

Action Research for Development of Enhancing Community Vaccines Model in The Situation of COVID-19 Outbreak¹

Thasuk Junprasert²
Suda Wongsawat³
Pongpol Chusanachote⁴

Received: November 19, 2021 Revised: January 20, 2022 Accepted: January 26, 2022

Abstract

This study focuses on developing community vaccines. Action Research was applied. Pak Phli District, Nakhon Nayok Province, and Mae Wang District, Chiang Mai province were selected as a model community that participants in the community participated in this study. The study is divided into 2 phases: Phase 1: Workshop research to create and develop a form of vaccine for the mind in the community. Phase 2: synthesizes the form and creates a guideline to create a vaccine for the mind in the community. Qualitative method and Content Analysis were used. The results showed that the model of building and developing of vaccine of mind consist of 5 steps which are 1) searching for community capital and community potential 2) building a multi-level network 3) defining a mind vaccine target by using community bond and potential based on 4 Build 2 Use 4) implementation and refection and 5) community jointly monitoring. The outcomes for mental health change after participating in the model as the following: 1) having the ability to manage emotions, 2) feeling safe and trusting, 3) living with goals and hope. From the results, the model can be extended to other areas to encourage communities to cooperate in the face of various crises, to be able to prevent, solve problems, and quickly recover to normal conditions. However, some adjustment for different context might be needed. Lasty, it is important to build multi-network levels' co-operation to promote a successful co-operation and drive further policy.

Keywords: community vaccines, COVID-19 outbreak, action research

¹ This paper submitted in partial fulfillment of the research project granted by Department of Mental Health

² Assistant Professor at Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University.

E-mail: thasuk@g.swu.ac.th

³ Director at Mental Health Promotion and Development Division, Department of Mental Health

⁴ Clinical Psychologist at Mental Health Promotion and Development Division, Department of Mental Health

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)¹

ฐาศุภร์ จันประเสริฐ²

สุดา วงศ์สวัสดิ์³

ปองพล ชูชนะโชติ⁴

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการในอำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก และอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ เก็บข้อมูลโดยวิธีการเชิงคุณภาพ ได้แก่การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การสนทนากลุ่ม และการสะท้อนผลการปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชน 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ค้นหาทุนชุมชนและศักยภาพของชุมชน 2) สร้างเครือข่ายหลากหลายระดับ 3) กำหนดเป้าหมายวัคซีนใจโดยใช้ศักยภาพและสายสัมพันธ์ในชุมชนบนฐาน 4 สร้าง 2 ใช้ 4) ลงมือปฏิบัติและสะท้อนผล 5) ชุมชนร่วมกันกำกับติดตาม ส่วนผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่ 1) มีความสามารถในการจัดการอารมณ์ 2) รู้สึกปลอดภัยและไว้วางใจ 3) ใช้ชีวิตอย่างมีเป้าหมายและความหวัง จากผลการศึกษาสามารถนำรูปแบบการสร้างวัคซีนใจไปขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนเกิดความร่วมมือกันในการเผชิญกับวิกฤตต่าง ๆ สามารถป้องกัน แก้ปัญหา และฟื้นตัวสู่สภาพปกติได้รวดเร็ว โดยรูปแบบที่สร้างขึ้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ร่วมกับการส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายในระดับต่าง ๆ เพื่อขับเคลื่อนในเชิงนโยบายต่อไป

คำสำคัญ: วัคซีนใจ โคโรนา-19 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

¹ บทความวิจัยนี้ ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อีเมล: thasuk@g.swu.ac.th

³ ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

⁴ นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ ประจำกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจให้แก่ประชาชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องดำเนินการอย่างรอบคอบโดยเร่งด่วนเพื่อฟื้นฟูและสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบ จากการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาภาวะวิกฤตเกี่ยวกับโรคระบาด พบว่า ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ การเสนอแนวทางการช่วยเหลือและการให้บริการด้านสุขภาพจิต เช่น Li et al. (2020) ได้ศึกษาการให้บริการด้านสุขภาพจิตในระหว่างการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในประเทศจีน พบว่า โปรแกรมด้านสุขภาพจิตในภาวะวิกฤตมีบทบาทสำคัญในการนำมาปรับใช้การควบคุมโรคโดยรวม การศึกษาของ Inchausti et al. (2020) ได้จัดทำกรอบการดำเนินงานสำหรับการดูแลสุขภาพจิตที่ในระหว่างและหลังการแพร่ระบาดของ COVID-19 นอกจากนี้ การศึกษาของ Youngwarasawasd and Somkittikanon (2020) ได้เสนอแนวทางการจัดการความเครียดทางการเงินในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้แก่ (1) การยอมรับความจริงว่า สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นปัญหา (2) ค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาทางการเงิน (3) มีสติและเข้าใจสถานะทางการเงินและสภาพจิตใจของตนเองเป็นอย่างดี (4) หาทางเลือกในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับเหตุการณ์ที่เผชิญ (5) ให้กำลังใจตนเองและได้รับกำลังใจจากครอบครัว (6) ดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีคุณภาพ และ (7) หาความสงบสุขในชีวิตจากการจัดการด้านการเงิน และงานวิจัยของ Phrakruwirojkanchanaket and Phragrusirikanchanabhiraksa (2020) ได้นำเสนอการปฏิบัติสมาธิและวิปัสสนากรรมฐานในการเพิ่มและพัฒนาพลังจิตภายในที่สามารถต่อสู้กับภัยจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 โดยศึกษาผ่านบทเรียนการเผยแพร่พระธรรมคำสอนขององค์ดาไลลามะที่ 14

จากการทบทวนงานวิจัยจะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่เน้นที่การแก้ปัญหาโดยให้การช่วยเหลือและให้คำปรึกษา โดยบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการใช้แนวทางการฝึกสมาธิช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางจิตใจ แต่การแก้ปัญหาในลักษณะของการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจที่นำไปสู่การฟื้นตัว และลดปัญหาทางจิตใจทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ที่มาจากครอบครัว ชุมชนยังพบได้น้อย จึงทำให้การแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตของประชาชนยังคงอยู่ ที่การขอคำปรึกษาจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาอาจไม่เห็นหรือรับทราบสถานการณ์ที่แท้จริงของผู้ที่ประสบปัญหา จึงอาจทำให้การแก้ปัญหา ยังไม่สามารถช่วยเหลือประชาชนได้อย่างแท้จริง

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว กรมสุขภาพจิตเห็นว่าแนวทางการป้องกันและแก้ปัญหาสุขภาพจิตที่สามารถไปสู่การสร้างวัคซีนใจให้แก่ประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาวควรเป็นการให้ความช่วยเหลือที่เป็น การเสริมสร้างพลังใจโดยอาศัยพลังทางสังคมในการขับเคลื่อนการแก้ปัญหา ภายใต้การรู้เท่าทันสถานการณ์ของพื้นที่ เป็นภูมิคุ้มกันสำหรับประชาชนให้สามารถนำไปปรับใช้เมื่อเจอกับภาวะวิกฤตอื่น ๆ ได้ในอนาคต โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Hopfoll et al. (2007, as cited in Wongpiromsarn, 2018) มีหลักการสำคัญ 5 ประการคือ 1) ความสงบ 2) ความรู้สึกปลอดภัย 3) ความไม่สิ้นหวัง 4) การรวมพลังกันไว้ และ 5) การยืนหยัดด้วยตนเองและชุมชน หลักการนี้สามารถนำไปใช้กับกรณีภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติอื่น ๆ โดยจะส่งผลให้ฟื้นตัวได้เร็วขึ้น และพบปัญหาสุขภาพจิตลดลง

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงเห็นว่าการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 นั้นควรเป็นการขับเคลื่อนภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนในการกำหนดแนวทางที่เหมาะสมกับสถานการณ์และบริบท โดยอาศัยแนวทางของ Hopfoll et al. (2007, as cited in Wongpiromsarn, 2018) ขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยอาศัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ตั้งแต่การวางแผน การลงมือปฏิบัติ การสังเกตและสะท้อนผลการปฏิบัติ โดยพื้นที่การวิจัยคือ อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก และอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความตื่นตัวและมีความต้องการในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพจิต นอกจากนี้ จากการสำรวจพื้นที่เบื้องต้นพบว่าทั้งแกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในพื้นที่ มีความรู้และศักยภาพในการทำวิจัยร่วมกับผู้วิจัยภายใต้ความเชื่อว่าการวิจัยช่วยสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น ทั้งเข้าใจสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงโดยอาศัยมุมมองที่เป็นสหวิทยาการ อาศัยแนวคิดทฤษฎีที่หลากหลาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะช่วยสร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน และจะช่วยสร้างความยั่งยืนให้เกิดขึ้นเมื่อนักวิจัยถอนตัวออกมา ชุมชนจะเกิดกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการเป็นผู้ร่วมวิจัย ได้ร่วมคิด ร่วมระบุปัญหา และดำเนินการร่วมกันจนจบ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจในภาวะวิกฤต

เหตุการณ์วิกฤติ คือเหตุการณ์สำคัญนอกเหนือจากประสบการณ์ประจำวันตามปกติ เหตุการณ์วิกฤติมีลำดับความรุนแรงจากเหตุการณ์ส่วนบุคคลไปจนถึงภัยพิบัติขนาดใหญ่ เช่น การจับตัวประกัน การระบาดของโรค หรือการทำลายล้างชุมชนของพายุเฮอริเคน ฯลฯ ทั้งนี้บุคคลอาจประสบกับภาวะวิกฤตเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงจากปกติอย่างทันทีทันใด เช่น การเสียชีวิตของคนที่รัก ตกงาน หรือเจ็บป่วย เป็นต้น อย่างไรก็ตาม วิกฤติการณ์ขนาดใหญ่มีแนวโน้มที่จะให้ประชาชนตอบสนองต่อวิกฤตนั้นร่วมกันและการช่วยเหลือจากสังคม เป็นการลดผลกระทบด้านจิตใจที่รุนแรงเมื่อถูกกระตุ้นจากความยากลำบากและความเจ็บปวด ในขณะที่บุคคลบางกลุ่มมีความเสี่ยงมากขึ้นเมื่อต้องประสบกับความยุ่งยากด้านสังคมและอาจรวมถึงด้านจิตใจด้วย เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายและจิตใจ และบุคคลที่เคยมีปัญหาด้านจิตใจหรือด้านสุขภาพ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง เช่นเดียวกับคนยากจน การประเมินความต้องการสามารถบ่งชี้ความเสี่ยงเฉพาะและทรัพยากรสำหรับการสร้างสุขภาวะด้านจิตสังคมได้ทั้งภายในและระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับธรรมชาติของวิกฤติ (International Federation Reference Centre for Psychosocial Support, 2009) การสนับสนุนด้านจิตสังคม เป็นมาตรการแก้ไข และเป็นวิธีการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้สามารถรับมือกับสถานการณ์ของตนเอง เพื่อความมีสุขภาวะส่วนตัวและทางสังคมที่ดี แนวทางการบริการด้านจิตสังคมได้รับการพัฒนาขึ้น เพื่อช่วยผู้ที่อยู่ในภาวะถูกกระทบกระเทือนจิตใจและเครียด วิธีการเช่นนี้ประกอบด้วยกรอบเวลา กลไก และกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งช่วยปกป้องผู้อยู่ในภาวะตึงเครียดและยากลำบากใจ และช่วยให้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคนอื่น ส่งผลให้เขาฟื้นคืนความเคารพตนเองและความสามารถในการต่อสู้กับความทุกข์และความรู้สึกสิ้นหวัง

แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างความยืดหยุ่นตัวของชุมชน

ความยืดหยุ่นหรือความยืดหยุ่นตัว (Resilience) เป็นความสามารถของบุคคล ชุมชน องค์กรต่าง ๆ หรือประเทศที่ประสบภัยพิบัติ ภาวะวิกฤต และความไม่มั่นคง ซึ่งเกี่ยวกับการคาดการณ์และเตรียมความพร้อม เพื่อลดผลกระทบ ตลอดจนสามารถรับมือและฟื้นฟูจากผลกระทบของความตื่นตระหนกและความเครียดได้ในระยะยาว ซึ่งความยืดหยุ่นตัวดังกล่าวสามารถสังเกตได้หลายระดับ ทั้งระดับบุคคล ครัวเรือน ชุมชน ท้องถิ่น รัฐบาล องค์กรต่าง ๆ ระดับภูมิภาคและระดับโลก (IFRC, 2014) โดยความยืดหยุ่นตัวของชุมชน เป็นกระบวนการเชื่อมโยงเครือข่ายของความสามารถในการปรับตัวของทรัพยากรที่มีในชุมชน เพื่อปรับให้เข้ากับความวุ่นวายหรือความทุกข์ยาก การปรับตัวของชุมชนเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงสุขภาพที่ดีของประชาชนซึ่งหมายถึงระดับสุขภาพจิตและพฤติกรรมการทำงานและคุณภาพของชีวิต (Norris et al., 2008) นอกจากนี้ ความยืดหยุ่นตัวของชุมชนยังหมายรวมถึงความสามารถในการค้นหาจุดแข็งภายในและทรัพยากรเพื่อรับมือและปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ อันนำไปสู่ความสามารถของบุคคลและชุมชนในการจัดการสภาวะความเครียดในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง (Ganor & Ben-Lavy, 2003)

แนวคิดลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์

อับราฮัม เอช. มาสโลว์ (Abraham H. Maslow) ได้อธิบายกระบวนการของการจูงใจไว้ว่า เกิดจากความต้องการของมนุษย์ซึ่งเป็นไปตามลำดับขั้น 5 ขั้นตอน คือ 1) ความต้องการทางร่างกาย (physiological needs) เป็นความต้องการที่ช่วยการดำรงชีวิต 2) ความต้องการความปลอดภัย (safety needs) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับความพึงพอใจแล้วบุคคลก็จะพัฒนาการไปสู่ขั้นใหม่ต่อไป คือความต้องการความปลอดภัยหรือความรู้สึกมั่นคง (safety or security) 3) ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (belongingness and love needs) บุคคลต้องการได้รับความรักและความเป็นเจ้าของโดยการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น 4) ความต้องการได้รับความนับถือยกย่อง (self-esteem needs) แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ความต้องการนับถือตนเอง และความต้องการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น และ 5) ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (self-actualization needs) เป็นความปรารถนาในทุกสิ่งทุกอย่างซึ่งบุคคลสามารถจะได้รับอย่างเหมาะสม (Maslow, 1970)

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยอาศัยแนวคิดการสร้างวัคซีนใจในชุมชน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการให้ความช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจในภาวะวิกฤต การสร้างความยืดหยุ่นตัวของชุมชน การให้ความช่วยเหลือ และลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ โดยเปลี่ยนแนวคิดจากการดำเนินงานในระดับบุคคลไปสู่ชุมชน เพื่อเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน ทำให้ชุมชนเกิดภูมิคุ้มกัน มีความเข้มแข็ง และสามารถก้าวผ่านสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้ โดยให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมที่ครอบคลุมมิติด้านจิตวิทยาและสังคม ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญสำหรับการทำให้บุคคลหรือชุมชนกลับมามีพลังเข้มแข็งขึ้นอีกครั้ง

วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน (Planning)

การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนกลับ (Reflection) ทั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการ 2
วงรอบ เมื่อสิ้นสุดวงรอบที่สองผู้วิจัยจึงสรุปเป็นรูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชน

พื้นที่วิจัย

ตำบลหนองแสง อำเภอบางพลี จังหวัดนครนายก และตำบลแม่วิน อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงใหม่
เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่คนในชุมชนประสบกับภาวะความวิตกกังวลเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 สมาชิกที่
ที่ปรับตัวได้และไม่ได้จนทำให้ชุมชนเกิดภาวะความตึงเครียด วิตกกังวล และมีความต้องการในการจัดการปัญหา
ด้านสุขภาพจิตของชุมชน

ผู้เข้าร่วมวิจัย

คัดเลือกผู้ร่วมวิจัยโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ดังนี้

พื้นที่ตำบลหนองแสง อำเภอบางพลี จังหวัดนครนายก จำนวน 60 คน ประกอบด้วย 1) ผู้นำชุมชน ผู้นำ
ทางด้านวัฒนธรรม ประชาชนชาวบ้าน ผู้นำทางด้านภูมิปัญญา จำนวน 10 คน 2) ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น จำนวน 10 คน 3) ผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่
สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านหนองหัวลิงใน
จำนวน 30 คน 4) ตัวแทนภาคประชาสังคมและประชาชน จำนวน 10 คน

พื้นที่อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 50 คน ประกอบด้วย 1) ผู้นำชุมชน ผู้นำทางด้านวัฒนธรรม
ประชาชนชาวบ้าน ผู้นำทางด้านภูมิปัญญา จำนวน 6 คน 2) ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 9 คน
3) ผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่วังผาปูน จำนวน 25 คน
4) ตัวแทนภาคประชาสังคมและประชาชน จำนวน 10 คน

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ดำเนินการศึกษาโดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้าง
วัคซีนใจในชุมชน ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผู้วิจัยนำเสนอผล
การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ในความดูแลรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้าน
หนองหัวลิงใน ตำบลหนองแสง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่วังผาปูน ตำบลแม่วิน ให้แก่
ผู้ร่วมวิจัย จากนั้นร่วมกันวางแผนและกำหนดแนวทางในการเสริมสร้างวัคซีนใจตามแนวทางการสร้างชุมชนที่
รู้สึกปลอดภัย รู้สึกสงบ การสร้างชุมชนที่มีความหวัง และการสร้างชุมชนที่เข้าใจ ให้โอกาส โดยการใช้ศักยภาพ
ของชุมชน และสายสัมพันธ์ในชุมชน ปฏิบัติกิจกรรมตามแผน สังเกต สะท้อนผล และปรับปรุงแผนการดำเนิน
กิจกรรมเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในวงรอบถัดไป จนกระทั่งเกิดกิจกรรมที่สร้างวัคซีนใจในชุมชน และรูปแบบ
การสร้างวัคซีนใจในชุมชน โดยดำเนินการทั้งสิ้น 2 วงรอบ

ระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเคราะห์รูปแบบหลังจากดำเนินการวิจัยทั้ง 2 วงรอบ และผู้วิจัยได้ถอนตัว
ออกจากพื้นที่เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยได้ดำเนินการต่อไป เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ให้
การช่วยเหลือ แนะนำตามความเหมาะสม ซึ่งผู้ร่วมวิจัยสามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างวัคซีนใจได้
ด้วยตนเองและกลุ่มอย่างเป็นรูปธรรม

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล 2 วิธี ได้แก่ 1) การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ในประเด็น ดังนี้ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลมากกว่า 1 วิธี โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ร่วมกับการสังเกต ตรวจสอบโดยใช้แหล่งข้อมูลมากกว่า 1 แหล่ง คือ จากผู้ร่วมวิจัย และจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมวิจัย 2) การสะท้อนข้อมูลกลับไปยังผู้ให้ข้อมูลในขณะที่ทำการเก็บข้อมูล ด้วยความเคารพในความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรี สิทธิ และความปลอดภัยของผู้ร่วมวิจัยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัยทุกคน

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวทางศึกษาเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม มีแนวคำถามสำหรับการเก็บข้อมูล เช่น แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก แนวคำถามการสะท้อนผลการปฏิบัติ เป็นต้น และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ดำเนินการสังเคราะห์รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 จากการวิเคราะห์กิจกรรมที่ประสบความสำเร็จและผลลัพธ์จากกิจกรรมสังเคราะห์ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงจากการดำเนินกิจกรรมทั้ง 2 วงรอบ โดยเชื่อมโยงกับกระบวนการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก เอกสารรับรองเลขที่ NPHO 2020-021 โดยตระหนักและให้ความสำคัญกับการเคารพสิทธิและความปลอดภัยของแหล่งข้อมูล เพื่อรักษาจรรยาบรรณในการทำวิจัยอย่างเคร่งครัด

ผลการวิจัย

รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

กระบวนการพัฒนารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ทั้ง 2 พื้นที่ดำเนินการตามวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นที่ 1 วางแผนดำเนินการสร้างวัคซีนใจในชุมชน ขั้นที่ 2 ลงมือปฏิบัติตามแผน ขั้นที่ 3 สังเกต ขั้นที่ 4 สะท้อนผลการปฏิบัติ โดยรูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 แต่ละพื้นที่ดังนี้

ชุมชนตำบลหนองแสง อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ชุมชนตำบลหนองแสง อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ได้ดังนี้

เสริมสร้างความร่วมมือในพื้นที่ โดยการดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการดำเนินงานที่ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ประชาชนชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากนั้นกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกัน

“เห็นไหมพอเรามาช่วยกัน ทำด้วยกัน กรรมการช่วยกันงานมันก็ชัด ที่สำเร็จไม่ได้มาจากใครคนใดคนหนึ่ง แต่มาจากทุกส่วน ทุกฝ่าย” (ผู้ร่วมวิจัย5)

วิเคราะห์และประเมินชุมชน โดยการประเมินสถานการณ์ของชุมชนเกี่ยวกับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาในทุกมิติ โดยเฉพาะด้านสุขภาพจิตของคนในชุมชน ร่วมกันค้นหาและประเมินศักยภาพของชุมชน เพื่อนำมาใช้ในการจัดการกับปัญหา

“ตอนนี้โควิดก็มาเรื่อย ๆ เข้ามาที่จังหวัดแล้ว เราก็มารู้ว่าจะมาถึงเราเมื่อไหร่ คนข้างนอกที่เข้ามาก็เยอะ คนเราเองออกไปทำงานข้างนอกก็เยอะ ก็กังวล น่าเป็นห่วง” (ผู้ร่วมวิจัย12)

“เรามี อสม. ที่เข้มแข็ง อันนี้ต้องยอมรับ อีกอย่างคนพวนช่วยเหลือกันดี เป็นพี่เป็นน้องกัน อันนี้แหละจะช่วยให้เราช่วยเหลือกันได้นะป้าว่า” (ผู้ร่วมวิจัย8)

สร้างชุมชนรู้สึกปลอดภัย คือการที่คนในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรค และแนวทางการป้องกันตนเองและคนในครอบครัว ชุมชนร่วมกันกำหนดมาตรการการดูแลและคัดกรองคนเข้าออก และร่วมกันณรงค์ให้อยู่บ้านเพื่อหยุดการแพร่ระบาดของเชื้อโรค โดยการหากิจกรรมอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์และเว้นระยะห่าง ส่งผลให้สมาชิกในชุมชนรู้สึกปลอดภัย

“บางคนไม่รู้ว่โรคนี้มันเป็นอย่างงี้ก็จะกังวล ไม่กล้าทำอะไรเลย ไม่รู้จะป้องกันตัวเองยังไงด้วย เราก็ต้องให้ความรู้เขาก่อน...” (ผู้ร่วมวิจัย6)

“กรรมการเรานี้แหละต้องช่วยกันคัดกรองคนเข้าออก จัดเวรในการคัดกรองคน ไม่งั้นสกัดไม่อยู่ และก็ต้องช่วยกันอยู่บ้านด้วย...” (ผู้ร่วมวิจัย8)

สร้างชุมชนรู้สึกสงบ เป็นการสร้างความมั่นใจให้กับสมาชิกในชุมชนให้คลายความเครียด ความกังวลจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคผ่านการสื่อสาร และการช่วยเหลือเมื่อสมาชิกของชุมชนเกิดความเครียด วิตกกังวล

“มันต้องสื่อสารให้ชาวบ้านเข้าใจด้วยนะ พอ อสม. ไปพูดให้ฟังก็เข้าใจมากขึ้นและก็รู้ว่าต้องทำยังไง” (ผู้ร่วมวิจัย7)

สร้างชุมชนรู้สึกมีความหวัง เป็นการฟื้นฟูให้ชุมชนกลับมาเป็นปกติอย่างปลอดภัย ทั้งทางด้านอาชีพและการเติมพลังใจ ภายใต้เครือข่ายชุมชน เช่น การสร้างอาชีพเสริม ส่งเสริมการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ มีทีมเยี่ยมบ้าน เพื่อเติมความหวังให้คนในชุมชน เป็นต้น

“ที่เราทำก็มีทั้งให้กำลังใจ แนะนำอาชีพ ก็ช่วยกันให้คนในชุมชนอยู่กันได้ปลอดภัย” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่12)

“ค้นหาปราชญ์ชาวบ้านมาให้ความรู้เศรษฐกิจพอเพียง สอนชาวบ้านทำเกษตรพอเพียง...” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่1)

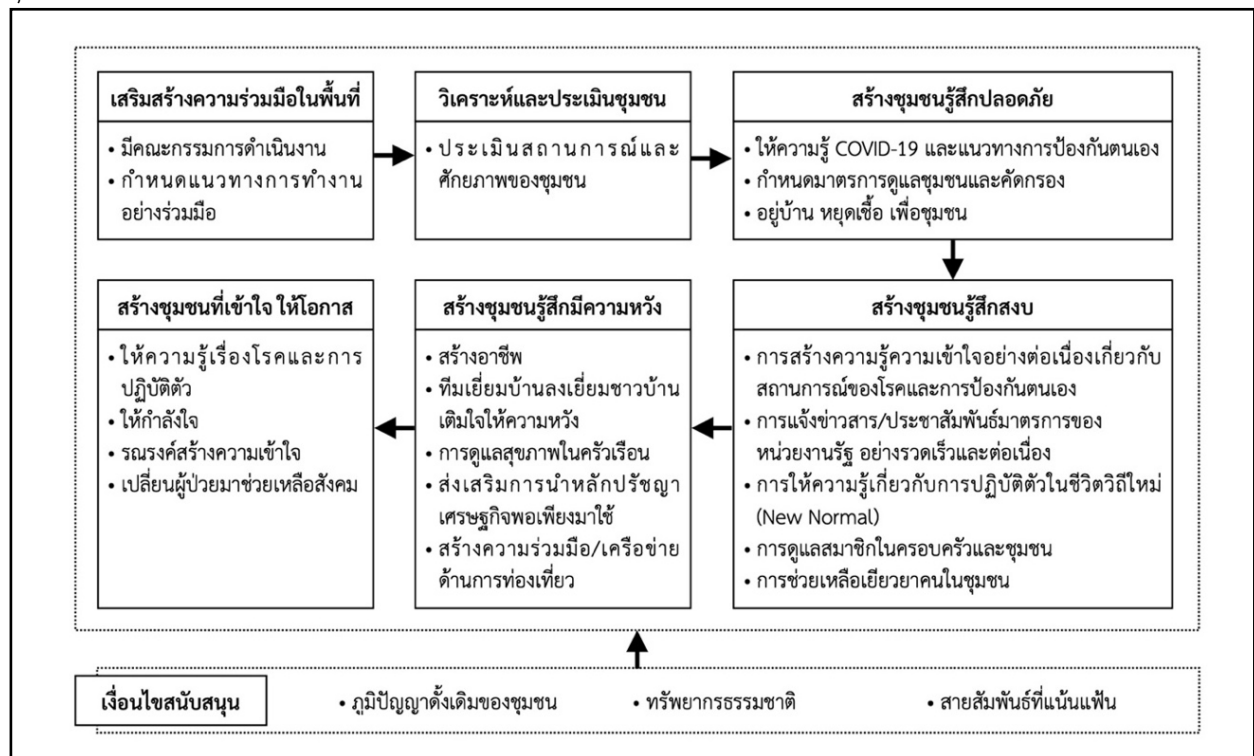
สร้างชุมชนที่เข้าใจ ให้โอกาส เป็นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกลุ่มเสี่ยงและผู้ติดเชื้อ เพื่อให้เกิดความเห็นอกเห็นใจ ปฏิบัติตัวต่อผู้ที่หายจากการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม และให้โอกาสในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างปกติสุข

“มีการให้ความรู้ว่ามีคนติดเชื้อเราต้องปฏิบัติกับเขาอย่างไร หากแล้วก็ให้ปฏิบัติกับเขาเหมือนปกติ หากก็ทำงานได้...” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่13)

ทั้งนี้โดยมีเงื่อนไขสนับสนุนให้การสร้างวัคซีนใจสำเร็จ คือ ศักยภาพด้านภูมิปัญญาของชุมชนและทรัพยากรที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน และสายสัมพันธ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยพวนในการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ชุมชนตำบลหนองแสง อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ดังภาพประกอบ 1

ภาพประกอบ 1 รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

ชุมชนตำบลหนองแสง อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก



ชุมชนตำบลแม่วิน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ชุมชนตำบลแม่วิน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ได้ดังนี้

เสริมสร้างความร่วมมือในพื้นที่ เป็นการสร้างทีมทำงานในพื้นที่อย่างร่วมมือในรูปแบบของคณะกรรมการทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมการสร้างวัคซีนใจในชุมชน และกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกัน

“ตั้งคณะทำงานในรูปแบบกรรมการ ให้ช่วยกันวางแผนว่าเราจะทำอย่างไร เติมนักกิจกรรมยังให้ชุมชนเกิดการป้องกันและชาวบ้านลดความเครียดลง” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่18)

วิเคราะห์ ประเมินชุมชน และสร้างแผนปฏิบัติการชุมชน เป็นการประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคผลกระทบต่อชุมชน และกำหนดแผนปฏิบัติการของชุมชนร่วมกัน

“มาคุยกัน วางแผนด้วยกันว่าเราจะทำยังไง ตอนนี้เหตุการณ์มันเป็นอย่างนี้ อย่างบางที่เราที่ไม่ได้รู้ทั้งหมดก็ต้องให้คุณหมอจาก รพ.สต. มาคุยให้ฟัง...” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่21)

ทำความเข้าใจแนวทางการสร้างวัคซีนใจในชุมชน สร้างความเข้าใจในทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มชาติพันธุ์ที่ต้องอาศัยการสื่อสารเฉพาะภาษา เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักต่อผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค

“สื่อสารให้ถึงทุกกลุ่ม ใช้การเคาะประตูบ้าน บอกผ่านไลน์ อสม. โดยเฉพาะกลุ่มชาติพันธุ์ มีปกากญอด้วยก็ต้องมีการสร้างความเข้าใจให้เขาด้วย” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่22)

สร้างชุมชนรู้สึกปลอดภัย เป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยให้แก่ชุมชน โดยการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง เช่น การสื่อสารด้วยสื่อ 3 ภาษา ที่ครอบคลุมกลุ่มชาติพันธุ์ในชุมชน

“มีการจัดทำแผ่นพับ 3 ภาษา อสม. ทำการคัดกรองสุขภาพจิตของคนในชุมชน แนะนำการปรับภูมิทัศน์ให้สะอาด ปลอดภัย...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่19)

สร้างชุมชนรู้สึกสงบ คือการสร้างการรับรู้ให้แก่คนในชุมชน แบ่งทีมดูแลทั้งด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลด้านสุขภาพจิต รวมถึงอาศัยพิธีกรรม ความเชื่อเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ

“ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง โดยเราเอาข้อมูลมาจากสาธารณสุข ปรชาญชุมชนทำพิธีบนบานขอกับศาลประจำหมู่บ้านให้ช่วยคุ้มครอง ใช้สิ่งที่คนในชุมชนนับถือช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจ...” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่28)

สร้างชุมชนรู้สึกมีความหวัง ทีมทำงานเสริมสร้างพลังใจให้แก่คนในชุมชน เช่น การออกเยี่ยมบ้าน การส่งเสริมด้านสุขภาพกาย ฟันฟูกาชีพ และสร้างความมั่นคงทางอาหาร

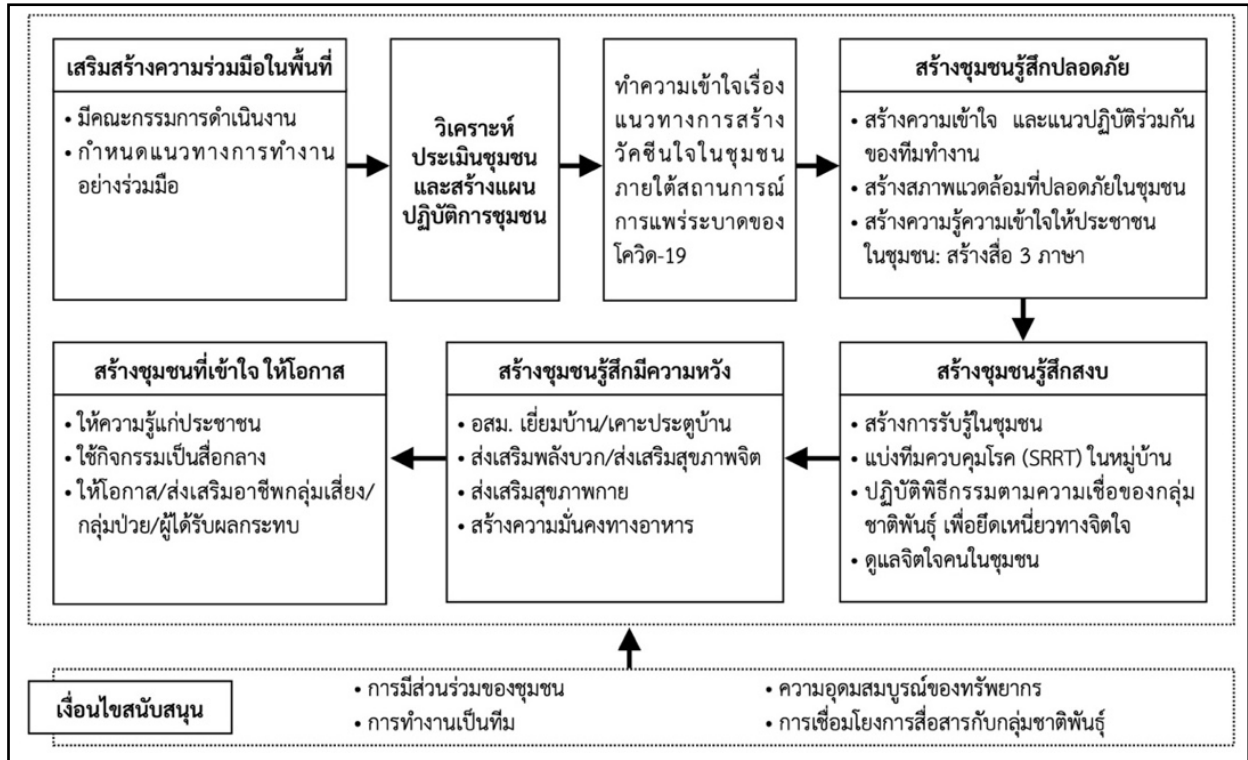
“ฟันฟูกาชีพให้แก่ชุมชน ทำเศรษฐกิจพอเพียง การท่องเที่ยวในชุมชน...มีการไปเยี่ยมให้กำลังใจที่กักตัว” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่26)

สร้างชุมชนที่เข้าใจ ให้โอกาส เป็นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการอยู่ร่วมกันกับกลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วย และคนที่หายป่วย เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างปกติสุข การสร้างโอกาสทางอาชีพแก่กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และผู้ที่ได้รับผลกระทบ

“แนะนำให้เข้าใจในกลุ่มคนที่กักตัว เข้าใจแก่นแท้ของปัญหา ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ให้ร่วมกิจกรรมกับชุมชน ให้งานทำ...” (ผู้ร่วมวิจัยคนที่20)

โดยมีเงื่อนไขสนับสนุนความสำเร็จ คือ ศักยภาพของทีมทำงานในชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน ทรัพยากรที่เอื้อต่อการทำกิจกรรม และความสามารถในการเชื่อมโยงและสื่อสารสู่กลุ่มชาติพันธุ์ รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ชุมชนตำบลแม่วิน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่
ดั่งภาพประกอบ 2

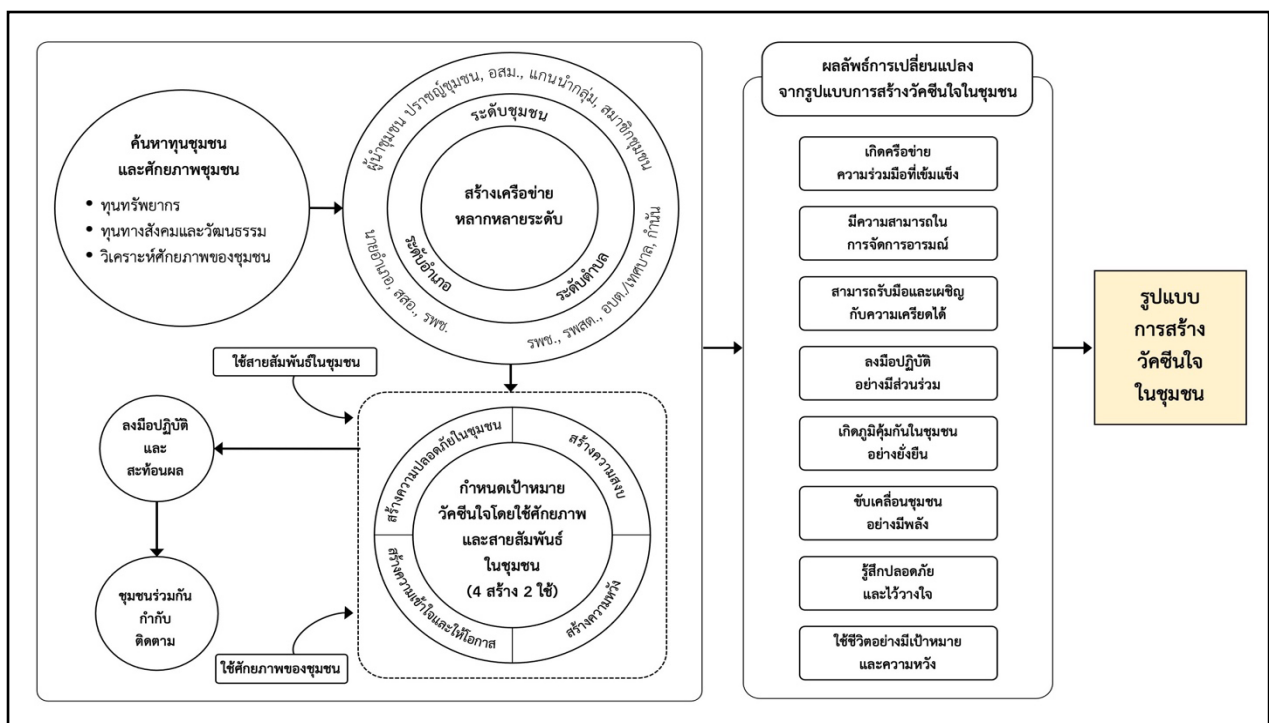
ภาพประกอบ 2 รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ชุมชนตำบลแม่วิน อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงใหม่



การสังเคราะห์รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

จากการดำเนินการทั้ง 2 พื้นที่ ผู้วิจัยได้นำมาสังเคราะห์เพื่อสร้างรูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้ดังภาพประกอบ 3

ภาพประกอบ 3 รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19



จากภาพประกอบ 3 แสดงรูปแบบการพัฒนาการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ค้นหาทุนชุมชนและศักยภาพของชุมชน

เป็นการค้นหาทุนของชุมชนที่มีอยู่ เช่น ทุนทรัพยากร ทุนทางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อนำมาเป็นฐานทุนในการคิดกิจกรรมเสริมสร้างวัคซีนใจ รวมถึงการวิเคราะห์ศักยภาพของชุมชน

สร้างเครือข่ายหลากหลายระดับ

เป็นการสร้างเครือข่ายการทำงานเพื่อขับเคลื่อนการสร้างวัคซีนใจ ทั้งเครือข่ายที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นเครือข่ายหลากหลายระดับ ทั้งระดับชุมชน ตำบล และอำเภอ โดยแต่ละเครือข่ายเชื่อมประสานเพื่อให้เกิดกิจกรรมการสร้างวัคซีนใจในชุมชน

กำหนดเป้าหมายวัคซีนใจโดยใช้ศักยภาพและสายสัมพันธ์ในชุมชน

เป็นการร่วมกันกำหนดเป้าหมายของการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างวัคซีนใจบนฐานของ 4 สร้าง 2 ใช้ ได้แก่

สร้างความปลอดภัยในชุมชน ชุมชนมีมาตรการป้องกันและสร้างความปลอดภัยในชุมชน และให้ความรู้ในการดูแล/ป้องกันตัวเองและผู้อื่น

สร้างความสงบ เป็นการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน สม่าเสมอ ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ การผ่อนคลายความเครียด และความกังวล

สร้างความหวัง เป็นการฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐานและบริการในชุมชนให้กลับมาเป็นปกติ ภายใต้ความปลอดภัย จัดให้มีสวัสดิการ/สร้างรายได้ ให้กับผู้ได้รับผลกระทบ แบ่งปันประสบการณ์ สร้างความหวัง

สร้างความเข้าใจและให้โอกาส เป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เห็นใจกลุ่มเสี่ยง ไม่มีอคติ ไม่รังเกียจ ให้โอกาสผู้ที่หายป่วยกลับมาดำเนินชีวิตตามปกติ

ใช้ศักยภาพของชุมชน ร่วมกันจัดทำแผนหรือช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ระดมทรัพยากร และสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกชุมชนเพื่อบริหาร จัดการทรัพยากรที่สำคัญต่อการช่วยเหลือคนในชุมชน จัดระบบจิตอาสาในชุมชน เพื่อช่วยเหลือคนในชุมชน

ใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน เป็นการที่ผู้นำที่เข้มแข็งสื่อสารและให้กำลังใจคนในชุมชน มีปราชญ์ชาวบ้าน แกนนำ หรือจิตอาสา ให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่คนในชุมชน ส่งเสริมให้เพื่อนบ้านช่วยดูแลกันและกัน ในชุมชน และไม่แสดงความรังเกียจผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ยังป่วย ดูแลครอบครัวให้เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน มีความรัก ความสามัคคีและผูกพันเหมือนพี่น้องของคนในชุมชน ใช้ต้นทุนเดิม เช่น วัฒนธรรม วิถีชีวิตของชุมชน เป็นฐาน

ลงมือปฏิบัติและสะท้อนผล

เป็นการลงมือปฏิบัติกิจกรรมการสร้างวัคซีนใจที่ได้ร่วมกันกำหนดบนฐาน 4 สร้าง 2 ใช้

ชุมชนร่วมกันกำกับติดตาม

เป็นการกำกับติดตามผลการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อปรับปรุงกิจกรรมและศึกษาผลลัพธ์จากการปฏิบัติ

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างวัคซีนใจ

เกิดการขับเคลื่อนชุมชนอย่างมีพลัง

ชุมชนร่วมกันค้นหาแนวทาง และกำหนดกิจกรรมในการป้องกันตนเองจาก COVID-19 บนพื้นฐานของทรัพยากรและศักยภาพของชุมชน ทำให้การขับเคลื่อนกิจกรรมได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชน รวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อสร้างวัคซีนใจเป็นไปอย่างมีพลัง

ลงมือปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรม รวมถึงคนในชุมชนได้ร่วมทุกขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย ร่วมวิเคราะห์ปัญหา วางแผน กำหนดกิจกรรม ลงมือปฏิบัติ สังเกต และสะท้อนผลลัพธ์จากการปฏิบัติ

เกิดเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็ง และเกิดภูมิคุ้มกันชุมชนอย่างยั่งยืน

จากการดำเนินกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างวัคซีนใจนี้ ทำให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็งหลากหลายระดับ ทั้งระดับชุมชน อำเภอ ตำบล เป็นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่นำไปสู่การร่วมกันดูแลและสร้างภูมิคุ้มกันอย่างยั่งยืนให้แก่ชุมชน

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิตหลังได้รับการสร้างวัคซีนใจในชุมชน

มีความสามารถในการจัดการอารมณ์ สามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ดีมากขึ้น เนื่องจากเกิดความเข้าใจจากการสื่อสารที่ถูกต้อง และทั่วถึง มั่นใจในมาตรการที่ชุมชนร่วมกันดำเนินการ รวมถึงการได้เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการจัดการอารมณ์และผ่อนคลายความเครียด

เกิดความรู้สึกปลอดภัยและไว้วางใจ คนในชุมชนมีความมั่นใจในมาตรการดูแลของชุมชน การดูแลตนเอง ครอบครัว รู้สึกเห็นอกเห็นใจและนำไปสู่การให้ออกาสผู้ช่วยกลับมาใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างปกติ

ใช้ชีวิตอย่างมีเป้าหมายและความหวัง ทำให้เกิดการใช้ชีวิตอย่างมีเป้าหมายและมีความหวังมากยิ่งขึ้น ทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม รวมถึงผู้กักตัว ผู้ป่วยที่หายกลับมาใช้ชีวิตในชุมชนรู้สึกว่ายังมีชุมชนที่คอยช่วยเหลือทั้งด้านสาธารณสุข สุขภาพจิต และอาชีพ

สามารถรับมือและเผชิญกับความเครียดได้ เป็นผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการที่คนในชุมชน ได้ผ่านกิจกรรมที่ส่งเสริมความเข้มแข็งทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมร่วมกัน เมื่อมีเหตุการณ์วิกฤติเกิดขึ้นจึงสามารถรับมือและเผชิญกับความเครียดได้ดีมากขึ้น ด้วยวิธีการและความร่วมมือของคนในชุมชน

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการสังเคราะห์รูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

จากรูปแบบการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 นี้ จะเห็นได้ว่าเป็นการขับเคลื่อนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้ทุนและศักยภาพของชุมชน เริ่มจากการค้นหาทุนและศักยภาพของชุมชน ทั้งทุนทางทรัพยากร ทุนทางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อนำมากำหนดกิจกรรม รวมถึงดึงศักยภาพของชุมชนออกมาพัฒนาและประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม เป็นการมองขีดความสามารถของชุมชนก่อนจะนำไปสู่การเสริมสร้างวัคซีนใจ ดังที่ Norris et al. (2008) ได้กล่าวถึงความหย่อนตัวของชุมชนเป็นกระบวนการเชื่อมโยงเครือข่ายของความสามารถในการปรับตัวของทรัพยากรในชุมชน เพื่อปรับให้เข้ากับ ความวุ่นวายหรือความทุกข์ยาก การปรับตัวของชุมชนเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงสุขภาพที่ดีของประชาชน ซึ่งหมายถึง

ระดับสุขภาพจิตและพฤติกรรมการทำงานและคุณภาพชีวิต คุณลักษณะของทรัพยากรจะต้องมีความอุดมสมบูรณ์ และมีปริมาณมากเพียงพอต่อการชดเชยความเครียดและความเสียหายที่เกิดจากวิกฤต ทรัพยากรเครือข่ายเหล่านี้ ได้แก่ การพัฒนาเศรษฐกิจ ทุนทางสังคม ข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร ความสามารถของชุมชน นอกจากนี้ IFRC (2014) ได้ให้กรอบแนวคิดของความหยุ่นตัวของชุมชนแบ่งได้เป็น 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การช่วยเหลือชุมชนให้สามารถปรับตัวเพื่อจัดการกับความอ่อน โดยการสนับสนุนการประเมินความต้องการ ความเสี่ยง ความอ่อนแอ และขีดความสามารถของสมาชิกทุกคนในชุมชน ตลอดจนการสนับสนุนชุมชนให้พัฒนาวิธีแก้ปัญหาแบบองค์รวมและเหมาะสมกับบริบท 2) ความหยุ่นตัวของชุมชนเป็นเรื่องของความต้องการขับเคลื่อนแนวทางที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง 3) การเชื่อมต่อกับชุมชนให้เกิดขึ้นสำหรับทุกคน ทุกพื้นที่ เพื่อป้องกันและลดความทุกข์ของมนุษย์

เมื่อค้นหาทุนชุมชนและศักยภาพของชุมชน จากนั้นมีการสร้างเครือข่ายหลากหลายระดับทั้งระดับชุมชน ตำบล และอำเภอ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างเข้มแข็ง เช่น ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชุมชน อสม. รพ.สต. สสอ. ซึ่งการทำงานในลักษณะของเครือข่ายนี้ช่วยให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีทิศทาง ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนอย่างเหมาะสม ทั้งด้านการสร้างความเชื่อใจให้คนในชุมชน การกำหนดมาตรการต่าง ๆ ที่จำเป็น การให้ความรู้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการอยู่ร่วมกันในสถานการณ์ COVID-19 อันเป็นการสร้างความหยุ่นตัวของชุมชน ดังที่ Lerch (2016) ได้กล่าวถึงแนวทางการสร้างความหยุ่นตัวไว้ประการหนึ่งคือเรื่องของการเชื่อมต่อ เป็นวิธีการเชื่อมโยงไปยังส่วนต่าง ๆ ที่อยู่นอกเหนือขอบเขตของชุมชน ความหยุ่นตัวต้องการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับต่าง ๆ ในทุกภาคส่วนที่จะทำงานร่วมกัน ในขณะที่องค์กรชุมชนสามารถมีบทบาทในการสร้างทุนทางสังคม สนับสนุนการรวมตัวและเชื่อมโยงไปยังระบบทั้งหมด

จากนั้นชุมชนร่วมกันกำหนดเป้าหมายวัคซีนใจ โดยใช้ศักยภาพและสายสัมพันธ์ในชุมชน บนฐานของ 4 สร้าง 2 ใช้ จากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งในการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตจากการแพร่ระบาดของ COVID-19 และการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาว ซึ่งจากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวทำให้เห็นว่าช่วยให้คนในชุมชนมีภูมิคุ้มกันจากเหตุการณ์วิกฤตที่กำลังประสบได้ ทั้งการป้องกันตนเองทางด้านร่างกาย การดูแลสุขภาพจิต การดูแลครอบครัว เช่น ครอบครัว สมาชิกในชุมชน โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีบทบาทในการออกแบบ วางแผน ปฏิบัติ ประเมินและสะท้อนผลร่วมกัน อันเป็นการสนับสนุนการแก้ปัญหาทางด้านจิตสังคม เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการช่วยเหลือทางสังคมในชุมชน เพื่อให้บุคคลสามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์วิกฤตได้ในเชิงรุกจากการจัดกิจกรรมที่ให้ผู้ประสบภัยเข้ามามีบทบาทเชิงรุกในการออกแบบดำเนินการ และประเมินผลกิจกรรม ระดับการมีส่วนร่วมจะคุ้มครองความสนใจและข้อกังวลของผู้ประสบภัยโดยตรง และจะนำมาซึ่งผลประโยชน์ด้านจิตสังคมในแง่คุณค่าของผู้เกี่ยวข้อง (International Federation Reference Centre for Psychosocial Support, 2009)

ขั้นการลงมือปฏิบัติกิจกรรมและสะท้อนผลการปฏิบัติการสร้างวัคซีนใจ บนฐาน 4 สร้าง 2 ใช้ และชุมชนร่วมกันกำกับติดตามเพื่อปรับปรุงกิจกรรมและศึกษาผลลัพธ์ เทียบเคียงได้กับแนวคิดการเปลี่ยนแปลงด้วยความตั้งใจ (Boyatzis, 2006) ที่กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดผลและยั่งยืนต้องเกี่ยวข้องกับคนหลายส่วน ทั้งคนที่เกี่ยวข้องในช่วงการปฏิบัติและภายหลังการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงที่ดำเนินไปในลักษณะเครือข่าย

ที่มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน พร้อมทั้งจะแลกเปลี่ยนมุมมองเพื่อนำไปสู่การปรับปรุง ในขณะที่ตัวกันผู้ปฏิบัติ ก็ต้องยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องต่อความจริงที่ปรากฏ และยินดีปรับปรุงแผนเพื่อบรรลุเป้าหมาย

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

เกิดการขับเคลื่อนชุมชนอย่างมีพลัง

ชุมชนสามารถขับเคลื่อนการเผชิญปัญหาวิกฤตที่เกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม โดยอาศัยกิจกรรมที่ใช้ทุนและศักยภาพของชุมชน เช่น ทุนทางทรัพยากร ทุนทางสังคมและวัฒนธรรม ส่งผลให้ชุมชนสามารถปรับตัว โดยสามารถลดช่องว่างความเสี่ยงที่จะเกิดความอ่อนแอในชุมชน ทำให้เกิดการขับเคลื่อนชุมชนอย่างมีพลัง ดังที่ Norris et al. (2008) กล่าวถึงองค์ประกอบของความยืดหยุ่นตัวของชุมชนที่เป็นขีดความสามารถในการปรับตัว องค์ประกอบประการหนึ่งที่สำคัญคือทุนทางสังคม และความสามารถของชุมชน

ลงมือปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม

การพัฒนารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชน ส่งผลให้เกิดการลงมือปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม ตั้งแต่การวางแผน กำหนดกิจกรรม ปฏิบัติการและสะท้อนผล ปรับปรุงกิจกรรม บนฐานของ 4 สร้าง 2 ใช้ ทำให้ชุมชนเห็นความสำคัญการทำงานแบบร่วมมือ ดังที่ IFRC (2014) กล่าวถึงแนวทางการสร้างความยืดหยุ่นตัวไว้ประการหนึ่งคือ การร่วมมือ เป็นการก้าวออกไปอย่างกระตือรือร้นและนำชุมชนเข้าสู่ศูนย์กลางเพื่อควบคุมอนาคตของชุมชน การร่วมมือก่อให้เกิดการอบรมเลี้ยงดู เสริมพลัง ให้กำลังใจ กระตุ้น สนับสนุน ปรับทิศทาง ช่วยเหลือ และสร้างตัวแบบที่ดีในชุมชน นอกจากนี้ Bundasak et al. (2019) ได้กล่าวถึงการใช้กระบวนการเรียนรู้แบบกลุ่มในการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจจะส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์ของสมาชิก มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และถ่ายทอดประสบการณ์ที่หลากหลาย สามารถนำการเรียนรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจได้

เกิดเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็งและเกิดภูมิคุ้มกันในชุมชนอย่างยั่งยืน

เกิดเครือข่ายความร่วมมือระดับชุมชน อำเภอ ตำบล เป็นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่นำไปสู่การร่วมกันดูแลและสร้างภูมิคุ้มกันอย่างยั่งยืนให้แก่ชุมชน เทียบเคียงได้กับแนวคิดการเปลี่ยนแปลงด้วยความตั้งใจ (Boyatzis, 2006) ที่กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดผลและยั่งยืนต้องเกี่ยวข้องกับผู้คนหลายส่วน การเปลี่ยนแปลงที่ดำเนินไปในลักษณะเครือข่ายที่มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน พร้อมทั้งจะแลกเปลี่ยนมุมมอง ช่วยตรวจสอบความก้าวหน้าหรือการเปลี่ยนแปลงตามที่กำหนดไว้ในแผนการจึงเป็นหัวใจสำคัญในทุก ๆ ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิตหลังได้รับการสร้างวัคซีนใจในชุมชน

จากการสร้างและพัฒนารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชน เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิตของคนในชุมชน ได้แก่ 1) มีความสามารถในการจัดการอารมณ์ 2) เกิดความรู้สึกปลอดภัยและไว้วางใจ 3) ใช้ชีวิตอย่างมีเป้าหมายและความหวัง และ 4) สามารถรับมือและเผชิญกับความเครียดได้ ซึ่งผลลัพธ์นี้สะท้อนขีดความสามารถของชุมชนในการจัดการปัญหาในสภาวะวิกฤตได้เป็นอย่างดี อันเป็นผลมาจากการร่วมมือกันของชุมชนในการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์ทุนและศักยภาพของชุมชน จนถึงการลงมือปฏิบัติการและ

สะท้อนผล เทียบเคียงได้กับการศึกษาของ Youngwarasawasd and Somkittikanon (2020) ได้เสนอแนวทางการจัดการความเครียดทางการเงินในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้แก่ (1) การยอมรับความจริงว่า สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นปัญหา (2) ค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาทางการเงิน (3) มีสติและเข้าใจสถานะทางการเงินและสภาพจิตใจของตนเองอย่างดี (4) หาทางเลือกในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับเหตุการณ์ที่เผชิญ (5) ให้กำลังใจตนเองและได้รับกำลังใจจากครอบครัว (6) ดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีคุณภาพ และ (7) หาความสงบสุขในชีวิตจากการจัดการด้านการเงิน นอกจากนี้ยังเทียบเคียงได้กับแนวทางการช่วยเหลือ ดูแลจิตใจสำหรับบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตของ Bundasak et al. (2019) ที่กล่าวถึงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการยืนหยัดผ่านพ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางเหตุการณ์ความเครียด สามารถขอความช่วยเหลือจากครอบครัวหรือบุคคลรอบข้างได้ และสามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและเข้าใจชีวิตมากขึ้น พร้อมเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีความสุข ความเข้มแข็งทางใจจะช่วยให้ได้รู้ถึงความสามารถของตนเอง เป็นการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ตลอดจนมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นดีขึ้น การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจจึงเปรียบเสมือนการให้วัคซีนคุ้มกันและเป็นการเตรียมต้นทุนทางใจเพื่อให้บุคคลสามารถเผชิญภาวะวิกฤตไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมเริ่มต้นชีวิตใหม่อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

จากผลการวิจัยพบว่าความร่วมมือของเครือข่ายที่มากขึ้นและเหนียวแน่นเป็นปัจจัยสำคัญในความสำเร็จด้านความยั่งยืน โดยเฉพาะความสัมพันธ์ในระดับหน่วยงานกับหน่วยงาน หน่วยงานกับชุมชน ดังนั้นจึงควรสร้างให้เกิดเครือข่ายในระดับต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะในช่วงที่ต้องดำเนินงานภายใต้สถานการณ์เร่งด่วนและมีผลกระทบหลายมิติต่อประชาชน โดยสามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ในอนาคต

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยที่พบว่ารูปแบบการสร้างวัคซีนใจในชุมชนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ค้นหาทุนชุมชนและศักยภาพของชุมชน 2) สร้างเครือข่ายหลากหลายระดับ 3) กำหนดเป้าหมายวัคซีนใจโดยใช้ศักยภาพและสายสัมพันธ์ในชุมชนบนฐาน 4 สร้าง 2 ใช้ 4) ลงมือปฏิบัติและสะท้อนผล 5) ชุมชนร่วมกันกำกับติดตาม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายและระดับพื้นที่สามารถนำไปบรรจุในแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนที่เกิดผลลัพธ์เชิงบวกด้านการดูแลสุขภาพทางจิต โดยอาศัยการมีส่วนร่วมและมีชุมชนเป็นฐานที่เข้มแข็ง

จากผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชนเป็นสิ่งยืนยันว่าหากนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปพัฒนาเป็นคู่มือที่สามารถนำไปใช้ขยายผลในพื้นที่ต่าง ๆ ที่มีความเสี่ยงกับปัญหาด้านสุขภาพจิตของคนในชุมชนในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 จะช่วยส่งเสริมให้ชุมชนเกิดภูมิคุ้มกันที่ดีและพึ่งพากันได้อย่างมีพลัง รวมทั้งสามารถประยุกต์ใช้กับสถานการณ์วิกฤตอื่นที่เกิดขึ้นในชุมชนและส่งผลกระทบต่อ

สุขภาวะทางจิตใจของคนในชุมชน โดยพื้นที่หรือผู้ใช้คู่มือสามารถปรับให้สอดคล้องกับบริบท ตลอดทั้งในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายควรผลักดันให้เกิดเครือข่ายในระดับต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไปอาจมีการศึกษาในลักษณะของการวิจัยปฏิบัติการผสมวิธี (Mixed Methods Action Research Design) โดยอาศัยทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อนำผลการศึกษาจากทั้งสองวิธีการมาบูรณาการและสรุปผลร่วมกัน โดยสามารถเปรียบเทียบผลการดำเนินงานโดยใช้ทั้งข้อมูลสถิติต่าง ๆ ตลอดทั้งใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อให้เห็นกระบวนการและผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตของประชาชนในแต่ละพื้นที่ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างวัคซีนใจ

ผลจากการศึกษานี้สามารถเป็นฐานข้อมูลสำคัญที่นำไปสู่การวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาเครื่องมือสำหรับการวัดสุขภาวะทางจิตของประชาชนในแต่ละช่วงวัยที่สอดคล้องกับสถานการณ์วิกฤติ ที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจได้ตลอดทั้งใช้เป็นองค์ความรู้พื้นฐานเพื่อการพัฒนานวัตกรรมหรือเทคโนโลยีด้านการสร้างวัคซีนใจโดยประยุกต์ใช้ศาสตร์การดำเนินการ (Implementation science)

เอกสารอ้างอิง

- Boyatzis, R. E. (2006). An overview of intentional change from a complexity perspective. *Journal of Management Development*, 25(7), 607-623.
- Bundasak, T., Chaowiang, K., Sittisongkram, S., & Poysungnoen, P. (2019). botbat̄ phayabān nai kāndulāe bukkhon thī mī phāwa wikrit thāng chitchai [Nursing Roles to Help Individuals Who Have a Psychological Crisis]. *The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*, 36(1), 82-89.
- Ganor, M., & Ben-Lavy, Y. (2003). Community resilience: Lessons derived from Gilo under fire. *Journal of Jewish Communal Service*, 79(2/3), 105-108.
- IFRC. (2014). *IFRC framework for community resilience*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.
- Inchausti, F., MacBeth, A., Hasson-Ohayon, I. & Dimaggio, G. (2020). Psychological intervention and COVID-19: What we know so far and what we can do. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50(4), 243-250.
- International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. (2009). *Community-based psychosocial support. A training kit*. PS Centre Publications.
- Lerch, D. (2016). *Six foundations for building community resilience*. Post Carbon Institute.

- Li, W., Liu, Z., Zhao, Y., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732-1738.
- Maslow, A. (1970). *Motivation and Personality*. Harper and Row Publishers.
- Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 127-150.
- Phrakruwirojkanchanaket & Phragrusirikanchanabhiraksa. (2020). wipatsanā kammathān phoēm phalangchit sū phai khō wit - sipkāo: botriān chāk 'ong dā lailā ma [Vipassana Meditation Adding Psychic Power to the Disaster of Covid- 19: Lessons from the Dalai Lama]. *Journal of Arts Management*, 4(2), 409-418.
- Wongpiromsarn, Y. (2018). botriān dān sukkhaphāp chit nai phai phibat: koṛānī kān chuāilūā thīm mūpā phlat long nai tham luāng [Lesson learned in disaster mental health from Tham Luang Cave rescue]. *Journal of Mental Health of Thailand*, 26(2), 152-159.
- Youngwarasawasd, R., & Somkittikanon, P. (2020). kānchatkān khwāmkhriat thāng kānngōēn nai chuāng kān rabāt khōng rōk titchūā wairat khōrōnā sōngphansipkāo [Coping with Financial Stress During the Coronavirus 2019 Pandemic]. *Journal of Health and Health Management*, 6(1), 1-9.