป็นพอเกิดภาวะแบบนี้ก็ฝึกทำกับข้าว ก็ทำเป็นทำเก่งเลย ไม่เคยอยู่บ้าน ก็อยู่กับครอบครัว ประหยัดใช้จ่ายไม่ฟุ่มเฟือยสุรุ่ยสุร่ายก็ปรับตัวใหม่ เปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ นี้เรียกว่า ภาวนาปธาน คือ New Normal แท้ ๆ

๔. อนุรักษ์นาปาน แปลว่า การเพียรรักษา เคยทำอะไรมาดี ปฏิบัติอะไรอย่างไรดีก็ทำไป ปฏิบัติไปอย่างนั้นเคยทำวัดสวดมนต์อ่านหนังสือธรรมะก็อ่าน ฟังธรรมะก็ฟัง รักษาไว้ไม่ทิ้ง ไม่ใช่อ้างว่ามีโควิดก็ทิ้ง เมื่อมีเวลามากขึ้น อ่านหนังสือธรรมะมากขึ้น ศึกษาธรรมะ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ รักษาไว้ ไม่ทิ้งอย่างนี้แหละก็เป็นปานเหมือนกัน นอกจากนั้น ๑) สังวรปาน หลักการป้องกัน คือ การสำรวม ^{๔๔}

สรุปแล้วก็คือว่า การปรับตัวระบุคคล ต้องนำหลักธรรมสัมมี่ปาน ๔ มาประยุกต์ใช้กับ กิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ได้แก่ ๑) สังวรปาน หลักการป้องกัน คือ การสำรวม รมัตถะวัง ๒) ปหานปาน หลักการปราบปราม คือ การลด ละ เลิก กำจัด ๓) ภาวนापาน หลักการพัฒนา คือ การทำให้มี ทำให้เกิด ๔) อนุรักษ์นาปาน หลักการอนุรักษ์ คือ การตามดูแลรักษาการทำนุบำรุง การส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้เชื้อจากโรคโควิด ๑๙ ที่จะส่งผลต่อสภาพ ร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อได้



ภาพที่ ๔.๙ หลักสัมมี่ปาน ๔

ระดับสังคม ได้แก่ การนำหลักภavana ๔ มาวิเคราะห์ เพื่อเป็นเครื่องมือพัฒนาชีวิต สำหรับการปรับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตยุคสถานการณ์โควิด Covid- ๑๙ ภายใต้กรอบแนวคิดภavana ๔ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคมสุขภาวะทางจิตใจ สุขภาวะทางปัญญา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) สุขภาวะทางกาย ดูแลสุขภาพร่างกายตัวเองให้แข็งแรง ด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งควรออกกำลังกายอย่างน้อย ๓ วันต่อสัปดาห์และในการออกกำลังกายในแต่ละครั้งใครใช้เวลาประมาณ ๒๐-๓๐ นาทีติดต่อกัน เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนเพียงพอพักสายตาจากการเสพสื่อโซเชียลในการใช้ชีวิตประจำวันจะช่วยให้สุขภาพกายดีขึ้น นอกจากนั้น การดูแลด้านสุขภาพ ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เช่น การสวมหน้ากาก

^{๔๔} หนังสือพิมพ์สยามรัฐ , “วิถีชีวิตใหม่ New Normal“ โดยพระมหาโพธิวงศาจารย์, {ออนไลน์ } , แหล่งที่มา: <https://siamrath.co.th/n/๑๖๖๖๓๑>

อนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม การล้างมือบ่อย ๆ เป็นต้น ทำให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาจิตใจ เช่น การเจริญสติ การเจริญเมตตา เป็นต้น ช่วยให้ประชาชนมีจิตใจที่เข้มแข็งและมีความสุข

๒) สุขภาวะทางสังคม สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น ต่อสังคมอย่างไร ปฏิบัติตัวอย่างไร ไม่ให้ผู้อื่นเดือดร้อน ไม่เบียดเบียนสังคม สร้างจิตสำนึกร่วมกันในสังคมอย่างไร รักษากฎกติกา มีวินัย รับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน แบ่งปัน เกื้อกูล ช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจผู้ที่อยู่ในภาวะคับข้องใจ หรืออยู่ในภาวะสูญเสีย อีกทั้ง เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนเจริญสติและเจริญเมตตา เช่น การเจริญภาวนา การนั่งสมาธิ เป็นต้น ส่งผลให้ประชาชนมีจิตใจที่เข้มแข็งและมีความสุข ส่งเสริมความร่วมมือและความเข้าใจระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ผ่านกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เช่น การจัดกิจกรรมจิตอาสาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น

๓) สุขภาวะทางจิตใจ การฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง อดทนต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีจิตใจตั้งมั่น จัดการภาวะอารมณ์ได้ สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้มีพลังต่อสู้กับปัญหา อุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้ เชื่อมมั่นในศักยภาพของตนเองต่อการตั้งรับกับสถานการณ์ที่เข้ามาในชีวิตได้ ฝึกใจให้สงบปลอดโปร่ง เสริมสร้างพลังจิตให้เข้มแข็ง สร้างแรงบันดาลใจด้านบวกให้ตัวเอง เมื่อใจเข้มแข็งก็จะทำประโยชน์เพื่อผู้อื่นได้ดี

๔) สุขภาวะทางปัญญา เราควรฝึกสวดมนต์ นั่งสมาธิบ่อย ๆ พิจารณารู้เท่าทันปัญหา เหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย เรารู้จักพิจารณาแยกแยะเห็นโทษ เอาเห็นประโยชน์กับสิ่งนั้นอย่างไร ใช้เหตุผลพิจารณาองให้รอบด้าน พลิกปัญหาให้เป็นปัญญาในแต่ละปัญหาอย่างไรฝึกใจให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตและโลก ฝึกจิตไม่ให้หวั่นไหวกับเหตุการณ์ที่มากระทบ การใช้ชีวิตแบบไม่ประมาท หลีกเลี่ยงการทำบาปทางกายและใจต่อผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพุทธนวัตวิถีกับสังคมปัจจุบันของพระธรรมวัชรบัณฑิต,ศ.ดร. อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้กล่าวถึงหลักภวนา ๔ กับการป้องกันเชื้อโรคโควิด ๑๙ ดังนี้

๑) ด้านทางกาย ต้องมีการเตรียมความพร้อมสุขอนามัยในสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ รวมทั้งการงดเว้นจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ เป็นต้น จะช่วยให้สามารถมีสุขภาพที่แข็งแรงหรือมีภูมิคุ้มกันที่ช่วยป้องกันเชื้อโรคเมื่อเข้าสู่ร่างกายได้

๒) ด้านทางจิตใจ การที่มีสถานการณ์สภาพบังคับต่อการดำรงชีวิต ทั้งมิติทางเศรษฐกิจ มิติการทำงาน มิติความสัมพันธ์ทางสังคม ที่มีความเปลี่ยนแปลงจากการที่ภาครัฐต้องป้องกันการขยายการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ส่งผลต่อสภาพจิตใจให้กับผู้คนจำนวนมาก เผชิญกับความตึงเครียดหรือความกดดันในการดำเนินชีวิต ดังนั้นการส่งเสริมให้คณะสงฆ์ หรือผู้คนในสังคมได้เรียนรู้ที่จะประยุกต์หลักพุทธธรรม ไปมีส่วนต่อการทำความเข้าใจสถานการณ์ ความทุกข์ร้อนที่เกิดขึ้น หรือหลักพุทธธรรมที่อาจนำไปสู่การดำเนินกิจกรรมเสียสละ แบ่งปัน ทรัพยากรให้แก่ผู้คนที่ประสบความยากลำบาก ก็ถือได้ว่ามีส่วนต่อการสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นในสังคมได้เช่นกัน

๓) ด้านปัญญา กล่าวคือการส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมการเรียนรู้ที่จะใช้หลักพุทธธรรมหรือเครื่องช่วยองค์พระพุทธรูปศาสนาเพื่อสังคม ไปช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตและความเข้าใจที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุมีผล ทั้งนี้การสงเคราะห์หรือเกื้อกูลที่คณะสงฆ์ได้ทำถือเป็นรูปแบบการสาธารณสงเคราะห์พื้นฐานที่จะช่วยเยียวยาปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นกับผู้คนในสังคม แต่ในระยะยาวจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจเรื่องสติและความไม่ประมาทที่จะดำเนินชีวิตเพื่อให้พุทธศาสนิกชนได้มีภูมิคุ้มกันทางปัญญาในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นกับชีวิตในอนาคต

๔) ด้านสังคม กล่าวคือการดำเนินการหรือสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมสาธารณสงเคราะห์วิถีพุทธ รวมทั้งการเป็นเครือข่ายร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อทำหน้าที่บรรเทาทุกข์หรือยกระดับความสัมพันธ์ของผู้คนตั้งแต่ระดับครอบครัวจนถึงระดับสังคม

กล่าวโดยสรุป ความปกติใหม่ หรือ New Normal ที่ผู้คนในสังคมต้องเรียนรู้ที่จะปรับพฤติกรรมให้สามารถใช้ชีวิตกับผู้อื่นในสภาพบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การบูรณาการหลักพุทธธรรมหรือผลักดันให้คณะสงฆ์ปรับบทบาทให้สามารถส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนากิจกรรมช่วยเหลือสังคมอย่างทันต่อสถานการณ์ เช่น การเปิดโรงพยาบาลสาธารณสงเคราะห์ การให้ที่พักพิงแก่ผู้ยากไร้ เป็นต้น ถือเป็นรูปแบบการดำเนินกิจกรรมที่สำคัญอีกรูปแบบหนึ่ง ที่จะช่วยเกิดการเรียนรู้และนำหลักพุทธธรรมไปประยุกต์สู่การปรับพฤติกรรมให้เข้ากับความปกติใหม่ได้^{๔๕}



ภาพที่ ๔.๙ หลักภavana ๔ ภาพจาก สสส.
แหล่งข้อมูล <https://www.thaihealth.or.th>

^{๔๕} ชลวิทย์ เจียรจิตต์, พุทธอนวิถีบทเรียนระหว่างโควิดและเส้นทางสู่ชีวิตวิถีถัดไป, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (พระนครศรีอยุธยา : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๖๕), หน้า ๑๑๐-๑๑๒.

๔.๔ การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม เชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว

คณะผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว ได้แก่ ๑. กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ๒. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรควิจัย แก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รายละเอียดดังต่อไปนี้

๔.๔.๑ จัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง

คณะที่วิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ 48 พรรษา จังหวัดลำพูน ในวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖ โดยมี พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ดร. หัวหน้าโครงการวิจัย ได้บรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกันปรับตัวในกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑.สังวรปธาน	๒.ปหานปธาน	๓.ภาวนาปธาน	๔.อนุรักษนาปธาน
			
๑.สังวรปธาน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การเลี่ยงกับจับมือหรือสัมผัส	๒.ปหานปธาน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ได้แก่ การพักผ่อนอยู่บ้านหากรู้สึกไม่สบาย ออกกำลังกายให้ ร่างกาย	๓.ภาวนาปธาน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร มีจิตสาธารณะแบ่งปันสิ่งของให้แก่กันและกัน เช่น	๔.อนุรักษนาปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดเชื้อโรค 19 ต้องปฏิบัติตามมาตรการทางสังคม ให้ ความ

มือและไม่ได้ในสถานที่แออัด หมั่นล้างมือให้สะอาด ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงการเดินทางในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค ต้องหมั่นสังเกตอาการตัวเองเช่น ไข้สูง อาการไอ เจ็บคอ	แข็งแรง ทานอาหารที่มีประโยชน์ และต้องกินร้อน ช้อนกลาง เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค	การจัดตั้งตู้ปันสุข การใช้ชีวิตในวิถีใหม่ต้องอย่าได้ประมาท มีสติอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้น การใช้ชีวิตต้องอยู่อย่างพอเพียงและพอประมาณ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙	ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข มีสติอยู่กับปัจจุบัน อย่าได้วิตกกังวลจนเสียสุขภาพจิต และติดตามข้อมูลข่าวสารจากทางหน่วยงานของรัฐผ่านช่องทางต่าง ๆ อยู่ตลอด
---	--	---	---

ภาพที่ ๔.๑๐ หลักสัปปะปาน ๔ กับการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ



ภาพที่ ๔.๑๑ กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัย
โดย พระมหาอินทร์วงศ์ อิศสรภานี, ดร. หัวหน้าโครงการวิจัย

๔.๔.๒ จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรควิจัย แก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณะที่มวิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พรรษา จังหวัดลำพูน โดยเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ นายแพทย์ จรัส สิงห์แก้ว อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ได้บรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกป้องกันตัวรอบด้านแนวพุทธสรุปสาระสำคัญดังนี้

การดูแลตนเองและคนรอบข้าง คนที่ต้องดูแลตัวเองเป็นพิเศษ ได้แก่ คนที่มีความดันโลหิตสูง มีโรคเบาหวาน โรคไต โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคหัวใจ โรคตับอักเสบ ตลอดจนผู้สูงอายุและสตรีตั้งครรภ์ ควรดูแลตัวเอง และหลีกเลี่ยงพื้นที่เสี่ยง แหล่งชุมชน ป้องกันตนเองไว้ระยะห่างด้วยการสวมหน้ากากอนามัย และหมั่นล้างมือ ถือหลักสะอาด ควรพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจติดตามอาการหรือ หากมีอาการผิดปกติ ควรพบแพทย์ทันที

นอกจากนั้น ควรปฏิบัติตัวเอง เมื่อเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ สายพันธุ์โอไมครอนระบาดดังนี้ ๑. ไม่ตื่นตื่นกับการระบาด omicron จนเกิดเหตุ ๒. ฉีดวัคซีนกระตุ้นตามระยะเวลาไม่รีบร้อนฉีดเพื่อ omicron โดยเฉพาะ ๓. รับผิดชอบตัวเองและคนรอบข้างไม่ไปสัมผัส omicron ตามสถานที่/พฤติกรรมเสี่ยง ๔. ถ้าเป็นหวัดหรืออาการคล้ายหวัดป้องกันเต็มที่ ไม่แพร่เชื้อให้คนอื่น ๕. ระงับการสัมผัสผู้สูงอายุหรือผู้มีโรคเรื้อรังจนกว่า Omicron จะผ่านไป

ทั้งนี้ การเกิดภาวะลองโควิดมีความเป็นไปได้ ๔ สาเหตุ ดังนี้

๑. มีเชื้อไวรัสหลงเหลือในอวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดการอักเสบต่อเนื่อง
๒. การอักเสบทำให้อวัยวะผิดปกติแบบถาวรส่งผลกระทบต่อสุขภาพระยะยาว
๓. ผลกระทบจากการรักษาและมอบโรงพยาบาลในระยะเวลาานาน
๔. ระบบภูมิคุ้มกันทำงานผิดปกติหลังการติดเชื้อ

อาการ Long Covid ที่พบได้บ่อยมีอาการดังนี้ ร่างกายอ่อนเพลีย เป็นหอบเหนื่อย ไอ นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ผม่วง เวียนศีรษะ ความจำสั้น กังวลเครียด และมีอาการเจ็บหน้าอก นอกจากนี้ การดูแลสุขภาพเมื่อเป็น Long Covid ดังนี้

๑. หากมีอาการ ปวดหัว หายใจติดขัด ไม่ได้กลืน ลิ้นไม่รับรส ควรไปพบแพทย์ เพื่อขอคำแนะนำหรือเข้ารับการรักษา

๒. ออกกำลังกายเบา ๆ อย่างสม่ำเสมอ เน้นท่านบริหารปอด
๓. พักผ่อนให้เพียงพอ
๔. กินอาหารให้ครบ ๕ หมู่
๕. ปล่อยใจให้ผ่อนคลาย ไม่เครียดหรือวิตกกังวล
๖. หลีกเลี่ยงมลภาวะทางอากาศ เช่น ฝุ่น PM ๒.๕
๗. ใส่หน้ากากอนามัยให้เป็นกิจวัตร
๘. รักษาสุขอนามัยของตนเอง หมั่นล้างมือ และเว้นระยะห่าง

สำหรับกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรค ควรปฏิบัติตามหลักภavana ๔ ด้านและหลักสัมมปธาน ๔ ดังนี้

สุขภาวะด้านกาย

๑. อาหาร เว้นเครื่องดื่มหวาน ขนมหวาน มัน เค็ม ทอด เพิ่มผัก ปลา ถั่ว ไข่ น้ำสะอาด ผลไม้ไม่หวาน เน้นโปรตีนต้องเพียงพอ ผักมีโอละ ๑ กำมือ

๒. ออกกำลังกาย เน้น ๓๐ นาที อย่างน้อย ๕ วัน อย่างลึ้มขยับขาเดินให้ตีมีประโยชน์ เข่งเท้า ปั่นจักรยาน วิ่ง

๓. นอนให้พอก่อน ๔ ทุ่ม

๔. อากาศต้องดี ไม่มีควันบุหรี่ ไม่เติมสารเคมี สุรายาเสพติด

๕. เช็ควัสดุ ความดันโลหิตต่อยาให้เกิน ๑๓๐/๘๐ มม ปรอท น้ำหนักอย่าเกิน ความสูง
 ลบด้วย ๑๐๐ ในหญิง ลบด้วย ๑๐๕ เอวชายไม่เกิน ๙๐ ซม หญิงไม่เกิน ๘๐ ซม

๖. หมั่น ทำงานเล็งานน้อยในบ้าน ไม่ติดโทรศัพท์ ไม่นอนหมกโซฟา ชี้นิ้วสั่ง เป็นต้น

๗. ไม่หลงอาหารเสริม ทานแต่ที่จำเป็น เน้นธรรมชาติ

สภาวะด้านจิตใจ

๑. ตั้งสติ ไม่เป็นกระต่าย ตื่นตูม

๒. ตระหนักเรื่องการรักษามาตรฐานด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย เริ่มตั้งแต่การคัด
 กรองผู้รับบริการ ชักประวัติ การรักษาความสะอาด และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ทำให้บริการ

๓. ติดตามมาตรการต่างๆ ของทางภาครัฐอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตาม

ด้านสภาวะทางสังคม

๑. ลดสัมผัส โดยการล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย

๒. เลี่ยงจุดเสี่ยง ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือ พื้นที่ปิด และเว้นระยะห่างจากผู้อื่น
 อย่างน้อย ๑ เมตร

๓. ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม โดยการเลือกทานอาหารปรุงสุกใหม่ ๆ รักษาระยะห่าง
 ทางสังคม และหากเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-๑๙ ควร
 กักตัวเองที่บ้าน ๑๔ วัน

ด้านสภาวะทางปัญญา

๑. หลักความไม่ประมาท คือ ความรอบคอบ มีสติคอยกำกับการกระทำ วาจา ใจ ให้คิดดี
 พูดดีและทำดี

๒. หลักมีสติ ได้แก่ ความระลึกความรู้สึกตัวอยู่เสมอจำเป็นต้องใช้ในกิจกรรมทุกอย่าง ตั้งแต่การ
 ทำการงานตามปกติ มีต้นทุน มีความรู้ (เน้นปัญญาปฏิบัติ มากกว่า ความรู้แบบท่องจำ) หมั่น
 ทบทวน มีไหวพริบ รู้เท่าทันสิ่งที่เผชิญ ตระหนัก คิดและระมัดระวังสิ่งที่สัมผัสเสมอและ รับฟัง เข้าใจ
 รับผิดชอบต่อแนวทางที่ผู้รู้ชี้แนะ สงสัยให้ถาม สามารถสรุปเป็นแผนผังได้ดังนี้

สภาวะทางกาย	สภาวะทางใจ	สภาวะทางสังคม	สภาวะทางปัญญา
<ul style="list-style-type: none"> ๑. อาหาร เว้นเครื่องดื่มหวาน ขนมหวาน มัน เค็ม ทอด เพิ่มผัก ปลา ถั่ว ไข่ น้ำสะอาด ผลไม้ไม่หวาน ๒. ออกกำลังกาย เน้น ๓๐ นาที อย่างน้อย ๕ วัน ๓. นอนให้พอก่อน ๔ ทุ่ม ๔. อากาศต้องดี ไม่มีควัน บุหรี่ ไม่เติมสารเคมี สุรายาเสพติด ๕. เช็ควัสดุ ความดันโลหิตต่อยาให้เกิน ๑๓๐/๘๐ มม ปรอท น้ำหนักอย่าเกิน ความสูงลบด้วย ๑๐๐ ๖. หมั่นทำงาน เล็กงานน้อยในบ้าน ไม่ติดโทรศัพท์ ไม่นอนหมกโซฟา ชี้นิ้วสั่ง เป็นต้น ๗. ไม่หลงอาหารเสริม ทานแต่ที่จำเป็น เน้นธรรมชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ตั้งสติ ไม่เป็นกระต่าย ตื่นตูม ๒. ตระหนัก เรื่องการรักษา มาตรฐานด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย เริ่มตั้งแต่การคัดกรองผู้รับบริการ ชักประวัติ การรักษาความสะอาด และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ทำให้บริการ ๓. ติดตาม มาตรการต่างๆ ของทางภาครัฐอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตาม 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ลดสัมผัส โดยการล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย ๒. เลี่ยงจุดเสี่ยง ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือ พื้นที่ปิด และเว้นระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย ๑ เมตร ๓. ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม โดยการเลือกทานอาหารปรุงสุกใหม่ ๆ รักษา ระยะห่างทางสังคม และหากเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-๑๙ ควรกักตัวเองที่บ้าน ๑๔ วัน 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. หลักความไม่ประมาท คือ ความรอบคอบ มีสติคอยกำกับการกระทำ วาจา ใจ ให้คิดดี พูดดี ๒. หลักมีสติ ได้แก่ ความระลึกความรู้สึกตัวอยู่เสมอจำเป็นต้องใช้ในกิจกรรมทุกอย่าง ตั้งแต่การทำกรงานตามปกติ มีต้นทุน มีความรู้ (เน้นปัญญาปฏิบัติ มากกว่า ความรู้แบบท่องจำ) หมั่นทบทวน มีไหวพริบ รู้เท่าทันสิ่งที่เผชิญ ตระหนัก คิดและระมัดระวังสิ่งที่สัมผัสเสมอ และ รับฟัง เข้าใจ รับผิดชอบต่อแนวทางที่ผู้รู้ชี้แนะ สงสัยให้ถาม

ภาพที่ ๔.๑๒ หลักภวนา ๔ กกับการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ



ภาพที่ ๔.๑๑ กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน
โดย นายแพทย์ จรัส สิงห์แก้ว ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ

๔.๔ สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

โครงการวิจัย เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน ๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูล การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๕ คน ได้แก่ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าอาวาสในชุมชน ตลอดจนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๗ ท่าน มาร่วมประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) สามารถสรุปเป็นองค์ความรู้ได้ดังนี้

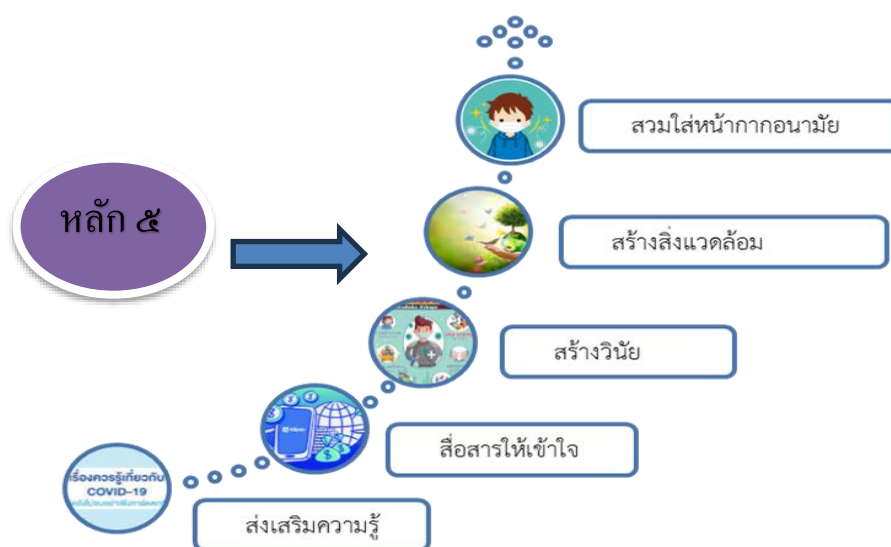


ภาพที่ ๔.๑๒ สรุปลองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

คำอธิบายองค์ความรู้จากงานวิจัยเรื่อง

คำอธิบายองค์ความรู้จากงานวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม ด้วยหลัก ๕ ส.



๑. ส.คือ การส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน นอกจากนี้ยังรวมถึงการสอนวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคด้วย ได้แก่ ๑) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน ๒) หมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ๓) แนะนำให้ระวังระยะห่างทาง ๔) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีอาการไอ จามหรือมีไข้ มีน้ำมูก ๕) ส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งเสริม ๖) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙

๒. ส.คือ สื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ได้แก่ ๑) การใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย ๒) การใช้สื่อสารใช้รูปแบบใหม่โดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้ในการสื่อสารที่สามารถโต้ตอบได้ ๒ ทาง เช่น การประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Meeting และประสานงานชี้ข้อมูลข่าวสาร ผ่านโปรแกรม Line, Facebook Live ๓) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร คำสั่งมาตรการและแนวทางปฏิบัติการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ ให้ประชาชนในพื้นที่ตำบลต้นธงให้ได้ รับทราบข้อมูล ๔) การสร้างความไว้วางใจให้กับแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ โดยได้รับข้อมูลจากส่วนราชการในท้องถิ่น ๕) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-๑๙ โดยใช้ข้อมูลที่มาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เพื่อช่วยให้ประชาชนทำการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนได้อย่างมีเหตุผล

๓. ส. คือ สร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ด้วยการมีจิตสาธารณะ ได้แก่ ๑) สร้างวินัยในการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ อย่างเคร่งครัด โดยคำสั่งประกาศจากกรมควบคุม

โรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ๒) สร้างวินัยในการติดตามข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐ เพื่อส่งเสริมความเข้าใจในสถานการณ์ในปัจจุบันและการปฏิบัติตามมาตรการที่ทางภาครัฐได้ประกาศ ๓) สร้างวินัยในการสนับสนุนและช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน โดยการให้ความช่วยเหลือในการซื้อของ การจัดส่งอาหาร หรือการช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจากโควิด ๑๙ ๔) สร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เชิงบวก โดยการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดี การสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างสุขภาพใจและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านเพื่อนบ้าน ๕) สร้างวินัยในการดูแลและสนับสนุนสุขภาพจิตใจของตนเองและผู้อื่น ๖) สร้างวินัยในการรับผิดชอบต่อสังคม โดยการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ และการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน ด้วยการปฏิบัติตามมาตรการของรัฐบาล มีระเบียบวินัย ปฏิบัติตามคำแนะนำของรัฐโดยเคร่งครัดตามมาตรการที่กำหนด

๔. ส.คือ สิ่งแวดล้อมที่ให้สะอาดในชุมชนในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ ได้แก่ ๑) จัดกิจกรรมการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในพื้นที่สาธารณะที่มีการสัมผัสบ่อย เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงาน ห้างสรรพสินค้า และสวนสาธารณะ ๒) ติดตั้งจุดให้บริการสารล้างมือที่สะดวกสบายและถูกต้องตามมาตรฐาน ณ ที่เกิดเหตุการณ์ เช่น ทางเข้าออกของร้านค้า หรือห้องสัญญาณสาธารณะ ๓) สร้างนโยบายและกำหนดการทำความสะอาดแบบสม่ำเสมอในพื้นที่สาธารณะ เพื่อให้มั่นใจว่าสิ่งแวดล้อมจะถูกดูแลและควบคุมอย่างเหมาะสม ๔) จัดทำการจัดการขยะอย่างมีระบบและเป็นระเบียบในพื้นที่สาธารณะ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคผ่านทางขยะ ๕) จัดสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับการทดสอบโควิด-๑๙ หรือการฉีดวัคซีน โดยให้มีการจัดระเบียบและเป็นระเบียบอย่างเหมาะสม ๖) ให้ข้อมูลและการแนะนำเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยและการทำความสะอาดที่เหมาะสม และสร้างการเชื่อมโยงระหว่างชุมชนและแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

๕. ส.คือ สวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน ได้แก่ ๑) สร้างข้อกำหนดหรือนโยบายให้ผู้นำหมู่บ้านได้กำชับให้ประชาชนในหมู่บ้านทุกคนสวมหน้ากากก่อนที่จะออกจากบ้านทุกครั้ง เพื่อให้สร้างการตระหนักรู้และปฏิบัติตามข้อกำหนดนี้อย่างเคร่งครัด ๒) สนับสนุนและการแนะนำเกี่ยวกับการสวมหน้ากากผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำผ่านสื่อออนไลน์ การแสดงสื่อประชาสัมพันธ์ หรือการให้คำแนะนำโดยบุคลากรทางการแพทย์ ๓) ความตระหนักรู้ให้ทุกคนเข้าใจถึงความสำคัญของการสวมหน้ากากในการป้องกันการแพร่เชื้อโรคโควิด ๑๙ โดยประสานไปยังอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละหมู่บ้านเป็นแจ้งข้อมูลข่าวสาร ๔) ขอความร่วมมือกับประชาชนช่วยกันสังเกตการปฏิบัติตามข้อกำหนดการสวมหน้ากากอย่างเคร่งครัด เพื่อให้แน่ใจว่าทุกคนได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างถูกต้อง ๕) มีแจกจ่ายหน้ากากให้แก่ผู้ที่มีความจำเป็น เช่น ผู้ที่มีรายได้น้อย หรือกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อมากกว่า โดยทางเทศบาลตำบลสันตติธรรมร่วมมือหน่วยงานในพื้นที่ออกพื้นที่ในการแจกจ่ายหน้ากากและทำหน้ากากแจกไปยังหมู่บ้านต่างในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางศาสนาเชิงพุทธ



๑. การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม ได้แก่ ๑. จัดหรือเลื่อนการจัดงานเทศกาล ประเพณี พิธีทางศาสนา และพิธีการต่างๆ ที่เป็นการรวมตัวของคนจำนวนมาก ๒. กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งยวด ไม่สามารถหรือเลื่อนการจัดงานนั้นๆ ได้ เช่น งานบำเพ็ญกุศลศพ เป็นต้น ทางวัดและเจ้าภาพจะต้องมาปรึกษาหารือกัน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการของทางจังหวัดซึ่งต้องมีขั้นตอนปฏิบัติ โดยแบ่งเป็นการปฏิบัติเป็น ๒ ประเภทได้แก่ เจ้าภาพและผู้เข้าร่วมงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าภาพ คือ ๑) ต้องแจ้งเจ้าพนักงานหรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคระดับหมู่บ้านหรือชุมชนให้รับทราบ ๒) ต้องจัดให้มีจุดคัดกรองและตรวจวัดไข้ผู้เข้าร่วมงาน ๓) ต้องจัดให้มีการลงทะเบียน หรือบันทึก นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ พร้อมทั้งบันทึกภาพผู้เข้าร่วมงาน ๔) ต้องจัดให้มีแอลกอฮอล์เจลบริเวณจุดทางเข้างาน ๕) ต้องทำความสะอาดอุปกรณ์ และพื้นที่ในบริเวณการจัดงาน ๖) ต้องใช้ระยะเวลาในการจัดงานให้สั้นที่สุด ๗) จัดจัดให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้เข้าร่วมงาน คือ ๑) แต่งกายให้มิดชิดเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน ๒) ต้องเว้นระยะห่างการนั่งหรือยืนระหว่างบุคคล ไม่น้อยกว่า ๒ เมตร ๓) ต้องปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือด้วยน้ำสะอาดและสบู่เหลว ๔) ต้องทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือล้างน้ำและสบู่ทันทีหลังออกจากงาน ๕) ต้องอาบน้ำชำระล้างร่างกายและเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย โดยทันที เมื่อกลับถึงที่พัก ๖) จัดเข้าร่วมงานหากมีอาการป่วย เช่น ตัวร้อน ไข้ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเนื้อปวดตัว หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก และให้รีบไปพบแพทย์ ๗) จัดเข้าร่วมงาน หากตนเองเดินทางกลับจากต่างประเทศยังไม่ครบ ๑๔ วัน และ/หรือ สัมผัสกับผู้เดินทางมาจากประเทศที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ๘) จัดหลีกเลี่ยงใกล้ชิดกับผู้ร่วมงานอื่นๆ ที่ไม่มีการป้องกันตนเอง หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรค เช่น ไม่สวมใส่หน้ากากอนามัย หรือมีอาการไอ จาม ในขณะที่ร่วมงาน

๒. การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม ได้แก่ ๑) ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐๑๙ ๒) รณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal) ได้แก่ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง ทั้งในบ้านและนอกบ้าน ๓. ระบบการแจ้งเตือนประชาชนเข้า-ออกในพื้นที่ ประชาชนที่เดินทางเข้า-ออกในพื้นที่ ๔. จัดจัดงานประเพณีต่าง ๆ ที่มีคนมารวมกลุ่มเป็นจำนวนมากก่อนที่มีคำสั่งห้าม หรือ ข้อปฏิบัติจากส่วนกลาง หรือสภค. เช่น งานแต่งงาน งาน

ขึ้นบ้านใหม่ งานสงฆ์พระธาตุฯ ๕. มาตรการเคาะประตูบ้าน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม. ๖. มาตรการอยู่บ้าน งดการเดินทาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเด็ก

๓. การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ ได้แก่ ๑) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๒) การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) สำหรับผู้ป่วยโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-๑๙ ๓) Work from home หรือทำงานที่บ้าน ๔) การใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" (Thai Chana) เป็นแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยรัฐบาลไทยในช่วงการระบาดของโรค COVID-๑๙ เพื่อช่วยในการติดตามและควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสในสถานที่ต่าง ๆ ทั่ว

๔. การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ได้แก่ ๑) หลังจากการตรวจพบ หน่วยงานทางการแพทย์ประจำตำบลต้นธงจะติดตามสถานะของผู้ป่วยรวมถึงการติดตามอาการ การรักษาที่ได้รับ และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ๒) การติดตามการสัมผัสของผู้ที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ มีความสำคัญในการหาผู้ที่อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคโควิด ๓) สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธงจะติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของโรคโควิด ๑๙ รวมถึงการติดตามจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่

กระบวนการปรับตัวด้านบุคคล โดยใช้หลักสัมพันธภาพ ๔



๑.สังวรปราน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การเลี่ยงกับจับมือหรือสัมผัสมือและไม่ได้ในสถานที่แออัด หมั่นล้างมือให้สะอาด ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงการเดินทางในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค ต้องหมั่นสังเกตอาการตัวเองเช่น ไข้สูง อากาศไอ เจ็บคอ

๒.ปหานปราน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ได้แก่ การพักผ่อนอยู่ในบ้านหากรู้สึกไม่สบาย ออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง ทานอาหารที่มีประโยชน์ และต้องกินร้อน ช้อนกลาง เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค

๓.ภาวนาปราน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร มีจิตสาธารณะแบ่งปันสิ่งของให้แก่กันและกัน เช่น การจัดตั้งตู้ปันสุข การใช้ชีวิตใน

วิถีใหม่ต้องอย่าได้ประมาท มีสติอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้น การใช้ชีวิตต้องอยู่อย่างพอเพียงและพอประมาณ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙

๔. อนุรักษ์นาปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดโรค 19 ต้องปฏิบัติตามมาตรการทางสังคม ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข มีสติอยู่กับปัจจุบัน อย่าได้วิตกกังวลจนเสียสุขภาพจิต และติดตามข้อมูลข่าวสารจากทางหน่วยงานของรัฐผ่านช่องทางต่าง ๆ อยู่ตลอด

กระบวนการปรับตัวด้านสังคม โดยใช้หลักภavana ๔



๑) สุขภาวะทางกาย ดูแลสุขภาพร่างกายตัวเองให้แข็งแรง ด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งควรออกกำลังกายอย่างน้อย ๓ วันต่อสัปดาห์และในการออกกำลังกายในแต่ละครั้งควรใช้เวลาประมาณ ๒๐-๓๐ นาทีติดต่อกัน เลือกรับประทานแต่อาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนเพียงพอพักสายตาจากการเสฟสื่อโซเชียลในการใช้ชีวิตประจำวันจะช่วยให้สุขภาพกายดีขึ้น

๒) สุขภาวะทางสังคม สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น ต่อสังคมอย่างไร ปฏิบัติตัวอย่างไร ไม่ให้ผู้อื่นเดือดร้อน ไม่เบียดเบียนสังคม สร้างจิตสำนึกร่วมกันในสังคมอย่างไร รักษากฎกติกาที่มีวินัย รับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน แบ่งปัน เกื้อกูล ช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจผู้ที่อยู่ในภาวะคับข้องใจ หรืออยู่ในภาวะสูญเสีย

๓) สุขภาวะทางจิตใจ การฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง อดทนต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีจิตใจตั้งมั่น จัดการภาวะอารมณ์ได้ สร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้มีพลังต่อสู้กับปัญหา อุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้ เชื่อมมั่นในศักยภาพของตัวเองต่อการตั้งรับกับสถานการณ์ที่เข้ามาในชีวิตได้

๔) สุขภาวะทางปัญญา เราควรฝึกสวดมนต์ นั่งสมาธิบ่อย ๆ พิจารณารู้เท่าทันปัญหา เหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย

การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีข้าวแก่ ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจในเกี่ยวกับความรู้ การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธดังนี้

๑. ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จาก งานวิจัยแก่ ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พรรษา จังหวัดลำพูน ในวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖ โดยมี พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ดร. หัวหน้าโครงการวิจัย สรุปลงสาระสำคัญเป็นตารางได้ดังนี้



๑.สังวรปธาน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การเลี่ยงกับจับมือหรือสัมผัสมือและไม่ได้ในสถานที่แออัด หมั่นล้างมือให้สะอาด ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงการเดินทางในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค ต้องหมั่นสังเกตอาการตัวเองเช่น ไข้สูง อาการไอ เจ็บคอ

๒.ปหานปธาน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ได้แก่ การพักผ่อนอยู่ในบ้านหากรู้สึกไม่สบาย ออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง ทานอาหารที่มีประโยชน์ และต้องกินร้อน ช้อนกลาง เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค

๓.ภาวนาปธาน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร มีจิตสาธารณะแบ่งปันสิ่งของให้แก่กันและกัน เช่น การจัดตั้งตู้ปันสุข การใช้ชีวิตในวิถีใหม่ต้องอย่าได้ประมาท มีสติอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้น การใช้ชีวิตต้องอยู่อย่างพอเพียงและพอประมาณ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙

๔.อนุรักษนาปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดเชื้อโรค 19 ต้องปฏิบัติตามมาตรการทางสังคม ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข มีสติอยู่กับปัจจุบัน อย่าได้วิตกกังวลจนเสียสุขภาพจิต และติดตามข้อมูลข่าวสารจากทางหน่วยงานของรัฐผ่านช่องทางต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา

๒. ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธ ป้องกันโรควิถี แก่ ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณะที่มิวิชัย ได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พรรษา จังหวัดลำพูน โดยเชิญวิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิ นายแพทย์ จรัส สิงห์แก้ว อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ สรุปลสาระสำคัญเป็นภาพแผนผังได้ดังนี้

สุขภาวะทางกาย	สุขภาวะทางใจ	สุขภาวะทางสังคม	สุขภาวะทางปัญญา
<ul style="list-style-type: none"> • ๑. อาหาร เว้นเครื่องดื่มหวาน ขนมหวาน มัน เค็ม ทอด เพิ่มผัก ปลา ถั่ว ไข่ น้ำสะอาด ผลไม้ไม่หวาน • ๒. ออกกำลังกาย เน้น ๓๐ นาที อย่างน้อย ๕ วัน ๓. นอนให้พอก่อน ๔ ทุ่ม • ๔. อากาศต้องดี ไม่มีควัน บุหรี่ ไม่เติมสารเคมี สุรา ยาเสพติด • ๕. เช็กสุขภาพ ความดันโลหิตอย่าให้เกิน ๑๓๐/๘๐ มมปรอท น้ำหนักอย่าเกิน ความสูงลดด้วย ๑๐๐ • ๖. หมั่นทำงาน เล็กงานน้อยในบ้าน ไม่ติดโทรศัพท์ ไม่นอนหมกโซฟา ซีนัวลิ่ง เป็นต้น • ๗. ไม่หลงอาหารเสริม แต่ที่จำเป็น เน้นธรรมชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> • ๑. ตั้งสติ ไม่เป็นกระต่าย ตีนตุ่ม • ๒. ตระหนัก เรื่องการรักษา มาตรฐานด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย เริ่มตั้งแต่การคัดกรองผู้รับบริการ ชักประวัติ การรักษาความสะอาด และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการ • ๓. ติดตาม มาตรการต่างๆ ของทางภาครัฐอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตาม 	<ul style="list-style-type: none"> • ๑. ลดสัมผัส โดยการล้างมือ ให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย • ๒. เลี่ยงจุดเสี่ยง ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือ พื้นที่ปิด และเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย ๑ เมตร • ๓. ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม โดยการเลือกทานอาหารปรุงสุกใหม่ ๆ รักษา ระยะห่างทางสังคม และหากเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-๑๙ ควรกักตัวเองที่บ้าน ๑๔ วัน 	<ul style="list-style-type: none"> • ๑. หลักความไม่ประมาท คือ ความรอบคอบ มีสติคอยกำกับ การกระทำ วาจา ใจ ให้คิดดี พุ • ๒. หลักมีสติ ได้แก่ ความระลึก รู้สึกรู้สีกตัวอยู่เสมอจำเป็นต้องใช้ในกิจกรรมทุกอย่าง ตั้งแต่การทำกรงานตามปกติ มีต้นทุนมีความรู้ (เน้นปัญญาปฏิบัติมากกว่า ความรู้แบบท่องจำ) หมั่นทบทวน มีไหวพริบ รู้เท่าทันสิ่งที่เผชิญ ตระหนัก คิดและระมัดระวังสิ่งที่สัมผัสเสมอ และ รับผิดชอบต่อสังคม รับฟัง เข้าใจ รับผิดชอบต่อแนวทางที่ผู้อื่นนำเสนอ สงสัยให้ถาม

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

โครงการวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน ๒) การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผานวิธีของการวิจัย ๓ ประเภท คือ ๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มุ่งเน้นการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแก้ว ๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการลงพื้นที่ในเทศบาลตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ได้แก่ หมู่บ้านต้นธง หมู่บ้านศรี้อย และหมู่บ้านบ่อแก้ว สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ สังเกต การสนทนากลุ่ม จำนวน ๑๕ คน เพื่อการสัมภาษณ์กับผู้ใช้ข้อมูลสำคัญ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ๓) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการลงพื้นที่ในการทำกิจกรรมเพื่อถ่ายทอด “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” ตั้งแต่ ระดับหัวหน้า/ผู้นำ - ผู้นำท้องถิ่น/ผู้นำด้านศาสนา - ผู้นำด้านสุขภาพ (รพ.สต/อสม) - ประชาชน เพื่อนำไปสู่กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สามารถสรุปผลการวิจัยในประเด็นต่อไปนี้ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัย กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

๕.๑.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่อง “กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน” จำแนกได้ดังนี้

๑. เพศ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแก้ว และชุมชนบ้านศรี้อย เป็นเพศหญิงมากกว่าเป็นชาย ๒. อายุ พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ส่วนมากกลุ่มประชากรที่มีอายุ ๔๑ ปีขึ้นไป ๓.ระดับการศึกษา พบว่าระดับการศึกษาของประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ส่วนมากจะมีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และรองลงจะมีปริญญาตรี ๔. ตำแหน่ง พบว่า สถานภาพของประชาชนในตำบลต้นธง

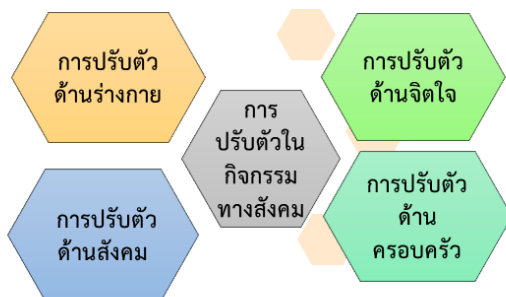
จำนวน ๓ ชุมชน ส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป และรองลงมาได้แก่ อยู่ในตำแหน่งอื่น ๆ และ ๕. อาชีพ พบว่า อาชีพของของประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ส่วนใหญ่จะมีอาชีพเป็น ลูกจ้าง ข้าราชการบำนาญและแม่บ้าน เป็นต้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของความคิดเห็นต่อการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรค ติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำนวน ๓๑๓ คน ในประเด็นหัวข้อ ความคิดเห็น ต่อการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน โดยได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการปรับตัวในการ จัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน และกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม เชิงพุทธ สามารถสรุปได้ดังนี้

๑) ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคม ของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน พบว่า ประชาชนใน ตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้านบ่อแฮ้ว และชุมชนบ้าน ศรี้อย พบว่า การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโค วิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน อยู่ในระดับมาก การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม สิ่งที่ประชาชนทั้ง ๓ หมู่บ้านได้แสดงความคิดเห็น คือควรมีการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ควรมีการล้างมือ ด้วยเจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ

๒) ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับเกี่ยวกับ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้าน การจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัด ลำพูน พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธงจำนวน ๓ ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านสันต้นธง ชุมชนบ้าน บ่อแฮ้ว และชุมชนบ้านศรี้อย พบว่า กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทาง สังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ใน ระดับมาก การจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาต้องคำนึงถึง โดยเน้นความเรียบง่าย เหมาะสม เพื่อ เหมาะสมแก่สถานการณ์ ต้องจะกำชับให้ผู้ร่วมงาน ต้องมีมาตรการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น และที่สำคัญอย่างได้ประมาทมีสติป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อโรคโควิด ๑๙

๕.๑.๒ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน พบว่าประชาชนในตำบลต้นธงใน ๓ หมู่บ้านมีการปรับตัว ด้านการปรับตัวด้านร่างกาย ประชาชนหันมาให้ความสำคัญสุขภาพร่างกายเพิ่มมากขึ้น ด้านจิตใจ ประชาชนพยายามปรับตัวให้มองโลกในแง่ดี ติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เพื่อให้รู้เท่าทันต่อ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น การปรับตัวได้ด้านสังคม งดกิจกรรมทางสังคมที่เป็นสถานที่เสี่ยงและมีการ ป้องกัน เมื่อออกจากบ้านหรือไปกิจกรรมในหมู่บ้าน โดยการสวมหน้ากากอนามัยและเว้นระยะห่าง การปรับตัวด้านครอบครัว ครอบครัวหันมาให้ความรักความห่วงใยกันและกัน มีการส่งข้อมูลเกี่ยวกับการ ดูตัวเองและพยายามไม่ไปหากันถ้าไม่มีความจำเป็น แต่ติดต่อกันผ่านช่องทางออนไลน์แทน สามารถสรุปเป็นภาพได้ดังนี้



นอกจากนั้น ผลกระทบของการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาวจังหวัดลำพูน จากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ พบว่า ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน จำแนกได้ ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ และด้านวัฒนธรรมความเชื่อ ด้านเศรษฐกิจ การประกอบการค้าในชุมชนได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก นอกจากนั้นประชาชนขาดรายได้จากทำงานประจำ เพราะที่ทำงานหลายแห่งต้องหยุดชั่วคราวทำให้ขาดรายได้มาจุนเจือครอบครัว ด้านสังคม กิจกรรมทางสังคมหลายอย่างต้องหยุดหรือเลื่อนกำหนดการจัดออกไป แต่มีกิจกรรมบางอย่างที่จำเป็นต้องจัด ก็ต้องจำกัดจำนวนคนร่วมงาน ลดระยะเวลา และขั้นตอนในการทำกิจกรรม อีกทั้งยังปรับมาใช้ช่องทางออนไลน์แทนกันมารวมกลุ่มกัน เช่น การอบรม การประชุม เป็นต้น ด้านสุขภาพ ประชาชนเกิดความเครียดข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในแต่ละวัน เสียสุขภาพจิต มีความกังวลและระแวงคนรอบข้าง กลัวจะนำเชื้อมาแพร่ให้ และเครียดกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้น เพราะไม่ได้ทำงาน และไม่มีรายได้ และด้านประเพณีวัฒนธรรม มีประกาศจากทางราชการให้งดการจัดกิจกรรมประจำปีที่ได้ปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นระยะเวลานาน และงดการเดินทางกลับไปบ้านในช่วงเทศกาลสำคัญ ๆ สำหรับผู้ที่พักอยู่ในจังหวัดที่มีกลุ่มเสี่ยง และกิจกรรมวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ต้องงดจัด เพื่อไม่ให้ลดจำนวนคนที่ไปร่วมกิจกรรม ทางวัดจึงต้องปรับมาใช้รูปแบบออนไลน์แทน เช่นการสวดมนต์ออนไลน์ การเวียนเทียนออนไลน์ เป็นต้น สามารถสรุปเป็นภาพดังนี้



๕.๑.๓ การพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน พบว่า ประชาชนในตำบลต้นธง ใน ๓ หมู่บ้านมีกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ ดังนี้

๕.๑.๓.๑ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม จำแนกได้ ดังนี้

๑. การส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน นอกจากนี้ยังรวมถึง การสอนวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคด้วย ได้แก่ ๑) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน ๒) หมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ๓) แนะนำให้ระงับระยะห่างทาง ๔) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีอาการไอ จามหรือมีไข้ มีน้ำมูก ๕) ส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งเสริม ๖) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าใจข้อมูลทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙

๒. การสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ได้แก่ ๑) การใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย ๒) การใช้สื่อสารใช้รูปแบบใหม่โดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้ในการสื่อสารที่สามารถโต้ตอบ ได้ ๒ ทาง เช่น การประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Meeting และประสานงานชี้ข้อมูลข่าวสาร ผ่าน โปรแกรม Line, Facebook Live ๓) การแจ้งข้อมูลข่าวสาร คำสั่งมาตรการและแนวทางปฏิบัติการ ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ ให้ประชาชนในพื้นที่ตำบลต้นธงให้ได้ รับทราบข้อมูล ๔) การสร้างความไว้วางใจให้กับแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ โดยได้รับข้อมูลจากส่วน ราชการในท้องถิ่น ๕) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-๑๙ โดยใช้ข้อมูลที่ มาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เพื่อช่วยให้ประชาชนทำการตัดสินใจในการฉีดวัคซีนได้อย่างมีเหตุผล

๓. การสร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ด้วยการมีจิตสาธารณะ ได้แก่ ๑) สร้างวินัยในการ ปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ อย่างเคร่งครัด โดยคำสั่งประกาศจากกรมควบคุม โรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ๒) สร้างวินัยในการติดตามข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐ เพื่อส่งเสริม ความเข้าใจในสถานการณ์ในปัจจุบันและการปฏิบัติตามมาตรการที่ทางภาครัฐได้ประกาศ ๓) สร้าง วินัยในการสนับสนุนและช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน โดยการให้ความช่วยเหลือในการซื้อของ การจัดส่ง อาหาร หรือการช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจากโควิด ๑๙ ๔) สร้างสภาพแวดล้อมใน ชุมชนที่เชิงบวก โดยการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดี การสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างสุขภาพใจและ เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านเพื่อนบ้าน ๕) สร้างวินัยในการดูแลและสนับสนุนสุขภาพจิตใจ ของตนเองและผู้อื่น ๖) สร้างวินัยในการรับผิดชอบต่อสังคม โดยการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติ ตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด ๑๙ และการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน ด้วยการปฏิบัติตามมาตรการ ของรัฐบาล มีระเบียบวินัย ปฏิบัติตามคำแนะนำของรัฐโดยเคร่งครัดตามมาตรการที่กำหนด

๔. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้อะเอียดในชุมชนในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ ได้แก่ ๑) จัดกิจกรรมการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในพื้นที่สาธารณะที่มีการสัมผัสบ่อย เช่น โรงเรียน สถานที่ ทำงาน ห้างสรรพสินค้า และสวนสาธารณะ ๒) ติดตั้งจุดให้บริการสารล้างมือที่สะดวกสบายและ ถูกต้องตามมาตรฐาน ณ ที่เกิดเหตุการณ์ เช่น ทางเข้าออกของร้านค้า หรือห้องสัญญาณสาธารณะ ๓) สร้างนโยบายและกำหนดการทำความสะอาดแบบสม่ำเสมอในพื้นที่สาธารณะ เพื่อให้มั่นใจว่า สิ่งแวดล้อมจะถูกดูแลและควบคุมอย่างเหมาะสม ๔) จัดทำการจัดการขยะอย่างมีระบบและเป็น ระเบียบในพื้นที่สาธารณะ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคผ่านทางขยะ

๕) จัดสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับการทดสอบโควิด-๑๙ หรือการฉีดวัคซีน โดยให้มีการจัดระเบียบ และเป็นระเบียบอย่างเหมาะสม ๖) ให้ข้อมูลและการแนะนำเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยและการทำความสะอาดที่เหมาะสม และสร้างการเชื่อมโยงระหว่างชุมชนและแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

๕. การรณรงค์การสวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน ได้แก่ ๑) สร้างข้อกำหนดหรือนโยบายให้ผู้นำหมู่บ้านได้กำชับให้ประชาชนในหมู่บ้านทุกคนสวมหน้ากากก่อนที่จะออกจากบ้านทุกครั้ง เพื่อให้สร้างการตระหนักรู้และปฏิบัติตามข้อกำหนดนี้อย่างเคร่งครัด ๒) สนับสนุนและการแนะนำเกี่ยวกับการสวมหน้ากากผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำผ่านสื่อออนไลน์ การแสดงสื่อประชาสัมพันธ์ หรือการให้คำแนะนำโดยบุคลากรทางการแพทย์ ๓) ความตระหนักรู้ให้ทุกคนเข้าใจถึงความสำคัญของการสวมหน้ากากในการป้องกันการแพร่เชื้อโรคโควิด ๑๙ โดยประสานไปยังอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละหมู่บ้านเป็นแจ้งข้อมูลข่าวสาร ๔) ขอความร่วมมือกับประชาชนช่วยกันสังเกตการปฏิบัติตามข้อกำหนดการสวมหน้ากากอย่างเคร่งครัด เพื่อให้แน่ใจว่าทุกคนได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างถูกต้อง ๕) มีแจกจ่ายหน้ากากให้แก่ผู้ที่มีความจำเป็น เช่น ผู้ที่มีรายได้น้อย หรือกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อมากกว่า โดยทางเทศบาลตำบลสันตติธรรมร่วมมือหน่วยงานในพื้นที่ออกพื้นที่ในการแจกจ่ายหน้ากากและทำหน้ากากแจกไปยังหมู่บ้านต่างในเขตพื้นที่รับผิดชอบ



๕.๑.๓.๒ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ดังนี้

๑. การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม ได้แก่ ๑. งดหรือเลื่อนการจัดงานเทศกาล ประเพณี พิธีทางศาสนา และพิธีการต่างๆ ที่เป็นการรวมตัวของคนจำนวนมาก ๒. กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งยวด ไม่สามารถหรือเลื่อนการจัดงานนั้นๆ ได้ เช่น งานบำเพ็ญกุศลศพ เป็นต้น ทางวัดและเจ้าภาพจะต้องมาปรึกษาหารือกัน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการของทางจังหวัดซึ่งต้องมีขั้นตอนปฏิบัติ โดยแบ่งเป็นการปฏิบัติเป็น ๒ ประเภทได้แก่ เจ้าภาพและผู้เข้าร่วมงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าภาพ คือ ๑) ต้องแจ้งเจ้าพนักงานหรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคระดับหมู่บ้านหรือชุมชนให้รับทราบ ๒) ต้องจัดให้มีจุดคัดกรองและตรวจวัดไข้ผู้เข้าร่วมงาน ๓) ต้องจัดให้มีการลงทะเบียน หรือบันทึก นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ พร้อมทั้งบันทึกภาพผู้เข้าร่วมงาน ๔) ต้องจัดให้มีแอลกอฮอล์เจลบริเวณจุดทางเข้างาน ๕) ต้องทำความสะอาดอุปกรณ์ และพื้นที่

ในบริเวณการจัดงาน๖) ต้องใช้ระยะเวลาในการจัดงานให้สั้นที่สุด ๗) จัดจัดให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้เข้าร่วมงาน คือ ๑) แต่งกายให้มิดชิดเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน ๒) ต้องเว้นระยะห่างการนั่งหรือยืนระหว่างบุคคล ไม่น้อยกว่า ๒ เมตร ๓) ต้องปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือด้วยน้ำสะอาดและสบู่เหลว ๔) ต้องทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือล้างน้ำและสบู่ทันทีหลังออกจากงาน ๕) ต้องอาบน้ำชำระล้างร่างกายและเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย โดยทันที เมื่อกลับถึงที่พัก ๖) งดเข้าร่วมงานหากมีอาการป่วย เช่น ตัวร้อน ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเนื้อปวดตัว หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก และให้รีบไปพบแพทย์ ๗) งดเข้าร่วมงาน หากตนเองเดินทางกลับจากต่างประเทศยังไม่ครบ ๑๔ วัน และ/หรือ สัมผัสกับผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ๘) งดคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ร่วมงานอื่นๆ ที่ไม่มีการป้องกันตนเอง หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรค เช่น ไม่สวมใส่หน้ากากอนามัย หรือมีอาการไอ จาม ในขณะที่ร่วมงาน

๒. การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม ได้แก่ ๑) ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐ ๑๙ ๒) รณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal) ได้แก่ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง ทั้งในบ้านและนอกบ้าน ๓) ระบบการแจ้งเตือนประชาชนเข้า-ออกในพื้นที่ ประชาชนที่เดินทางเข้า-ออกในพื้นที่ ๔) งดจัดงานประเพณีต่าง ๆ ที่มีคนมารวมกลุ่มเป็นจำนวนมากก่อนที่จะมีคำสั่งห้าม หรือ ข้อปฏิบัติจากส่วนกลาง หรือสคบ. เช่น งานแต่งงาน งานขึ้นบ้านใหม่ งานสงกรานต์ฯ ๕) มาตรการเคาะประตูบ้าน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม. ๖) มาตรการอยู่บ้าน งดการเดินทาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเด็ก

๓. การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ ได้แก่ ๑) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๒) การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) สำหรับผู้ป่วยโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-๑๙ ๓) Work from home หรือทำงานที่บ้าน ๔) การใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" (Thai Chana) เป็นแอปพลิเคชันที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยรัฐบาลไทยในช่วงการระบาดของโรค COVID-๑๙ เพื่อช่วยในการติดตามและควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสในสถานที่ต่าง ๆ ทั่ว

๔. การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ได้แก่ ๑) หลังจากการตรวจพบหน่วยงานทางการแพทย์ประจำตำบลต้นธงจะติดตามสถานะของผู้ป่วยรวมถึงการติดตามอาการ การรักษาที่ได้รับ และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ๒) การติดตามการสัมผัสของผู้ที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ มีความสำคัญในการหาผู้ที่อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคโควิด ๓) สำนักงานสาธารณสุขตำบลต้นธงจะติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของโรคโควิด ๑๙ รวมถึงการติดตามจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่

๕.๑.๓.๓ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ ๒ ระดับคือ ระดับบุคคลและระดับสังคม

หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในระดับบุคคล ได้แก่ สัมปปีธาน ๔ มีรายละเอียดดังนี้

๑.สังวรปธาน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด ๑๙ ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การเลี่ยงกับจับมือหรือสัมผัสมือและไม่ได้ในสถานที่แออัด หมั่นล้างมือให้สะอาด ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงการเดินทางในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค ต้องหมั่นสังเกตอาการตัวเองเช่น ไข้สูง อากาไร ไอ เจ็บคอ

๒.ปหานปธาน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ได้แก่ การพักผ่อนอยู่ในบ้านหากรู้สึกไม่สบาย ออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง ทานอาหารที่มีประโยชน์ และต้องกินร้อน ช้อนกลาง เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค

๓.ภาวนาปธาน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด ๑๙ ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร มีจิตสาธารณะแบ่งปันสิ่งของให้แก่กันและกัน เช่น การจัดตั้งตู้ปันสุข การใช้ชีวิตในวิถีใหม่ต้องอย่าได้ประมาท มีสติอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้น การใช้ชีวิตต้องอยู่อย่างพอเพียงและพอประมาณ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙

๔.อนุรักษนาปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดเชื้อโรค ๑๙ ต้องปฏิบัติตามมาตรการทางสังคม ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข มีสติอยู่กับปัจจุบัน อย่าได้วิตกกังวลจนเสียสุขภาพจิต และติดตามข้อมูลข่าวสารจากทางหน่วยงานของรัฐผ่านช่องทางต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา

หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในระดับสังคม ได้แก่ หลักภavana ๔ มีรายละเอียดดังนี้

๑) สุขภาวะทางกาย ดูแลสุขภาพร่างกายตัวเองให้แข็งแรง ด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งควรออกกำลังกายอย่างน้อย ๓ วันต่อสัปดาห์และในการออกกำลังในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ ๒๐-๓๐ นาทีติดต่อกัน เลือกรับประทานแต่อาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนเพียงพอพักสายตาจากการเสพสื่อโซเชียลในการใช้ชีวิตประจำวันจะช่วยให้สุขภาพกายดีขึ้น

๒) สุขภาวะทางสังคม สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น ต่อสังคมอย่างไร ปฏิบัติตัวอย่างไร ไม่ให้ผู้อื่นเดือดร้อน ไม่เบียดเบียนสังคม สร้างจิตสำนึกร่วมกันในสังคมอย่างไร รักษากฎกติกาที่มีวินัยรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน แบ่งปัน เกื้อกูล ช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจผู้ที่อยู่ในภาวะคับข้องใจ หรืออยู่ในภาวะสูญเสีย

๓) สุขภาวะทางจิตใจ การฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง อดทนต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีจิตใจตั้งมั่น จัดการภาวะอารมณ์ได้ สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้มีพลังต่อสู้กับปัญหา อุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้ เชื่อมมั่นในศักยภาพของตัวเองต่อการตั้งรับกับสถานการณ์ที่เข้ามาในชีวิตได้

๔) สุขภาวะทางปัญญา เราควรฝึกสวดมนต์ นั่งสมาธิบ่อย ๆ พิจารณารู้เท่าทันปัญหา เหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย

๕.๑.๔ .การถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว คณะผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว ดังนี้

๕.๑.๔.๑ จัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง คณะที่มิวิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่

ประชาชนในตำบลต้นธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พรรษา จังหวัดลำพูน ในวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖ โดยมี พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี, ดร. หัวหน้าโครงการวิจัย ได้บรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกันปรับตัวในกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ

๕.๑.๒ จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรควิจัย แก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคณะที่มิวิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ๔๘ พรรษา จังหวัดลำพูน โดยเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ นายแพทย์ จรัส สิงห์แก้ว อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ได้บรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกป้องกันตัวรอบด้านแนวพุทธ โดยสามารถสรุปสาระสำคัญของการจัดกิจกรรมตามแผนภาพได้ดังนี้



๑.สังวรปธาน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การเลี่ยงกับจับมือหรือสัมผัสมือและไม่ได้ในสถานที่แออัด หมั่นล้างมือให้สะอาด ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงการเดินทางในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค ต้องหมั่นสังเกตอาการตัวเองเช่น ไข้สูง อาการไอ เจ็บคอ

๒.ปหานปธาน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ได้แก่ การพักผ่อนอยู่ในบ้านหากรู้สึกไม่สบาย ออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง ทานอาหารที่มีประโยชน์ และต้องกินร้อน ช้อนกลาง เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค

๓.ภาวนापธาน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด 19 ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร มีจิตสาธารณะแบ่งปันสิ่งของให้แก่กันและกัน เช่น การจัดตั้งตู้ปันสุข การใช้ชีวิตในวิถีใหม่ต้องอย่าได้ประมาท มีสติอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้น การใช้ชีวิตต้องอยู่อย่างพอเพียงและพอประมาณ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙

๔.อนุรักษนูปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดเชื้อโรค 19 ต้องปฏิบัติตามมาตรการทางสังคม ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข มีสติอยู่กับปัจจุบัน อย่าได้วิตกกังวลจนเสียสุขภาพจิต และติดตามข้อมูลข่าวสารจากทางหน่วยงานของรัฐผ่านช่องทางต่าง ๆ อยู่ตลอด

สุขภาวะทางกาย	สุขภาวะทางใจ	สุขภาวะทางสังคม	สุขภาวะทางปัญญา
<ul style="list-style-type: none"> ๑. อาหาร เว้นเครื่องดื่มหวาน ขนมหวาน มัน เค็ม ทอด เพิ่มผัก ปลา ถั่ว ไข่ น้ำสะอาด ผลไม้ไม่หวาน ๒. ออกกำลังกาย เน้น ๓๐ นาที อย่างน้อย ๕ วัน ๓. นอน ให้พอก่อน ๔ ชั่วโมง ๔. อากาศต้องดี ไม่มีควัน บุหรี่ ไม่เติมสารเคมี สุรายาเสพติด ๕. เช็กสุขภาพ ความดันโลหิตอยู่ไม่เกิน ๑๓๐/๘๐ มมปรอท น้ำหนักไม่เกิน ความสูงลดด้วย ๑๐๐ ๖. หมั่นทำงาน เล็กงานน้อยในบ้าน ไม่ติดโทรศัพท์ ไม่นอนหมกโซฟา ซั้วล้าง เป็นต้น ๗. ไม่หลงอาหารเสริม ทานแต่ที่จำเป็น เน้นธรรมชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ตั้งสติ ไม่เป็นกระต่าย ตื่นตูม ๒. ตระหนัก เรื่องการรักษา มาตรฐานด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย เริ่มตั้งแต่การคัดกรองผู้รับบริการ ชักประวัติ การรักษาความสะอาด และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการ ๓. ติดตาม มาตรการต่างๆ ของทางภาครัฐอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตาม 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ลดสัมผัส โดยการล้างมือ ให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย ๒. เลี่ยงจุดเสี่ยง ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ที่ปิด และเว้นระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย ๑ เมตร ๓. ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม โดยการเลือกทานอาหารปรุงสุกใหม่ ๆ รักษา ระยะห่างทางสังคม และหากเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-๑๙ ควรกักตัวเองที่บ้าน ๑๔ วัน 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. หลักความไม่ประมาท คือ ความรอบคอบ มีสติคอยกำกับ การกระทำ วาจา ใจ ให้คิดดี พู ๒.หลักมีสติ ได้แก่ ความระลึก รู้สึกตัวอยู่เสมอจำเป็นต้องใช้ ในกิจกรรมทุกอย่าง ตั้งแต่การทำกรงานตามปกติ มีต้นทุน มีความรู้ (เน้นปัญญาปฏิบัติ มากกว่า ความรู้แบบท่องจำ) หมั่นทบทวน มีไหวพริบ รู้เท่าทันสิ่งที่เผชิญ ตระหนัก คิด และระมัดระวังสิ่งที่สัมผัสเสมอ และ รับฟัง เข้าใจ รับไปทำ ตามแนวทางที่ผู้รู้ชี้แนะ สงสัยให้ถาม

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ ๑ พบว่า กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมของประชาชนตำบลต้นธง มีกระบวนการดังนี้ ๑) กระบวนการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันให้แก่ประชาชน นอกจากนี้ยังรวมถึงการสอนวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคด้วย ๒) กระบวนการสื่อสารให้เข้าใจข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ได้แก่ การใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย การใช้สื่อสารใช้รูปแบบใหม่โดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้ในการสื่อสารที่สามารถโต้ตอบได้ ๒ ทาง เช่น การประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Meeting ๓) กระบวนการสร้างวินัยให้แก่คนในชุมชน ด้วยการมีจิตสาธารณะ ๔) กระบวนการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้อะเอียดในชุมชนในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ โดยให้มีการจัดระเบียบเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยและการทำความสะอาดที่เหมาะสม ๕) กระบวนการการรณรงค์การสวมหน้ากากอนามัยทุกคน ก่อนออกจากบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ทงศักดิ์ หลีกเขต (๒๕๖๔)** ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) พบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อำเภอเมืองอุบลราชธานีด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ประกอบด้วย ๖ กลยุทธ์ คือ (๑) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (๒) การเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรค (๓) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนผ่านแนวคิด “เมืองอุบลไม่ทอดทิ้งกัน” (๔) ค้นหา/คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ภายใต้กระบวนการ พชอ. (๕) การจัดการระบบรักษาและให้

ความรู้ (๖) การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และพัฒนาระบบ^๑ และสอดคล้องกับ ระนอง เกตุดาว และคณะ (๒๕๖๔) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-๑๙ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-๑๙) ประกอบด้วย (๑) การบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคมึประสิทธิภาพ (๒) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ภาควิเคราะห์และประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว (๓) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการประเมิน ความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาควิเคราะห์อย่างเข้มแข็ง ภายใต้ “คนอุดรไม่ทอดทิ้ง กันฝ่าฟันโควิด” โดยสื่อสารข้อมูล ความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ข้อเสนอแนะสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไป ประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาควิเคราะห์

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ ๒ พบว่ากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ดังนี้ ๑) การปรับเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม ได้แก่ งดหรือเลื่อนการจัดงานเทศกาล ประเพณี พิธีทางศาสนา และพิธีการต่างๆ ที่เป็นการรวมตัวของคนจำนวนมาก กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งยวด ไม่สามารถหรือเลื่อนการจัดงานนั้นๆ ได้ เช่น งานบำเพ็ญกุศลศพ เป็นต้น ทางวัดและเจ้าภาพจะต้องมาปรึกษาหารือกัน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการของทางจังหวัดซึ่งต้องมีขั้นตอนปฏิบัติ ๒) การปรับเปลี่ยนเนื้อหากิจกรรม ได้แก่ ให้ความรู้ประชาชน เรื่องโรคไวรัสโคโรนา-๒๐ ๑๙ รณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมรูปแบบใหม่ (New normal) ได้แก่ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง ทั้งในบ้านและนอกบ้าน งดจัดงานประเพณีต่าง ๆ ที่มีคนมารวมกลุ่มเป็นจำนวนมาก และ มาตราการอยู่บ้าน งดการเดินทาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเด็ก ๓) การปรับตัวทางวิธีการดำเนินการ ได้แก่ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) สำหรับผู้ป่วยโควิด-๑๙ เป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-๑๙ Work from home หรือทำงานที่บ้าน ๔) การปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ นอกจากนั้น หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ประยุกต์ใช้ในการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน จำแนกได้ ๒ ระดับคือ ระดับบุคคล สัมปปธาน ๔ ได้แก่ ๑.สังวรปธาน ความเพียรป้องกันตัวจากโรคโควิด ๑๙ ๒.ปหานปธาน เพียรกำจัดโรคที่เกิดขึ้น ๓.ภาวนापธาน เพียรสร้างวิถีชีวิตให้ห่างไกลจากโรคโควิด ๑๙ ๔. ออนุรักษนาปธาน เพียรรักษาตัวให้รอดปลอดภัยจากการติดเชื้อโรค ๑๙ ระดับสังคม ได้แก่ หลักภavana ๔ ๑) สุขภาวะทางกาย ดูแลสุขภาพ

¹ ทนงศักดิ์ หลักเขต, “การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐19 (COVID-19) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.),” วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ, (ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม ๒๕๖๕): ๖๑ - ๖๙.

ร่างกายตัวเองให้แข็งแรง ๒) สุขภาวะทางสังคม สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น ๓) สุขภาวะทางจิตใจ การฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง อดทนต่อสถานการณ์ที่ ๔) สุขภาวะทางปัญญา เราควรฝึกสวดมนต์ นั่งสมาธิบ่อย ๆ พิจารณารู้เท่าทันปัญหา เหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณิชปภา โพธิ์พุ่มและคณะ ได้ทำการศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาตนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-๑๙ ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า รูปแบบการพัฒนาตนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-๑๙ ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ มี ๔ รูปแบบ คือ ด้านกายภาวนา คือ การดูแลร่างกายให้แข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ กินอาหารที่สดและปรุงสุก เลี่ยงการกินอาหารไม่มีประโยชน์ ด้านศีลภาวนา คือ การสร้างวินัยให้กับตนเอง ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด สร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ด้านจิตภาวนา คือ การเสริมสร้างคุณธรรมประจำตน มีจิตใจดีงาม เสียสละ มีเมตตา มีความรักความเป็นมิตร และด้านปัญญาภาวนา คือ การสร้างความรู้ความเข้าใจให้ถูกต้อง รู้เหตุและปัจจัยของการติดเชื้อโรค^๒ และสอดคล้องกับ สมศรี เรืองแก้ว ประกอบ ใจมั่น และ จิราพร วัฒนศรีสิน ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา” พบว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ ๔ ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา และขั้นตอนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของนักเรียน มี ๖ ขั้นตอน คือ ๑) ขั้นประเมินผลก่อนเรียน ๒) ขั้นเตรียมความพร้อม ๓) ขั้นการให้ลงมือกระทำ ๔) ขั้นการปรับปรุงและประยุกต์ใช้ ๕) ขั้นการสร้างลักษณะนิสัย ๖) ขั้นการประเมินผลหลังเรียน ผลการประเมินทักษะการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของนักเรียน หลังเรียน สูงกว่าก่อนเรียนทั้ง ๔ ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา พบว่านักเรียนมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (= ๔.๓๔)

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ ๓ คณะผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้ การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว ดังนี้

๑. จัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง คณะที่มิวิจัยได้กำหนดจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบลต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกันปรับตัวในกิจกรรมทางสังคมจากผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ

๒. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องกลไกป้องกันตนเองรอบด้านแนวพุทธป้องกันโรควิจัย แก่ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคณะที่มิวิจัยได้กำหนดจัด

² ณิชปภา โพธิ์พุ่มและคณะ, “รูปแบบการพัฒนาตนในวิกฤตสถานการณ์โควิด-19 ตามหลักพุทธธรรมของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์,” รายงานการวิจัย, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์, ๒๕๖๔)

กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัยแก่ ประชาชนในตำบล ต้นธง วัตถุประสงค์การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้นำท้องถิ่น ประชาชน และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตัวทางสังคมจากโรค ติดเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ เพื่อให้ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขได้เข้าใจถึงกระบวนการกลไก ป้องกันตัวรอบด้านแนวพุทธ

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๕.๑ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๑) หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้องควรมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตการทำงานให้ สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ และควรมีอบรมให้ความรู้แก่ ประชาชนในการป้องกันตัวกับโรคอุบัติใหม่ในอนาคตต่อไป

๒) หน่วยงานภาครัฐในท้องถิ่นควรมีการบูรณาการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายได้แก่ กำหนด ผู้ใหญ่ อาสาสมัครสาธารณสุข สถานการศึกษา และคณะสงฆ์ในตำบลต้นธง เพื่อจัดกิจกรรมการเรียนรู้ กับการปรับตัวทางสังคมแก่ประชาชนในพื้นที่

๓) หมู่บ้านในตำบลต้นธงต้องให้ความสำคัญการเรียนรู้เรื่องการปรับตัวทางสังคม เพื่อระวัง ควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙ ที่จะส่งผลกระทบต่อชีวิตในด้านเศรษฐกิจ ด้าน สังคมและด้านสาธารณสุข

๕.๕.๒ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑) ควรมีการศึกษาการบริหารจัดการขององค์กรส่วนท้องถิ่นกับการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด ๑๙

๒) ควรมีการศึกษาพุทธนวัตกรรมเสริมสร้างความรับผิดชอบทางสังคมในสถานการณ์การเกิดโรค อุบัติใหม่

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

(๑) หนังสือ :

ชูทิพย์ ปานปรีชา. **จิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่ ๙**. พิมพ์ครั้งที่ ๒๑. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, ๒๕๕๑.

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน่วยที่ ๗ ทฤษฎีและแนวทางประยุกต์สู่การปฏิบัติ : ทฤษฎีเน้นผู้รับบริการ. เอกสารประกอบการสอนรายวิชา Nursing theory. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

ศรัณยา แสงมณี มณี อากานันท์กุล และยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, กรณีศึกษา: การปรับตัวของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ทำงานนอกบ้าน, *Rama Nurs J*, ๑๘ (๑), ๑19-๑๓๓, เต็มศักดิ์ คทวนิช. **จิตวิทยาทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดดูเคชั่น, ๒๕๔๗.

นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล. **งานวิจัยอ่านง่าย เรื่องปัจจัยทำนายการปฏิบัติของประชาชนไทยต่อผู้ที่เคยติดเชื้อหรือผู้ถูกกักกันและผลกระทบจากการระบาดของโควิด 19**. กรุงเทพมหานคร: พีเอ็มเอสครเอชั่น, ๒๕๖๔.

วิไลวรรณ ศรีสงคราม และคณะ. **จิตวิทยาทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร: ทริปเพิ้ลเอ็ดดูเคชั่น, ๒๕๔๙.

สยามพร ศิรินาวิน. **โควิด-19” ความรู้ สู่ปัญญา พัฒนาการปฏิบัติ**. นนทบุรี: บริษัท ไอ.เอส.พี.รีนติ้งเฮ้าส์ จำกัด, 2563.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, **ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว**, กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๔.

(๒) วิทยานิพนธ์ :

พัชรี โพธิ์หัง. **ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร ที่ส่งผลต่อชุมชนตำบลดอนหัวฝ้อ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี.วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต., บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๐.**

บุญญา อุตหัต. **“ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางเคาน์เตอร์แบรนด์จากต่างประเทศของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยสยาม”**. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจระหว่างประเทศ. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสยาม, ๒๕๕๖.

(๓) งานวิจัย :

ชินโรส ถิ่นวิไลสกุล. “ผลกระทบของงานโฆษณาที่มีต่อการเรียนรู้ของเยาวชน กรณีศึกษา : เยาวชน
ชุมชนสวนอ้อย”. **รายงานวิจัย**. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๕.

พีรพัฒน์ แก้วใจมา. “การศึกษาพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตแบบปรกติใหม่ของประชาชนชาวไทยระหว่าง
วิกฤตโควิด-19 ที่ปรากฏในสื่อออนไลน์.” **รายงานวิจัย**, พิษณุโลก: มหาวิทยาลัย
นเรศวร. ๒๕๖๓.

สุภาภรณ์ วงธิ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย”, **รายงานวิจัย**, พิษณุโลก :
มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๖๔.

(๔) บทความ :

กรรณิการ์ แสนสุภาและคณะ. การปรับตัวของนักศึกษาในสถานการณ์โควิด-19. **วารสาร**.

มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ 6 ฉบับที่ 2. (กรกฎาคม – ธันวาคม), 2563.

เทือน ทองแก้ว, การออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่: ผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-19,
วารสาร, ครุสภาวิทยาจารย์, ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2563): ๑

สานิตย์ หนูนิลและกนกวรรณ พวงประยงค์, ปัจจัยที่มีผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนรุ่นใหม่ใน
ชนบทไทย, **วารสารพัฒนาสังคม**, ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2562): 182.

พันวดี ไชยกิจ และ สุมนทิพย์ จิตสว่าง, “ข้อมูลข่าวปลอมเกี่ยวกับการระบาดของ COVID-19 และ
มาตรการป้องกันในประเทศไทย,” **วารสารรัชต์ภาคย์**, ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๔๐ (พฤษภาคม
– มิถุนายน), ๒๕๖๔.

ณัฐวรรณ คำแสน. “ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-
19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. **วารสารวิทยาลัยพยาบาล
พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี**. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน), ๒๕๖๔.

ทงศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ และคณะ. “New Normal” วิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของคนไทยหลัง
โควิด-19 : การงาน การเรียน และธุรกิจ.” **วารสารการบริหารการปกครองและ
นวัตกรรมท้องถิ่น**. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๓. (กันยายน-ธันวาคม), ๒๕๖๓.

จันทิมา หัวหาญ และพรรณวดี ขำจริง. “ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการ
ป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต”. **การประชุมวิชาการ
ระดับชาติ ครั้งที่ ๑๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๓**. วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้, ๒๕๖๔.

จุฑาพรรณ ใจแสน. “พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์
สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์”. **บทความ**. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๖๔.

- ทงศักดิ์ หลักเขต. “การพัฒนา รูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอเมืองอุบลราชธานี ด้วยกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (พชอ.)” **วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ**. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓. (กันยายน - ธันวาคม), ๒๕๖๕.
- ธีระพงษ์ ทศวัฒน์. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.” **วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม**, ๒๕๖๓.
- ระนอง เกตุดาวและคณะ. “การพัฒนา รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-19. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. ปีที่ ๓๐ ฉบับที่ ๑ , ๒๕๖๔.
- เมธาสิทธิ์ ธีรรัตนศรีสกุล และ มนต์เมืองไต้ รอดอยู่. “รูปแบบการจัดการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนราชินีบูรณะ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. **คุรุสภาวิทยากร**. ปีที่ ๒ ฉบับที่. (๓ กันยายน – ธันวาคม), ๒๕๖๔.
- สิทธิพร เขาอ่อน และ สมเดช สิทธิพงศ์พิทย์, “การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครสวรรค์.” **วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์**. ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-เมษายน), ๒๕๖๕.
- ธีรพร สิริอังกูร และคณะ. “การพัฒนา รูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. ปีที่ ๓๐ ฉบับที่ ๒ (มีนาคม – เมษายน), ๒๕๖๔.
- สาธิต ศรีโพธิ์และคณะ. “การประเมินผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนนครชุมต่อภาวะโรคระบาด COVID-19”. **รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติสำหรับนักศึกษา ครั้งที่ ๒**. มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร, ๒๕๖๕
- สิตีปาตีฮอร์ อีลา และคณะ. “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี”. **การประชุมหาที่ใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ ๑๒**. มหาวิทยาลัยหาที่ใหญ่ ๒๕ มิถุนายน, ๒๕๖๔.
- สมศรี เรืองแก้ว และคณะ. “การพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา.” **วารสารสมาคมนักวิจัย**. ปีที่ ๒๕. มกราคม – เมษายน, ๒๕๖๓.
- ณัฐวรรณ คำแสน. “ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี**. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ .มกราคม – เมษายน,

๒๕๖๔.

นาริเมะห์ แวปูเตะและคณะ. “พฤติกรรมการณ์ป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒, (พฤษภาคม – สิงหาคม), ๒๕๖๔.

(๕) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :

กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข. ความเกี่ยวกับสถานการณ์โควิด. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.mhllibrary.com>. [ตุลาคม 2565].

_____. **New Normal ชีวิตวิถีใหม่**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=๒๒๘๘>. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

กรมประชาสัมพันธ์. ราชกิจจานุเบกษาประกาศหลักเกณฑ์ “ไม่สวม หน้ากากอนามัย” [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:<https://www.prd.go.th/th/content/category/detail/id/39/iid/24355>. [พฤศจิกายน 2565].

กรมควบคุมโรค. **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐19 (COVID-19)**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php. [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

กรมการสาธารณสุข วุฒิสภา. **หมอชี้โควิดส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตแบบใหม่ด้านสังคม**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://www.dailynews.co.th/politics/๗๗๑๑๕๔>. [๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓].

กรุงเทพธุรกิจ.**กลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.bangkokbiznews.com> .[๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๓].

ซิกมันด์ ฟรอยด์. อังโน แพร์นัทธ ยอดแก้ว. **กลไกในการป้องกันตัวเอง (Defense Mechanism)**, [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/๒๘๓๗๕๑> [๗ กรกฎาคม].

สำนักข่าวอิสรา.**ผลกระทบทางเศรษฐกิจในระดับจุลภาคจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/๘๗๗๑๓-repoer๐๓-๑๓.html>. [๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓].

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. **มติมหาเถรสมาคม เรื่องมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://onab.go.th/th/content>. [พฤศจิกายน 2565]

สำนักงานเทศบาลต๋นง, ประวัติและพันธกิจของเทศบาลต๋นง,{ออนไลน์}, แหล่งที่มา:

http://www.tontong.go.th/index.php?_mod=MDJVQg&type=Z3c9PQ,
{๕ ตุลาคม ๒๕๖๕}

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19.

[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://ittdashboard.nso.go.th/covid19survey.php>.
{๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓}.

องค์การอนามัยโลก (WHO). โรคโควิด 19 คืออะไร. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/>. [๙ สิงหาคม ๒๕๖๔].

(๖) สัมภาษณ์ :

สัมภาษณ์ นางศรีจันทร์ กัญญาธง, ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข บ้านสันต๋นง, ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นางสาว.แหวดาว คำวังพฤกษ์, พนักงานสาธารณสุขชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นางวันวิสา เลื่อมใจหาญ, พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นายบุญฤทธิ์ ชุนสิทธิ์, สมาชิกสภาเทศบาลตำบลต๋นง, ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ พระมหาชาติชาย ญาณโสภโณ, ดร., เจ้าอาวาสวัดธรรมนิยาราม, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ พระมหาบุญคุ้ม วชิรญาโณ, เจ้าอาวาสวัดกมลรัชชยาราม, ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นายเมธาวัฒน์ ทรัพย์ภรากรณ์, นักสันทนการชำนาญการ, ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ พระครูสุวัตรธีธรรมกิจ, เจ้าคณะตำบลต๋นง , ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นายกมล ยะคำแจ้ , ผู้อำนวยการ รพ.สต.ตำบลต๋นง , ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นางสุนีย์ กันทาธง ,อาสาสมัครสาธารณสุข บ้านบ่อแฮ้ว , ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นายสุรสิทธิ์ ทองจินดา, ผู้ใหญ่บ้านบ่อแฮ้ว, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ ว่าที่ร้อยตรีपालพล ตาปิน, นายกเทศบาลตำบลต๋นง, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นายอัครเดช เทพจักร, ปลัดเทศบาลตำบลต๋นง, ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นายอาคม ณ ลำพูน, ผู้ใหญ่บ้าน บ้านศรีย้อย, ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

สัมภาษณ์ นายธวัช เขียวธง, ผู้ใหญ่บ้าน บ้านสันต๋นง , ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

๒. หนังสือ/วารสารภาษาอังกฤษ

Jacqueline, F., Using Roy Adaptation Model to guide research and/or practice :
construction of conceptual-theoretical-empirical system of knowledge,
Aquichan, (9)3, 297-306.

Vanclay et al., Online retrieval: Prepared for Thematicbook on Health Review V.๒ :
Environmental and Social Assessment for large dams Contributing Paper

SocialImpact Assessment, (Online), Abstract from: DIALOG (R) File: dams.org.docs. kbase.contrib.ins22۰pdf. [2000] ,

Ursavaş, E. F., Karayurt, Ö, & İşeri, Ö., Nursing approach based on Roy Adaptation Model in patient Understanding breast conserving surgery for breast cancer, J Breast health, (2014), 10, 134-140. .

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือการวิจัยในการเก็บข้อมูลวิจัย



แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

ประชาชนในเทศบาลตำบลต้นธง จังหวัดลำพูน ได้แก่ บ้านสันต้นธง บ้านศรีอ้อย และบ้านบ่อแก้ว

ชื่อโครงการ: กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์:

๑) เพื่อศึกษาการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๒) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๓) เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิง พุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

แบบสัมภาษณ์มี ๓ ส่วนสำคัญคือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย (ตอบได้มากกว่า ๑ ตัวเลือก)

ส่วนที่ ๒ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ ๓ พัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน



แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อการวิจัย
เรื่อง กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรค
ติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๑. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย

๑. ชื่อ..... นามสกุล.....
๒. วุฒิการศึกษา.....อายุ.....
๓. ตำแหน่ง / หน้าที่รับผิดชอบในปัจจุบัน (โปรด กาเครื่องหมาย ที่ตรงกับผู้ให้ข้อมูล
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ผู้นำท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> ผู้นำหมู่บ้าน |
| <input type="checkbox"/> นักวิชาด้านสาธารณสุข | <input type="checkbox"/> อาสาสมัครสาธารณสุข |
| <input type="checkbox"/> ประชาชนท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> ประชาชน |
๔. ที่อยู่ บ้านเลขที่ (วัด)..... ถนน..... ซอย.....
- หมู่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
- รหัสไปรษณีย์..... เบอร์ติดต่อ.....
๕. วันที่สัมภาษณ์.....วัน.....เดือน.....ปี.....เวลา.....น.

๒. ข้อมูลประเด็นเกี่ยวกับการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๒.๑ การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ มีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

๒.๒ วิธีการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ อย่างไร

.....

.....

.....

๒.๓ ผลของการปรับตัวการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ อย่างไร

.....

.....

.....

๒.๔ หน่วยงานภายในพื้นที่มีการรณรงค์หรือการให้คำปรึกษาในการป้องกันตัว จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ในชุมชน อย่างไรบ้าง

๓. ข้อมูลประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

๓.๑ สภาพปัญหาของการปรับตัว และผลกระทบจากการปรับตัว ผลจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ เป็นอย่างไร

๓.๒ หมู่บ้านมีกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม เช่น การประชุม การอบรม เป็นต้น จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ เป็นอย่างไร

๓.๓ ท่านมีการกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เช่น งานมงคล และงานอวมงคล จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ควร เป็นอย่างไร

๓.๔ ท่านคิดว่า หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่ช่วยในการการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ เช่น เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา เป็นต้น

๓.๕ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม

คณะผู้วิจัย



แบบสอบถาม

ชื่อโครงการ: กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์:

- 1) เพื่อศึกษาการปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
- 2) เพื่อพัฒนากระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
- 3) เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้การสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

นักวิจัย: พระมหาอินทรวงศ์ อัสสรภาณี,ดร.และคณะนักวิจัย

ส่วนงาน: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

คำชี้แจง: แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมาย กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19

แบบสอบถาม มี 3 ส่วนสำคัญคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

ส่วนที่ 2 การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ 3 พัฒนาการกระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2566

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....

1. ตำแหน่ง ผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไป อื่น ๆ
2. เพศ ชาย หญิง
3. อายุ ต่ำกว่า 20 21-30 ปี 31-40 ปี 41 ปีขึ้นไป
4. วุฒิการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
5. อาชีพ พระสงฆ์ นักบวช รับราชการ ธุรกิจส่วนตัว
 อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 การปรับตัวในการจัดกิจกรรมทางสังคมของชุมชน จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19
หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	(5) มากที่สุด	(4) มาก	(3) ปานกลาง	(2) น้อย	(1) น้อยที่สุด
1. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้สวมหน้ากากอนามัยโดยสม่ำเสมอ					
2. ท่านลดกิจกรรมทางสังคม เช่น การแต่งบ้าน ชื่นบ้านใหม่ที่จัดขึ้นในชุมชนในช่วงที่ผ่านมา					
3. ท่านจะล้างมือตลอด และใช้เจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ เมื่อต้องออกร่วมกิจกรรมทางสังคม					
4. ท่านจะหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ชุมชนที่มีผู้คนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก					
5. ท่านลดการออกจากเคหสถานเวลาค่าคืน ในช่วงที่ผ่านมา					
6. ท่านจัดกิจกรรมในชุมชนลดลง โดยลดขั้นตอน และพิธีกรรมให้ลดน้อยลง					

7. งดการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ที่คาดว่าจะเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค					
8. ท่านจะร่วมกิจกรรมงานศพ งานแต่งงาน ที่มีมาตรการจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมงาน					
9. ท่านจะเว้นระยะในการพบปะและเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน					
10.ท่านจะพบปะผู้คนในชุมชนและการเข้าร่วมกิจกรรมงานบุญประเพณีลดลง					

ส่วนที่ ๓ พัฒนาระบบการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน

ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	(5) มากที่สุด	(4) มาก	(3) ปานกลาง	(2) น้อย	(1) น้อยที่สุด
1.ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น งานมงคล งานอวมงคล โดยลดขั้นตอนพิธีกรรมน้อยลง โดยเน้นความเหมาะสมกับงานที่จัด					
2. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะจำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมให้น้อยลงเพื่อความไม่ประมาท					
3. ท่านจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา จะกำชับให้ผู้ร่วมงาน ต้องมีมาตรการป้องกันตัวเอง เช่น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง เป็นต้น โดยเน้นการมีสติในการป้องกันตัวเอง					
4. ท่านลดกิจกรรมสังสรรค์ที่มีผู้คนมาร่วมงานเป็นจำนวนมาก จะเชิญเฉพาะคนในพื้นที่หรือคนในครอบครัวเป็นหลัก					
5. ท่านจะทำอาหารกล่องแจกผู้มาร่วมงาน แทนการนั่งร่วมรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการเว้นระยะทางสังคม					

6. ท่านประสานขอร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขมาช่วยมาคัดกรองผู้ มาเข้าร่วมจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาทุกครั้ง					
7. ท่านหนังสือแจ้งต่อผู้นำหมู่บ้านหรือผู้นำชุมชนเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนจะมีการจัดกิจกรรมทางสังคม					
8. ท่านจัดให้มีการลงทะเบียนคัดกรองผู้เข้าร่วมกิจกรรมทาง พระพุทธศาสนา					
9. ทำจัดกิจกรรมในสถานที่โล่งแจ้ง ไม่แออัดด้วยผู้คน เพื่อป้องกันการแพร่ ระบาด					
10. ท่านจัดกิจกรรมโดยเน้นความเรียบง่าย เหมาะสม เพื่อเหมาะสมแก่ สถานการณ์					

ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

กราบขอบพระคุณที่ท่านได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม
พระมหาอินทร์วงศ์ อิศรภานี, ดร.และ คณะผู้วิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ผนวก ข

ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ว.๑๐๔/๒๕๖๖

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายงานการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อข้อเสนอการวิจัย: กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ จากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน
(The Process of A Buddhist Defense Mechanism Making for Social Activities from the Impact of Covid-19. White Village. Lamphun Province)

รหัสข้อเสนอการวิจัย: MCU RS 800766077

สถาบันที่สังกัด: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ผู้วิจัยหลัก: พระมหาอินทร์วงศ์ อิศรภานี, ดร.

เอกสารที่พิจารณาทบทวน

๑. แบบเสนอโครงการวิจัย	ฉบับที่ วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
๒. เอกสารชี้แจงข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย	ฉบับที่ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
๓. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย	ฉบับที่ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
๔. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	ฉบับที่ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

(พระมหาสิมปุรณ วุฑฒิกโร, รัช.ดร.)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๑๐ เมษายน ๒๕๖๖

หมายเลขใบรับรอง: ว.๑๐๔/๒๕๖๖

วันที่ให้การรับรอง: ๑๐ เมษายน ๒๕๖๖

วันหมดอายุใบรับรอง: ๑๐ เมษายน ๒๕๖๗



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

ที่ อว ๘๐๐๗/ว.๑๐๔

๑๐ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง รับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย

เรียน พระมหาอินทร์วงศ์ อิศรภำณี, ดร. / นักวิจัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ตามที่ท่านได้มีหนังสือขอใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย เพื่อทำการวิจัยในเรียง "กระบวนการสร้างกลไกการปรับตัวด้านการจัดกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธจากผลกระทบโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ หมู่บ้านสีขาว จังหวัดลำพูน" มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาเรื่องมือการวิจัยของท่าน โดยให้มีการแก้ไขปรับปรุง/เพิ่มเติมเอกสาร ตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป.

เรียนมาด้วยความนับถือ

(พระมหาสมบุรณ์ จุฑมิกโร, รศ.ดร.)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผนวก ค

ภาพถ่ายการลงพื้นที่การทำวิจัย การสัมภาษณ์



สัมภาษณ์ นายกมล ยะคำแจ้
ผู้อำนวยการรพ.สต.ตำบลต้นธง
๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ นายสุรสิทธิ์ ทองจินดา
ผู้ใหญ่บ้านบ่อแฮ้ว
๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ ว่าที่ร้อยตรีपालพล ตาปิน,
นายกเทศบาลตำบลต้นธง
๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ นางสุนีย์ กันทาธง
อาสาสมัครสาธารณสุข บ้านบ่อแฮ้ว
๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ พระครูสุวัตถิธรรมกิจ
เจ้าคณะตำบลต้นธง
๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ พระมหาชาติชาย ญาณโสภโณ, ดร.,
เจ้าอาวาสวัดธรรมนิยาราม,
๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ นายบุญฤทธิ์ ชุนสิทธิ์
สมาชิกสภาเทศบาลตำบลต้นธง
๑ มีนาคม ๒๕๖๖



สัมภาษณ์ พระมหาบุญคุ้ม วชิรญาณโณ
เจ้าอาวาสวัดกมลรัชชยาราม
๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัย
โดย พระมหาอินทร์วงศ์ อิสสรภาณี,ดร. หัวหน้าโครงการวิจัย



ภาพกิจกรรม อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการปรับตัวทางกิจกรรมทางสังคมเชิงพุทธ
โดยวิทยากร นายแพทย์จรัส สิงห์แก้ว ผู้เชี่ยวชาญการด้านสุขภาพ





ป้ายการจัดกิจกรรมอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้จากงานวิจัย



คณะทีมงานวิจัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ประวัติหัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย)	พระมหาอินทร์วงศ์ อิศสรภานี, ดร.
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ)	Phramaha Intawong Issaraphanee, Dr.
วันเดือนปีเกิด	๑๔ พฤษภาคม ๒๕๑๕
ที่อยู่	วัดศรีตะเคียนมงคล อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง
หน่วยงานที่ติดต่อ	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน เลขที่ ๑๙๒ หมู่ ๒ ตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน รหัสไปรษณีย์ ๕๑๐๐๐
โทรศัพท์/โทรสาร	๐๕๓-๕๖๓๑๖๓
มือถือ	๐๙-๖๙๕๒-๕๑๕๙
E-mail	Issaphanee@gmail.com
ประวัติการศึกษา	พธ.บ. (ภาษาอังกฤษ), มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ศศ.ม. (บริหารการศึกษา), มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก พธ.ด. (พระพุทธศาสนา), มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประวัติและผลงานการทำงานปัจจุบัน

อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

๑. งานวิจัย

๑. การศึกษาแนวคิดกระบวนการป้องกันและแก้ไขการฆ่าตัวตายตามหลักพระพุทธศาสนา
๒. แนวคิดทางด้านพระพุทธศาสนาที่ปรากฏในคัมภีร์จามเทวีวงศ์

๒. บทความทางวิชาการ

๑. สถานะของมารดาในฐานะสตรีตามพระวินัย”
๒. กระบวนการปลูกฝังจิตอาสาเพื่อสังคมสำหรับเยาวชนตามแนวพุทธ”.
๓. การอ้างความไม่รู้ในพระวินัย
๔. จุลกฐิน : วิถีพุทธ วิถีเส้นฝ้าย และวิถีแห่งชีวิต”.

๓. หนังสือ/ตำรา

๑. หนังสือนิกายสำคัญแห่งมหายาน

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย)	ดร.จันทรัมย์ ตาปูลิง
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ)	Dr.chantararat Tapuling
วันเดือนปีเกิด	๑ กรกฎาคม ๒๕๒๘
ที่อยู่	๑๒๐/๘๔ หมู่ ๔ ตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
หน่วยงานที่ติดต่อ	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน เลขที่ ๑๙๒ หมู่ ๒ ตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน รหัสไปรษณีย์ ๕๑๐๐๐
โทรศัพท์/โทรสาร	๐๕๓-๕๖๓๑๖๓
มือถือ	๐๘-๕๖๒๖-๖๐๘๓
E-mail	ping_๐๑_๒๖@gmail.com
ประวัติการศึกษา	ร.บ.บ(รัฐศาสตร์), มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ศศ.ม.(พุทธศาสนศึกษา), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พธ.ด.(พระพุทธศาสนา), มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประวัติและผลงานการทำงานปัจจุบัน

อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

งานวิจัย

๑. การศึกษาแนวคิดกระบวนการป้องกันและแก้ไขการฆ่าตัวตายตามหลักพระพุทธศาสนา”
๒. การเสริมสร้างเครือข่ายการจัดการการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมของวัดและชุมชนใน
ล้านนา

บทความวิชาการ/วิจัย

๑. การศึกษาแนวคิดกระบวนการป้องกันและแก้ไขการฆ่าตัวตายตามหลักพระพุทธศาสนา
๒. การเสริมสร้างเครือข่ายการจัดการการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมของวัดและชุมชนใน
ล้านนา
๓. การสร้างบัณฑิตที่เป็นคนเก่ง คนดีและมีความสุขตามแนวพระพุทธศาสนา”
๔. สถานะของมารดาในฐานะสตรีตามพระวินัย”
๕. การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตเยาวชนกลุ่มเสี่ยงด้วยพุทธธรรม”
๖. พระศรีอริยเมตไตรย : แนวคิดเกี่ยวกับโลกในอุดมคติเชิงพุทธ
๗. มรรค ๘ : กระบวนศึกษาเพื่อพัฒนาบัณฑิตตามหลักพระพุทธศาสนา
๘. การเมือง : ปัจจัยความเสื่อมและความเจริญของพระพุทธศาสนาในประเทศเวียดนาม”

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย)	พระครูภานาโสภิต (บุญญวิศิษฐ์ เมืองวงศ์), ผศ.ดร.
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ)	Phrakhru Pavanasopit Bunyavisit Mueangwong, Asst. Prof. Dr.
วันเดือนปีเกิด	๑๔ พฤษภาคม ๒๕๐๒
ที่อยู่	๑๐๒ หมู่ ๒ ตำบลบ้านเรือน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
หน่วยงานที่ติดต่อ	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน เลขที่ ๑๙๒ หมู่ ๒ ตำบลต้นธง อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน รหัสไปรษณีย์ ๕๑๐๐๐
มือถือ	๐๙-๖๙๕๒-๕๑๕๙
E-mail	bunyavisit๖๖๒๖@gmail.com
ประวัติการศึกษา	ศน.บ.(รัฐศาสตร์การปกครอง), มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ร.ป.ม.(รัฐประศาสนศาสตร์), มหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่ ปร.ด.(การบริหารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์), มหาวิทยาลัยปทุมธานี

ประวัติและผลงานการทำงานปัจจุบัน

อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน

ผลงานทางวิชาการ

งานวิจัย

๑. บทบาทองค์การบริหารส่วนตำบลในด้านการส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น
๒. การเผยแผ่พุทธศาสนาในประเทศไทย
๓. ซาติพันธุ์ของกับความมั่นคงทางวัฒนธรรม บนคติความเชื่อในพระพุทธศาสนา
๔. ความพึงพอใจของประชาชนต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๕. การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการปฏิบัติงานของข้าราชการตำรวจ สถานีตำรวจภูธรทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

บทความทางวิชาการ

๑. การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการปฏิบัติงานของข้าราชการสถานีตำรวจภูธรทุ่งหัวช้าง
๒. การพัฒนาการจัดองค์กรด้านวิปัสสนาธุระ
๓. แนวทางการพัฒนาอาชีพของสตรีในหมู่บ้านมั่นคง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา
๔. มัชฌิมาปฏิปทา กับ เศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙
๕. โยนิโสมนสิการ: วิถีแห่งปัญญาเพื่อการพัฒนาจิตต้านโควิด-๑๙