

พุทธนวัตกรรมการพัฒนาวัคซีนทางสังคมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาพแบบองค์
รวมของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำในชุมชน
พื้นที่เสี่ยงจังหวัดเชียงใหม่

**Buddhist Innovation for Social Vaccine Development to Strengthen
Immunity for Holistic Health of the Vulnerable Elderly for Emerging
and Re-Emerging Infectious Diseases in At-Risk Communities
in Chiang Mai**

พระมหาวิรัชศักดิ์ สุรเมธี,
รัตติกร ชาญขำนิ และ วราภรณ์ ชนะจันทรตา
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

**Phramaha Weerasak Suramedhi,
Rattikorn Chanchumni and Waraporn Chanachanta**
Mahamakut Buddhist University; Lanna Campus
Corresponding Author, E-mail: suramatiii@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคม 2) พัฒนาวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และ 3) นำเสนอพุทธนวัตกรรมวัคซีนทางสังคมสำหรับเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ได้แก่ 1) กลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ จำนวน 250 คน และ 2) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 คน รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายด้าน โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อยดังนี้ ด้านการสร้างชุมชนที่รู้สึกสงบ ด้านการสร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย ด้านการสร้างชุมชนที่เข้าใจให้โอกาส ด้านการใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน ด้านการใช้ศักยภาพของชุมชน และด้านการสร้างสังคมที่รู้สึกมีความหวัง ตามลำดับ 2) การพัฒนาวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ควรจัดพื้นที่สร้างสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อให้เกิดความปลอดภัยและเหมาะสม ยกกระตือรือร้นความเข้มแข็งของกฎระเบียบและมาตรการชุมชนโดยบังคับใช้อย่างจริงจัง ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการอารมณ์ ความเครียด ความกังวล เพื่อทำให้ใจให้ตระหนักแต่ไม่ตระหนักได้อย่างมีสติ เสริมสร้างความหวังให้มีพลังเชิงบวก ในการดูแลตนเองและครอบครัวพร้อมที่จะต่อสู้กับปัญหา 3) พุทธนวัตกรรมวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

* วันที่รับบทความ : 10 พฤศจิกายน 2566; วันแก้ไขบทความ 28 พฤศจิกายน 2566; วันตอบรับบทความ : 30 พฤศจิกายน 2566

Received: November 10, 2023; Revised: , November 28, 2023; Accepted: , November 30, 2023

กลุ่มเปราะบาง ได้แก่ 3.1) ด้านสุขภาวะทางร่างกาย ควรมุ่งเน้นพัฒนาความสัมพันธ์ของชีวิตทางร่างกายกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ โควิด 3.2) ด้านสุขภาวะทางสังคม ควรปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตในสังคมให้มีขันติธรรม คืออดทนต่อการกักตัวอยู่กับบ้านต่อเนื่องเป็นเวลานาน 3.3) ด้านสุขภาวะทางจิต ควรฝึกสติด้วยหลักสติปัฏฐานโดยใช้เป็นเครื่องมือในการรู้ทันจิตรู้ทันอารมณ์ของตนเอง ให้คลายความยึดถือตามหลักอุเบกขาธรรมและรู้จักการใช้ชีวิตแบบไม่ประมาท และ 3.4) ด้านสุขภาวะทางปัญญา ควรประยุกต์ใช้ปัญญาธรรมพิจารณารู้เท่าทันเหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย รู้จักพิจารณาคัดกรองข่าวสารด้วยปัญญาไม่เชื่อง่ายตามหลักกาลามสูตร และฝึกอบรมให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง

คำสำคัญ : วัคซีนทางสังคม; สุขภาวะแบบองค์รวม; โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

Abstracts

The objectives of this research are: 1) to study the potential of social vaccine management, 2) to study Buddhist innovations in social vaccine development for the elderly, and 3) to propose the Buddhist innovations in social vaccine to boost well-being immunity of the vulnerable elderly. The research instruments consist of questionnaire, in-depth interview form and group discussion form. The samples used in the study are: 1) 250 elderly in the area and 2) 20 experts from the concerned units. The quantitative data were analyzed by instant computer program and the qualitative data were analyzed by content analysis.

The results of the study were found that: 1) The potential of social vaccine management based on temple and community was at a moderate level. When considering in details by descending order, the highest level was on building peaceful community, followed by building safe community, building understanding community, community network use, community potential use, and building hopeful society respectively. 2) The development of social vaccine for the elderly consists of management of community area and environment for safety and suitability, enforcement of community regulations and rules, supporting the elderly to manage their emotion, stress and worry with mindfulness, encouragement the elderly with positive power in taking care of themselves and their family and being ready to cope with problems. 3) The Buddhist innovations in social vaccine to boost well-being immunity of the vulnerable elderly are: 3.1) In physical well-being; the development should be focused on the relation between life and environment concerning COVID-19 Pandemic, 3.2) In social well-being; the social life behaviors should be adjusted with Khanti Dhamma or patience when staying home, 3.3) In intellectual well-being; mindfulness in sense-objects should trained based on the four foundations of mindfulness in order to realize one's mind and emotion and to live a life with carefulness, and 3.4) In intellectual well-being; the principles of Buddhist teaching in Kalama Sutta should be applied to sense-objects or any information received with mindful consideration and wisdom .

Keywords: Social Vaccine; Holistic Well-being; Emerging Disease and Re-emerging Infectious Disease

บทนำ

สภาพการณ์ปัจจุบันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จัดเป็นโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการแพร่ระบาดใหญ่ (pandemic) อย่างต่อเนื่องไปทั่วทุกภาคของประเทศไทย โดยเฉพาะในเขตภาคเหนือ พบว่า จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วมากที่สุด มีผู้ติดเชื้อสะสมเพิ่มขึ้นจำนวนมากในแต่ละวัน และเป็น 1 ในจังหวัดที่ถูกจัดอันดับให้เป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) ส่งผลกระทบทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข และปัญหาด้านสุขภาพจิต นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดปัญหาทางสังคมซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่เริ่มพบมากขึ้น โดยเฉพาะผลกระทบต่อกลุ่มคนเปราะบางทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นเด็ก ผู้หญิง ผู้พิการ คนเร่ร่อนหรือคนไร้บ้าน (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2563 : 28) ทั้งนี้ กลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ ผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อและเสียชีวิตค่อนข้างสูง เนื่องจากผู้สูงอายุมักการรับรู้แหล่งข้อมูลที่จำกัดและมีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ (แพรว ไตลิ่งคะ และพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2564 : ออนไลน์)

จากข้อมูลดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อได้ง่าย โดยจากการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือมีความบกพร่องทางสมอง อาจทำให้เกิดความวิตกกังวล รู้สึกเครียด กระสับกระส่าย อยู่ไม่นิ่ง แยกตัว หรือสงสัยมากเกินไป ในช่วงที่มีการระบาดหรือระหว่างถูกกักกันโรค (วรวิณี ชมภูพาน และคณะ, 2564 : 45-55 ; วิญญูทัยญญ บุษยทัน และคณะ, 2563 : 323-337) แต่จากการศึกษาวิจัยในระยะที่ผ่านมา ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและผลกระทบต่อผู้สูงอายุ โดยยังไม่มีการศึกษาวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมทางสังคมในการดูแลผู้สูงอายุและการพัฒนาเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ซึ่งงานวิจัยประเภทนี้ยังมีอยู่น้อยมาก ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนในพื้นที่ยังไม่มีข้อมูลองค์ความรู้ที่เพียงพอในการจัดการตนเองเชิงรุก และไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งจัดเป็นกลุ่มเปราะบางในชุมชน เพื่อลดผลกระทบจากวิกฤตเชื้อไวรัสในระยะเร่งด่วนและระยะฟื้นฟูได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ ถึงแม้ว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบจะมีมาตรการที่เข้มข้นออกมา แต่ผู้ติดเชื้อก็ยังคงเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ติดเชื้อกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากมาตรการต่าง ๆ ไม่อาจเกิดสัมฤทธิ์ผลได้ หากคนในสังคมไม่เข้าใจ ไม่ตระหนัก และไม่ให้ความร่วมมืออย่างจริงจัง จึงจำเป็นต้องมีการสานพลังและบูรณาการภารกิจ เครือข่าย องค์ความรู้ และเครื่องมือของภาคยุทธศาสตร์ทั้งด้านสุขภาพและสังคม มุ่งเน้นการสร้างวัคซีนทางสังคมโดยใช้วัดและชุมชนเป็นฐาน รวมทั้งนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการสร้างระบบภูมิคุ้มกันสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม การสร้างวัคซีนทางสังคมโดยบูรณาการกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา จึงเป็นการสร้างชุมชนให้เข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจ พร้อมรับมือกับวิกฤตต่าง ๆ จากโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่กำลัง

เกิดขึ้นในปัจจุบันและอาจจะเกิดขึ้นอีกในอนาคต โดยการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตตนเอง เมื่อใดที่ชุมชนเข้มแข็ง เมื่อนั้นชุมชนจะมีภูมิคุ้มกันสามารถสู้ภัยโควิด 19 หรือวิกฤตอื่นๆที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2564)

จากความสำคัญดังกล่าว จึงทำให้ชุมชนมีความต้องการนวัตกรรมทางสังคมในการแก้ปัญหาและลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพในแบบฉบับชุมชน โดยการสานพลัง “พลเมืองตื่นรู้ ชุมชนเข้มแข็ง” แล้วจัดทำเป็นข้อเสนอแนะในการสร้างวัคซีนทางสังคมเชิงพุทธบูรณาการเพื่อรับมือกับวิกฤตโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำในอนาคต ดังนั้น คณะผู้วิจัยซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยและบริการวิชาการในพื้นที่ชุมชนเป็นระยะเวลานานจึงได้ดำเนินการโครงการวิจัยนี้ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ทางวิชาการทำให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมวัคซีนทางสังคมเชิงพุทธบูรณาการสำหรับเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะ ประโยชน์เชิงชุมชนและสังคม ทำให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมและการสานพลังชุมชนพลเมืองตื่นรู้ในการจัดการตนเองเชิงรุกที่เข้มแข็ง มีความพร้อมในการรับมือกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคมภายใต้วิถีชีวิตใหม่ได้อย่างมั่นคงและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคมโดยใช้วัดและชุมชนเป็นฐานสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำในชุมชนพื้นที่เสี่ยงจังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อพัฒนาวัคซีนทางสังคมสำหรับเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะแบบองค์รวมตามหลักพุทธธรรม บำบัดรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำในชุมชนพื้นที่เสี่ยงจังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อนำเสนอพุทธนวัตกรรมวัคซีนทางสังคมสำหรับเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะแบบองค์รวมของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำในชุมชนพื้นที่เสี่ยงจังหวัดเชียงใหม่

ระเบียบวิธีวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การกำหนดพื้นที่การวิจัย คณะผู้วิจัยได้กำหนดบริบทพื้นที่วิจัยและศึกษาข้อมูลภาคสนาม จำนวน 5 ชุมชน คือ (1) ชุมชนบ้านศรีบุญเรือง (2) ชุมชนบ้านดินธาตุ (3) ชุมชนบ้านแม่กำปอง (4) ชุมชนบ้านจันทร์ และ (5) ชุมชนบ้านม่อนปิ่น ทั้งนี้ เหตุผลของการกำหนดพื้นที่การวิจัยดังกล่าว เนื่องจากเป็นชุมชนพื้นที่เสี่ยงที่มีผู้ติดเชื้อในระดับสูงของจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งส่งผลกระทบต่อ สุขภาวะของประชาชนและผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางในพื้นที่เป็นวงกว้าง

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาจากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในพื้นที่ จำนวน 5 ชุมชน ละ 50 คน รวมจำนวน 250 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ศึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 20 คน เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ในพื้นที่และมีหน้าที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ได้แก่ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิชาการ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านนโยบายและเชิงปฏิบัติการทางสาธารณสุข กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสนา และกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ชุมชน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ใช้เครื่องมือวิจัย 2 แบบ คือ 1) เครื่องมือเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคมโดยใช้วัดและชุมชนเป็นฐาน 2) เครื่องมือเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ (In-Depth Interview) เกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมวัคซีนทางสังคม และการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันสุขภาวะแบบองค์รวม ส่วนการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group) คณะผู้วิจัยสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อสังเคราะห์พุทธนวัตกรรมการพัฒนาวัคซีนทางสังคมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะแบบองค์รวม รวมทั้งการค้นหารูปแบบ กลไก และแนวทางการจัดการศูนย์พักคอยวิถีพุทธที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

4. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ คณะผู้วิจัยดำเนินการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่กำหนดไว้ และตรวจสอบคุณภาพเพื่อค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.89 ส่วนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (face validity)

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ (1) ขอรหัสธรรมวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และได้ทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ไปยังชุมชนที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย โดยมีการอธิบายรายละเอียดโครงการวิจัย ชี้แจง วัตถุประสงค์ (2) คณะผู้วิจัยไปพบกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ (3) อธิบายรายละเอียดโครงการวิจัย ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม โดยการนัดพบประชุม และทำการเก็บข้อมูล ด้วยการบันทึกเสียงและการจดบันทึกข้อมูล (4) ตรวจสอบความถูกต้องและถอดเทปก่อนนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย (1) การวิจัยเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอด้วยตาราง (2) การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนาในเนื้อหาสาระ (Content Analysis) โดยข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสารข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม นำมาวิเคราะห์เนื้อหาที่มีความ

สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี และการวิเคราะห์เนื้อหาตามประเด็น จัดกลุ่มข้อมูลเพื่อให้ได้ชุดข้อมูลที่สามารถเสนอเป็นข้อเท็จจริง และใช้ประกอบการวิเคราะห์หรืออภิปราย นำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนา เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ผลการวิจัย

4.1 การศึกษาศักยภาพการจัดการวัดขึ้นทางสังคมโดยใช้วัดและชุมชนเป็นฐาน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพการจัดการวัดขึ้นทางสังคมโดยใช้วัดและชุมชนเป็นฐานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายด้าน โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อยดังนี้ ด้านการสร้างชุมชนที่รู้สึกสงบ รองลงมาคือ ด้านการสร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย ด้านการสร้างชุมชนที่เข้าใจให้ออกาส ด้านการใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน ด้านการใช้ศักยภาพของชุมชน และด้านการสร้างสังคมที่รู้สึกมีความหวังตามลำดับ

4.2 การพัฒนาวัดขึ้นทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้วัดและชุมชนเป็นฐาน

1) ด้านการสร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย (Safe) ควรเตรียมความพร้อมและร่วมกันป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำในชุมชน โดยจะต้องอาศัย 2 องค์ประกอบคือ สิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อให้เกิดความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และการให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลป้องกันตนเองปลอดภัยจากการติดเชื้อ รวมถึงเทคนิคหรือความรู้ในการใช้ชีวิตแบบวิถีวิถีใหม่ 2) ด้านการสร้างชุมชนที่รู้สึกสงบ (Calm) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการอารมณ์ ความเครียด ความกังวลของตนเอง เพื่อให้พร้อมกับการใช้ชีวิตในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน เปิดโอกาสให้ได้ระบายสิ่งที่อยู่ในใจ สิ่งที่เป็นกังวลที่อยากจะพูด โดยรับฟังด้วยอาการสงบ ใส่ใจให้คิดถึงสิ่งดีๆ ที่มีอยู่ ทำให้ตระหนักแต่ไม่ตระหนก ตระหนักคือมีสติ ถ้าตระหนกคือขาดสติ 3) ด้านการสร้างสังคมที่รู้สึกมีความหวัง (Hope) ควรสร้างความหวังแก่ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง โดยนำผู้ที่หายป่วยมาบอกเล่าประสบการณ์ และแสดงให้เห็นการฟื้นฟูทั้งร่างกายและความเป็นอยู่ให้สามารถใช้ชีวิตอยู่เป็นปกติในท่ามกลางสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เสริมสร้างให้มีพลังเชิงบวกในการดูแลตนเองและครอบครัวพร้อมที่จะต่อสู้กับปัญหาต่าง ๆ 4) ด้านการสร้างชุมชนที่เข้าใจให้ออกาส (Care) ควรลดการตีตราทางสังคม เนื่องจากการระบาดของโรคทำให้คนและชุมชนเกิดความเครียด วิตกกังวลและตื่นตระหนก ซึ่งอาจนำไปสู่การตีตราทางสังคม ทุกคนต้องไม่มีอคติต่อกัน โดยควรร่วมกันสร้างความเข้าใจและเห็นใจ ไม่มีอคติ ไม่รังเกียจ ชุมชนสื่อสารให้ความเชื่อมั่นให้ข้อมูลความรู้ การดูแล และการป้องกัน

5) ด้านการใช้ศักยภาพชุมชน (Efficacy) ควรส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายในชุมชนและสถาบันการศึกษาเข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาของชุมชน รวมทั้งกระตุ้นบุคคลหรือชุมชนในการใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในการเผชิญแก้ไขปัญหาและฟื้นฟูช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นการช่วยให้ชุมชนเตรียมพร้อมรับมือต่อวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6) ด้านการใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน (Relationships) ควรเริ่มต้นจากการสร้างความเข้มแข็งทางใจระดับครอบครัว โดยการส่งเสริมให้สมาชิกครอบครัวมีความสามารถเป็นเกราะป้องกันปัญหา ให้สมาชิกในครอบครัวพูดคุยสื่อสาร รับฟัง ให้กำลังใจกัน โดยทุกคนในครอบครัวมองเห็นข้อดีและเสริมพลังบวกกัน สร้างความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนโดยกำหนดกิจกรรมช่วยเหลือในชุมชน

3. พุทธนวัตกรรมการพัฒนาวัคซีนทางสังคมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาพ

1) ด้านสุขภาพทางร่างกาย (กายภาพ) ผู้สูงอายุควรเสริมสร้างความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ ใช้ชีวิตอย่างพอเพียงตามหลักสันโดษ ยินดีในสิ่งที่ตนมี ในสิ่งที่ได้มาและในสิ่งที่เหมาะกับสถานะของตน ใช้หลักอินทรียสังวรทางกายในการป้องกันโรค โดยการสำรวมกายนั้นจะช่วยให้มีสติพิจารณาสิ่งที่มาถูกระทบ

2) ด้านสุขภาพทางสังคม (สัลภพ) ผู้สูงอายุควรประพฤติตนอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือสร้างความเดือดร้อนเสียหายให้แก่ผู้อื่น โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของเมตตา ความรัก ความปรารถนาดี ความห่วงใย อยากให้ทุกคนมีความสุขปลอดภัยจากโควิด-19 (เมตตา) มีขันติธรรมคือความอดทนต่อการที่ต้องกักตัวอยู่กับบ้านต่อเนื่องเป็นเวลานาน

3) ด้านสุขภาพทางปัญญา (ปัญญา) ผู้สูงอายุควรพิจารณารู้เท่าทันปัญหาเหตุการณ์ที่มากระทบไม่ว่าดีหรือร้าย รู้จักพิจารณาแยกแยะเห็นโทษ ใช้เหตุผลพิจารณาองให้รอบด้าน ฝึกใจให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตไม่ให้อึดติดกับเหตุการณ์ที่มากระทบ เตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ด้วยหลักสัมปชัญญะคือมีปัญญาความรู้ตัวทั่วพร้อม

4) ด้านสุขภาพทางจิต (จิตภาพ) ผู้สูงอายุควรฝึกสติด้วยหลักสติปัฏฐาน 4 ในการรู้ทันอารมณ์ของตนเองให้คลายความยึดถือมายอมรับความจริงที่เกิดขึ้น เป็นวิธีการคลายทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจ ช่วยลดความวิตกกังวลและให้กำลังใจกลับคืนมาพร้อมที่จะยอมรับกับความจริงในปัจจุบันได้ ฝึกจิตให้มีความอดทนอดกลั้นพร้อมที่จะสู้และฝ่าฟันจนกว่าจะพ้นวิกฤตนี้ไปด้วยดี

อภิปรายผลการวิจัย

1. ศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

จากการวิจัยเกี่ยวกับศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางเพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำในชุมชนพื้นที่เสี่ยงจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคมทั้ง 6 ด้าน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากชุมชนในพื้นที่ขาดมาตรการที่ชัดเจนหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้คนร่วมมือกันในการเผชิญกับปัญหาหรือวิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความกังวล รู้สึกกลัวต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ทำให้ส่งผลต่อสุขภาพจิตและไม่มั่นใจในการดำรงชีวิต ได้รับข่าวสารที่หลากหลายจากช่องทางต่าง ๆ ทั้งที่เป็นจริงและเป็นเท็จ ทำให้ไม่

สามารถแยกแยะได้ว่าข้อมูลหรือข่าวสารเรื่องใดที่น่าเชื่อถือ บางครอบครัวเกิดความสิ้นหวังในชีวิต มีความกังวลต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและรับรู้ถึงความไม่ปลอดภัยในชุมชน ผู้สูงอายุขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติตนต่อสถานการณ์ และไม่มีการสร้างชุมชนที่ให้โอกาสแก่ผู้ป่วยและผู้หายป่วยแล้ว ชุมชนขาดกลไกการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในชุมชน และให้ความรู้สึกเป็นกัลยาณมิตรในการช่วยเหลือกันและกัน สมาชิกในชุมชนขาดความสัมพันธ์ระหว่างกันเนื่องจากเกิดความหวาดระแวง และขาดการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในชุมชนเพื่อสร้างความไว้วางใจกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของกัลยารัตน์ อินทบุญศรี (2563 : 625-635) พบว่า การพัฒนาการมีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพประชาชนในวิกฤตโควิด-19 โดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยการพัฒนาการมีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพประชาชนในวิกฤตโควิด-19 โดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางด้านการสร้างชุมชนที่รู้สึกสงบมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากเสริมสร้างชุมชนที่รู้สึกสงบมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน สม่าเสมอ ได้แก่ สื่อสารข้อมูลการระบาดที่ถูกต้องและตรงกันกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข มีความสม่าเสมอในการให้ข้อมูล เช่น การสื่อสารผ่านวิทยุชุมชนเป็นเวลาเดิมในทุก ๆ วัน รวมทั้งการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ ผ่อนคลายความเครียดและความกังวล เพื่อให้คำแนะนำคนที่ถูกกักตัวหรือคนที่เป้นญาติของผู้ป่วยจัดการอารมณ์ ผ่อนคลายความเครียดหรือความกังวล นอกจากนี้สิ่งสำคัญจะต้องมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ความรู้ ผ่านบอร์ดหรือป้ายประชาสัมพันธ์ ณ ศูนย์เผยแพร่ข้อมูลหรือสถานที่ที่คนในชุมชนเห็นได้สะดวก การใช้สื่อเสียงตามสายหรืออื่นๆ เพื่อแจ้งเตือนคนในชุมชน ผู้พักอาศัย และผู้มาติดต่อในชุมชน ถึงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 และปรับปรุงให้ทันสถานการณ์ประจำวันตามข้อมูลที่หน่วยงานรัฐชี้แจง รวมถึงประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันและเฝ้าระวังโรคสำหรับประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของจงจิต ปินศิริ (2565 : 105-114) พบว่า รูปแบบการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ของผู้นำชุมชนด้านปกครอง อำเภอเมืองน่าน ประกอบด้วย (1) การแต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการคัดกรอง แยกกัก กักกัน คุ่มไว้สังเกตระดับพื้นที่ (2) การกำหนดแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการควบคุมดูแลผู้ที่เดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง (3) การรณรงค์ให้ความรู้และสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรค และ (4) การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ส่วนศักยภาพการจัดการวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางด้านการสร้างสังคมที่รู้สึกมีความหวัง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้เข้ามาดูแลและช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน คาดหวังให้มีการจัดสวัสดิการและสร้างรายได้ให้กับผู้ได้รับผลกระทบ รวมทั้งให้มีการแบ่งปันประสบการณ์และสร้างความหวัง โดยนำผู้ที่หายป่วยมาบอกเล่าประสบการณ์และแสดงให้เห็นการฟื้นฟูทั้งร่างกายและความเป็นอยู่ แต่เนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนขาดศักยภาพในการจัดการวัคซีนทาง

สังคมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสังคมที่รู้สึกมีความหวัง การช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เพียงพอสอดคล้องการดำรงชีวิตของครอบครัว บางครอบครัวเกิดความสิ้นหวังในชีวิตและมีความกังวลต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงประชาชนในพื้นที่ขาดรายได้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติเนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 สอดคล้องกับงานวิจัยของบุญมา สุนทรวีรัตน์ (2564 : 16-34) พบว่าผลกระทบที่เกิดจากโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (โควิด-19) และมาตรการภาครัฐ เช่น ขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความกังวลในองค์ความรู้ ความกังวล ความกลัว รายได้ลดลง ต้นทุนเพิ่มขึ้น ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ และความกังวลต่อมาตรการเฝ้าระวังที่อาจไม่ครอบคลุมแนวทางการดำเนินงานและบทเรียนที่ได้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่โรคอุบัติซ้ำให้เกิดประสิทธิภาพ

ในประเด็นเดียวกันนี้ ข้อค้นพบจากการวิจัยทำให้มองเห็นความสำคัญของวัคซีนทางสังคม ซึ่งเป็นแนวทางในการสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง พร้อมรับมือกับวิกฤตต่าง ๆ ด้วยการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตตนเอง มีพื้นที่กลางในการทำงานหรือหารือร่วมกันระหว่างชุมชนกับภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอ สิ่งเหล่านี้ นอกจากทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการตัดสินใจร่วมกันแล้ว ยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจกันและกัน เมื่อใดที่ชุมชนเข้มแข็ง เมื่อนั้นชุมชนจะมีภูมิคุ้มกัน สามารถสู้ภัยโควิด 19 หรือวิกฤตใดที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ โดยเฉพาะการสร้างวัคซีนทางสังคมแก่กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือมีความบกพร่องของสมอง อาจเกิดความวิตกกังวล โกรธ เกรียด กระสับกระส่ายอยู่ไม่นิ่ง แยกตัวหรือสงสัยมากเกินไป ในช่วงที่มีการระบาดหรือระหว่างถูกกักกันโรค โดยผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีข้อจำกัดด้านความสามารถในการเคลื่อนไหว การทรงตัวลดลงส่งผลให้การเดินทางไปพบปะเพื่อนฝูงหรือการเข้าสังคม การไปรับยาและตรวจตามแพทย์นัดจึงไม่สะดวก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงต้องอาศัยครอบครัวช่วยในการเดินทาง

2. แนวทางการพัฒนาวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้วัดและชุมชนเป็นฐาน

การพัฒนาวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้วัดและชุมชนเป็นฐาน ควรการสร้างศักยภาพของชุมชนเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เป็นความรับผิดชอบระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่จะสร้างความตระหนัก ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยเพื่อคงไว้ซึ่งความยั่งยืน ชุมชนจึงเป็นรากฐานสำคัญของการรวมตัวกันของ คนในสังคม เพื่อสร้างสายสัมพันธ์ช่วยเหลือและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ดังนั้น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางเพื่อลดและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำในชุมชน ต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชน บ้าน วัด โรงเรียน และชุมชน ทั้งนี้ หากชุมชนใดมีความเข้มแข็งเป็นทุนเดิม การจัดการแก้ไขป้องกันปัญหาที่สามารถผ่านพ้นวิกฤตไปได้ โดยเน้นการช่วยเหลือตามความต้องการขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลสุขภาพ การดูแลด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม การติดตามหาญาติและที่พำนัก แจ้งเตือนสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักเข้าใจ และเห็นความสำคัญให้ความร่วมมือ ลดความตื่นตระหนกและป้องกันผลกระทบจากโรคอุบัติใหม่และ

โรคอุบัติซ้ำในชุมชน รวมทั้งขยายความร่วมมือกับชุมชนอื่น ๆ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเพื่อลดการแพร่ระบาด และกำหนดมาตรการที่จำเป็นเพื่อป้องกันอันตรายที่ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภา สุวรรณรัตน์ และคณะ (2565 : 1-14) พบว่า การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบทุกภาคส่วนทั่วโลก และส่งผลถึงชุมชน ที่ประกอบด้วยปัจเจกคน ครอบครัวและชุมชน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ทำลายระบบบริหาร ระบบบริการ ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์และทีมช่วยเหลือต่าง ๆ เพื่อคิดค้นพัฒนาวิธีการควบคุมโรค การส่งเสริมป้องกัน การดูแลรักษา การติดตามเฝ้าระวัง และการเยียวยาประคับประคองให้ประชาชน รู้สึก มั่นคง ปลอดภัย ยืนหยัดอยู่ได้ในชุมชน และคงไว้ซึ่งสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สิ่งสำคัญที่สุด คือการให้ความสำคัญในระดับรากฐานนั่นคือชุมชนในประเด็นเดียวกันนี้ การพัฒนาวัคซีนทางสังคมควรมีการสร้างชุมชนที่รู้สึกสงบ (Calm) และสร้างสังคมที่รู้สึกมีความหวัง (Hope) เนื่องจากผู้สูงอายุยังเป็นวัยของชีวิตที่จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ และสังคมมากกว่าวัยอื่น ๆ และยิ่งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ของชีวิตไปในทางที่เลื่อมสลายลง จึงยิ่งทำให้ผู้สูงอายุนั้นมีความวิตกกังวลถึงศักยภาพของตนเองในด้านต่าง ๆ ที่ลดลง ก็จะก่อให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุตามมามากมาย เช่น ปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหาทางด้าน สุขภาพปัญหาสังคม ฯลฯ เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุก็จะส่งผลให้รู้สึกกว่าตนเองนั้นไม่มีคุณค่า ไม่มีความสามารถไม่มีประโยชน์ และไม่สามารถเป็นที่ภาคภูมิใจของบุตรหลานและบุคคลรอบข้าง จึงมีผู้สูงอายุจำนวนมากเกิดความรู้สึกไม่ดีกับตัวเอง มองคุณค่าของตนเองต่ำลง รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง จึงทำให้มีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถปรับตัวเอง รวมถึงการเตรียมพร้อมในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทักษิภา ชัชวรัตน์ (2560 : 176-188) พบว่า การส่งเสริมความเข้มแข็งทางด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่มีความเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีทัศนคติที่ดีต่อชีวิต มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีความเบิกบานและ สดชื่น มีชีวิตชีวา มีความสงบสุขและการยอมรับ และเป็นที่เคารพรักของคนทั่วไป นอกจากนี้ ควรมีการสร้างชุมชนที่เข้าใจให้โอกาส (Care) เนื่องจากการสร้างชุมชนที่เข้าใจให้โอกาสเป็นการเข้าใจความทุกข์ยากลำบากของกลุ่มเสี่ยง กลุ่มกักตัว ผู้ป่วยและครอบครัว และความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการแพร่ระบาดและธรรมชาติของการเกิดโรค เป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมให้เกิดขึ้นเพื่อลดการตีตรา และให้โอกาสบุคคลเหล่านั้นได้กลับมาใช้ชีวิตปกติในชุมชน การตีตราทำให้เกิดความกลัว ความโกรธว่าบุคคลเหล่านั้นจะทำให้ผู้อื่นเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ ดังนั้นเขาอาจถูกกีดกันหรือถูกปฏิเสธด้านที่พักอาศัย การร่วมกิจกรรมทางสังคม การเข้ารับการศึกษา การสมัครงาน และการกลับสู่ชุมชน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต อารมณ์ความรู้สึกแก่ผู้ที่ถูกตีตราและประชาชนในชุมชนที่บุคคลเหล่านั้นอาศัยอยู่ การลดการตีตราในสังคมเกิดขึ้นได้ หากประชาชนในชุมชนมีพลังสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง อดทนและปรับตัวได้จากสภาวะความตึงเครียด รับรู้ข้อมูลอย่างถูกต้อง แบ่งปันข้อเท็จจริงซึ่งกันและกัน ดังนั้น การสร้างความเข้าใจ การสื่อสารเชิงบวก และการให้โอกาส (care) ข้อนี้สำคัญมากสำหรับคนที่เปราะบางโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ที่จะต้องอดฉีดพลังมากกว่าคน

ปกติ ซึ่งรวมถึงคนที่หายป่วยจากโควิด-19 ให้ได้กลับมาใช้ชีวิตตามปกติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิรัตน์ ขอระสี (2565 : 307-318) พบว่า องค์ประกอบหลักในการขับเคลื่อนมาตรการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชน ได้แก่ การสื่อสารเชิงบวก องค์ประกอบเสริม ได้แก่ มาตรการระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่ส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการของรัฐ และองค์ประกอบสนับสนุน ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงและผลกระทบของสถานการณ์โรค COVID-19 และคุณลักษณะของผู้สื่อสาร ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนเกิดความรู้สึกปลอดภัย สงบ มีความหวัง ให้โอกาสกันและไม่ตีตรา

3. พุทธนวัตกรรมการพัฒนาวัคซีนทางสังคมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะ

จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพุทธนวัตกรรมการพัฒนาวัคซีนทางสังคมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะแบบองค์รวมตามหลักพุทธธรรมบำบัด สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ พบว่า หลักพุทธธรรมเป็นคำสอนของพระพุทธเจ้าที่เป็นสากลว่าด้วยกฎแห่งเหตุและผลตามกระบวนการของธรรมชาติ นับเป็นข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางที่เรียกว่า “มัชฌิมาปฏิปทา” โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับร่างกายจิตใจและปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์กันและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุเมื่อนำหลักพุทธธรรมไปประยุกต์ปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำแล้ว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีพลังใจและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ก่อให้เกิดความสงบสุขในครอบครัว และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข โดยสุขภาวะร่างกายและจิตใจมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออก ถ้าสุขภาพจิตดีสุขภาพร่างกายก็แข็งแรงไปด้วย พระพุทธศาสนาจึงเน้นในเรื่องการพัฒนาสุขภาพร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะเน้นย้ำในการพัฒนาจิตใจให้เกิดคุณภาพ ศักยภาพ และสมรรถภาพที่สมบูรณ์ตามทางสายกลางเพื่อบูรณาการเข้ากับวิถีพุทธให้เกิดปกติสุขควบคู่กันไปอย่างสมดุลแบบองค์รวม สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระใบฎีกากิตติพงษ์ สีลสุโท (2563 : 85-96) พบว่า การควบคุมตนเองเป็นเป้าหมายสำคัญของการปรับพฤติกรรม เพราะการปรับพฤติกรรมมุ่งหมายที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลที่ไม่พึงประสงค์ให้เกิดเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยสามารถบังคับและควบคุมตัวเองได้ ให้ประพฤติปฏิบัติหรือกระทำแต่ในสิ่งที่ถูกต้องดีงามต่อสุขภาวะองค์รวมที่มีความสมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ หรือปัญญาเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม โดยสุขภาวะจะมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ

องค์ความรู้จากการวิจัย

พุทธนวัตกรรมองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการพัฒนาวัคซีนทางสังคมเชิงพุทธบูรณาการสำหรับเป็นวัคซีนธรรมชาติที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) การสร้างความตระหนักไม่ให้ตระหนกรู้จักพิจารณาข่าวสารตามหลักกาลามสูตร 2) การป้องกันเชื้อโรคไวรัสโควิด-19 โดยประยุกต์ใช้หลักอินทรีสังวรธรรม 3) การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและลดความวิตกกังวลตามหลักสติปัฏฐานธรรม 4) การปฏิบัติตนตามหลักอริยมรรคมีองค์ 8 และดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท 5) การมีสติและเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ตามหลัก

สัมปชัญญะ 6) การฝึกจิตให้มีความอดทนตามหลักชั้นศีลธรรมและดำเนินชีวิตตามหลักปัจจัยปัจเจกขณะ และ 7) การรู้จักเหตุ รู้จักชุมชน (สัปปริสธรรม) และกฎธรรมชาติ (อิทัปปัจจยตา) โดยพุทธนวัตกรรมดังกล่าวเป็นนวัตกรรมกระบวนการ (process innovation) ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้แนวคิด วิธีการ หรือกระบวนการทางพระพุทธศาสนา สำหรับนำมาบูรณาการเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาวัคซีนทางสังคมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะของผู้สูงอายุจากการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ นอกจากนี้ ยังได้ค้นพบนวัตกรรมองค์ความรู้ใหม่ซึ่งเป็นแนวทางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ประกอบด้วยมาตรการดูแลภาวะวิกฤติสุขภาพจิต (psychological crisis intervention) การสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis communication) การสร้างความยืดหยุ่นของชุมชน (Community Resilience) และการให้ความช่วยเหลือด้านสังคม (Psychosocial support) ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะมีลักษณะเป็นพลวัตรที่สามารถปรับเปลี่ยนได้



ภาพที่ 1. พุทธนวัตกรรมการพัฒนาวัคซีนทางสังคม

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรบูรณาการร่วมกันกำหนดมาตรการและแนวปฏิบัติในการลดแนวโน้มการเกิดปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเกี่ยวกับความวิตกกังวลและความเครียด โดยนำพุทธรวัตกรรมการพัฒนาวัคซีนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ รวมทั้งมุ่งเน้นการสร้างกระบวนการการรับรู้และการมีทัศนคติที่ดีเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิต
2. หน่วยงานที่มีความรับผิดชอบโดยตรงในสถานการณ์โควิด-19 ควรมีการส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนเกิดกิจกรรมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ภายในชุมชน โดยดำเนินการตามกรอบกติกาของสังคมบนฐานการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของชุมชนให้มีความเข้มแข็ง ทำให้มีความรู้ความเข้าใจสภาพปัญหาสถานการณ์ที่เกิดขึ้นต่อตนเองและผู้อื่น
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันยกระดับและขับเคลื่อนนวัตกรรมวัคซีนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีการรับรู้แหล่งข้อมูลจำกัด ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ มีความเสี่ยงและอัตราการเสียชีวิตในการติดเชื้อจากโรคสูง โดยการใส่ใจดูแลเป็นพิเศษในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำท้องถิ่นควรประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนในพื้นที่ โดยการประชาสัมพันธ์เพื่อแนะนำความรู้การป้องกันตนเองจากโรคและวิธีการปฏิบัติตามหลักพุทธรวัตกรรมการพัฒนาวัคซีนทางสังคม โดยมุ่งเน้นการป้องกันและร่วมดำเนินการให้เกิดพื้นที่ Covid Free Setting ให้ประชาชนปลอดภัย ครอบครัว ชุมชน ร้านค้า และโรงเรียนปลอดภัย 7.5 หน่วยงานภาครัฐควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ทุกกลุ่ม ได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงในการติดเชื้อของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยการส่งเสริมการฉีดวัคซีนใจตามหลักพุทธธรรมบำบัด เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาวะทางด้านร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็งให้เห็นเป็นรูปธรรม

เอกสารอ้างอิง

- กัลยารัตน์ อินทบุญศรี. (2563). การมีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพประชาชนในวิกฤตโควิด-19 ในเขตอำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี. *วารสารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอรัญญิก*. 9 (2), 625-635.
- จงจิต ปินศิริ. (2565). รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนด้านปกครองในการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*. 4 (3), 105-114.
- ทักษิภา ชัชรรัตน์. (2560). การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*. 4 (3), 176-188.

- บุญมา สุนทรวีรัตน์. (2564). โควิด-19 แนวทางการดำเนินงานและผลกระทบระดับพื้นที่ จังหวัดเลย ประเทศไทย. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*. 7 (1), 16-34.
- พระใบฎีกาภิตติพงษ์ สีลสุทฺธ. (2563). การปรับพฤติกรรมสุขภาวะองค์กรของมนุษย์ในสังคมไทยกับโรคโควิด-19 ตามหลักพุทธจิตวิทยา. *วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. 3 (7), 85-96.
- แพรว ไตลังคะ และพันธุ์นภา กิตติรัตน์ไพบุลย์. (2564). มุมมองด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมของการระบาด COVID – 19. สืบค้นจาก <https://www.thaidmh-elibrary.org/content/7191/>
- วรวิมล ชมภูพาน และคณะ. (2564). ผลของโปรแกรมการปรับวิถีชีวิตต่อความดันโลหิตในผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีภาวะความดันโลหิตสูงในระยะเริ่มต้น. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*. 31 (1), 45-55.
- วิญญูทัตญญ บัญทัน และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*. 12 (2), 323-337.
- วิภา สุวรรณรัตน์ และคณะ. (2565). การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนในสถานการณ์ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*. 8 (1), 1-14.
- วิรัตน์ ซอระสี. (2565). การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 : กรณีศึกษาชุมชนบ้านดง จังหวัดลำปาง. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 30 (4), 307-318.
- ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. (2564). เกาะติดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. ออนไลน์. สืบค้นจาก <https://www.moicovid.com/>
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2564). วัคซีนโควิดมาแล้ววัคซีนทางสังคมยังจำเป็นอยู่ไหม. ออนไลน์. สืบค้นจาก <https://www.nationalhealth.or.th/th/node/3202>