



รายงานการวิจัย

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา

COVID 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง

HEALTH CARE BEHAVIOR IN CORONAVIRUS PANDEMIC SITUATION COVID 19
OF SOCIOLOGY AND ANTHROPOLOGY PROGRAM'S STUDENTS
MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY

ณัฐชยา กำแพงแก้ว

สุเทพ สุวีรางกุล

เสถียร วิพรหมหา

พระครูธรรมศุต

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา จำนวน 7 รูป/คน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา จำนวน 5 รูป/คน เครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์ (Interview)

ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาพบว่า นักศึกษามีความสามารถในการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของตนเองได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองครอบคลุมทั้งการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแข็งแรง เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 การสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 และการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาเกิดขึ้นจากองค์ประกอบ 3 ด้าน ประกอบด้วย ตัวนักศึกษา สิ่งแวดล้อม และการเข้าถึงโอกาสในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรค ส่วนความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา พบว่านักศึกษาคาดหวังให้บุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ มีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมให้กับนักศึกษา ประกอบด้วยความคาดหวัง 2 ด้าน คือ การได้รับดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ในมหาวิทยาลัย และการอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นแก่นักศึกษา

ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา พบว่าอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมีความคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับบทบาทของอาจารย์ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา โดยการมุ่งพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจ และมีความพร้อมในการดำเนินชีวิตวิถีชีวิตใหม่ new normal อีกทั้งยังเป็นเป็นผู้ชี้แนะแนวทางการจัดดูแลสุขภาพของตนเอง อันเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมแก่นักศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

คำสำคัญ : 1. นักศึกษา 2.พฤติกรรม 3. การดูแลสุขภาพ 4. เชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

ABSTRACT.

The study of self - health care behavior in coronavirus pandemic situation covid 19 of sociology and anthropology program's students mahamakut buddhist university. The research aimed to study self-care behaviors in coronavirus pandemic situation covid 19 of students. to study problems and obstacles affecting self-care behaviors of students and study provide a guideline some self - health care behavior development of students. This study has randomized 7 students of sociology and anthropology program and 5 expert teacher. Who is interaction in study self-care behaviors of students. Data collection were conducted via Interview.

The research from indepth interview with students found that the students were able to self-care behaviors in coronavirus pandemic situation covid 19 conform to self-care behaviors cover be healthy immune reaction for potentially reduce the coronavirus infections covid 19 The problems and obstacles affecting self-care behaviors of students induced from 3 factor; students, environment and opportunities and accessing to look for protective equipment The provide a guideline some self - health care behavior development of students found that student expectations to staff and teacher to participation support and promote right self - health care behavior to students. Include 2 expectations; responses for taking care and protection from coronavirus pandemic situation covid 19 in university and student training The research from indepth interview with expert teacher. Who is interaction in study self-care behaviors of students found that each expert teacher agree to agree to role of teachers in participation support and promote right self - health care behavior to students. By develop students to understand and ready to live the new normal life. Also suggest way to self - health care behavior so that participation support and promote right self - health care behavior to students in coronavirus pandemic situation covid 19

Keyword: 1. students 2. behaviors 3. self - health 4. coronavirus covid 19

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากทุนสนับสนุนจากโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ขอขอบคุณผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ที่ให้โอกาสและอนุมัติงบประมาณสนับสนุนงานวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณ พระเมธาวิเชียร, รศ.ดร. และ รศ.ดร.ปราณีต ม่วงนวล ที่เสียสละเวลาในการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และตรวจสอบแก้ไขความถูกต้องของงานวิจัยชิ้นนี้ และขอขอบคุณนักศึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนที่ให้สัมภาษณ์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

ขอขอบคุณอาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์ทุกท่านที่ให้อำนาจและเสริมสร้างแรงผลักดันให้ผู้วิจัยมีกำลังใจในการทำงานวิจัยให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ทั้งการทุ่มเทเสียสละร่างกายและแรงใจ ช่วยเก็บข้อมูล ให้สัมภาษณ์ และให้ข้อคิดเห็นในการทำวิจัยครั้งนี้

หวังว่างานวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งคุณความดีที่เกิดจากการวิจัยครั้งนี้ขอมอบแต่บิดามารดา ครูอาจารย์ ตลอดทั้งทุกๆท่านที่ได้อุปการคุณผู้วิจัยมาโดยตลอด

นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว

หัวหน้าโครงการวิจัย

16 มีนาคม 2566

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่	
1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย	3
1.3 ปัญหาการวิจัย	4
1.4 ขอบเขตการวิจัย	4
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	5
2 แนวคิดทฤษฎีและผลงานที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 ความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19	6
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	26
2.3 การดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม	34
2.4 บริบทเกี่ยวกับสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา	43

2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
2.6. สรุปกรอบแนวความคิด	53
3 วิธีดำเนินการวิจัย	54
3.1 วิธีดำเนินการวิจัย	54
3.2 ประชากร	55
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	55
3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	57
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	57
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	58
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา	58
ตอนที่ 2 ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา	62
ตอนที่ 3 ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา	67
ตอนที่ 4 ผลการศึกษาแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา	71
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
5.1 สรุปผลการวิจัย	80
5.2 การอภิปรายผลการวิจัย	83
5.3 ข้อเสนอแนะ	89

บรรณานุกรม	91
ภาคผนวก	98
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน	99
ภาคผนวก ข เอกสารขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย	101
ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย	105
ภาคผนวก ง เอกสารขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย	109
ภาคผนวก จ เอกสารขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์	111
ภาคผนวก ฉ ภาพการสัมภาษณ์	124
ประวัตินักวิจัย	127

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคโควิด-19 (Corona Virus Disease, COVID-19) คือโรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดที่มีการค้นพบล่าสุด ถือเป็นโรคอุบัติใหม่หรือไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Novel coronavirus) ที่ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจตั้งแต่โรคหัดธรรมดาจนถึงปอดอักเสบ (pneumonia) ที่มีอาการรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (SARS) ซึ่งปัจจุบันองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศยกระดับโรคโควิด-19 เป็นการระบาดใหญ่ หรือระยะ Pandemic ซึ่งสถานการณ์แพร่กระจายและการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลก จะเห็นได้ว่า โรคโควิด-19 สร้างความตื่นตระหนกและความเสียหายให้กับผู้คน เศรษฐกิจ สังคม และอื่นๆ อีกมาก พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตมากมายทั่วโลก ที่แม้หายป่วยแล้วยังสามารถกลับมาเป็นซ้ำ รวมถึงยังมีโอกาสเกิดภาวะลองโควิด หรืออาการป่วยหลังหายจากโรคโควิด-19 ได้อีก ซึ่งส่งผลกระทบต่ออวัยวะและภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงสภาพจิตใจได้อย่างรุนแรงและยาวนานหากว่าติด covid-19 (ณรงค์กร มโนจันทร์เพ็ญ , 2565) แล้วก็ต้องได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและถูกวิธี หากพิจารณาจากสถิติการแพร่ระบาดของของจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลกจะพบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากรายงานยอดผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั่วโลก 2020-2021 coronavirus outbreak by country (ออนไลน์, 2565) พบว่า ยอดรวมของผู้ติดเชื้อทั้งโลกมีทั้งสิ้น 566,216,104 คน โดยมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 776,088 คน และผู้เสียชีวิตสะสมจำนวน 6,385,632 คน ซึ่งจากสถิติดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า อัตราการติดเชื้อสะสมยังคงมีอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับกราฟสถิติการติดเชื้อของโลก

การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยมีลักษณะการแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนในหลายพื้นที่ ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปในหลายจังหวัดทั่วประเทศไทย โดยเริ่มจากช่วงกลางเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 ที่ผ่านมามีสาเหตุที่ทำให้การแพร่ระบาดกระจายไปอย่างรวดเร็วจึงทำให้การแพร่เชื้อกระจายเป็นวงกว้างเกิดเป็นคลัสเตอร์ต่อมา ในปัจจุบันยอดผู้ติดเชื้อโควิดสะสมของโลกพุ่งสูงกว่า 350 ล้านรายทั่ว

โลก หลังการแพร่ระบาดผ่านมานานกว่า 2 ปีแล้ว ยอดผู้เสียชีวิตสูงเกือบ 5.6 ล้านราย อัตราเสียชีวิตอยู่ที่ราว 1.6% รักษาหายแล้วราว 80% ของผู้ติดเชื้อทั้งหมดได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) และในประเทศไทยเอง ก็มีผู้ติดเชื้อสะสมที่สามารถระบุได้ประมาณ 2 – 3 หมื่นคน มีอัตราเพิ่มขึ้นและลดลงอยู่ตลอดเวลา แต่ปัจจุบันสถานการณ์โควิด 19 ก็ยังไม่หายไปจากประเทศไทย ยังคงพบการติดเชื้อในทุก วัน อีกทั้งยังมีกลุ่มที่ไม่แสดงอาการ มีอาการแต่ไม่แน่ใจ ไม่กล้าตรวจ ส่งผลให้ไม่สามารถทราบจำนวนผู้ติดเชื้อได้อย่างแน่ชัดได้ ในกลุ่มประชาชนก็ยังได้รับการตรวจ RT-PCR และ ATK และการรับวัคซีน เป็นการป้องกันในระดับหนึ่ง สำหรับผู้ที่ติดโควิด 19 จะมีอาการ โดยทั่วไป ได้แก่ ไข้ ไอ และหายใจลำบาก อาการอื่น ๆ อาจรวมถึงอ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ท้องร่วง เจ็บคอ ภาวะเสียการรู้กลิ่นและภาวะเสียการร่ำรส แม้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง แต่บางรายลดลงเป็นกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน อวัยวะล้มเหลวหลายอวัยวะ ช็อกเหตุพิษติดเชื้อ และลิ้มเลือด และนี่คืออาการของกลุ่มที่ติดเชื้อโควิด 19 หลังจากติดเชื้อโควิด 19 คนที่ติดเชื้อก็จะได้ผลกระทบต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ และด้านจิตใจ ในด้านของสุขภาพหลังติดโควิด 19 โรคที่ตามมาสำหรับบางคน คือ อาการ ลองโควิด ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายโดยตรง ภาวะลองโควิดอาจส่งผล ทำให้เกิดการอักเสบของอวัยวะหลายระบบ (Multisystem Inflammatory Syndrome: MIS) มีอาการไข้ ถ่ายเหลว ช็อค และไตวาย ซึ่งมักพบอาการหลังหายป่วยโรคโควิด 19 แล้วประมาณ 2-4 สัปดาห์ แม้คนส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อโควิด 19 จะดีขึ้นภายในไม่กี่สัปดาห์ แต่บางคนก็ประสบกับภาวะหลังโควิด 19 ด้วยอาการที่ต่อเนื่องยาวนานหลายเดือนนับจากการติดเชื้อครั้งแรก ซึ่งในบางกรณีอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นใหม่ รวมไปถึงอาการเดิมที่กลับกำเริบขึ้นมาอีกภายหลัง โดยภาวะหลังโควิดเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนที่เคยติดเชื้อโควิด 19 แม้การเจ็บป่วยครั้งแรกจะไม่รุนแรงหรือไม่มีอาการเลยก็ตาม

จากสถานการณ์โรคโควิด 19 ถือได้ว่าเป็นปัญหาที่มีผลกระทบอย่างมากต่อสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนปัญหาด้านสุขภาพของบุคคล ส่งผลให้ประชาชนจะต้องเริ่มดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการดูแลตนเองก็คือพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ซึ่งความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมของบุคคลที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ เพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การเลือกใช้อาหารให้เหมาะสมเป็นครั้งคราวเท่าที่จำเป็นจริง ๆ การงดและลดสาร

เสพติด การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและพอเหมาะ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นการปฏิบัติของบุคคลจะกระทำ คือ การเพิกเฉย การซักถามผู้รู้เกี่ยวกับอาการของตน การแสวงหาการรักษาพยาบาล เมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคจะต้องรับประทานยาตามแพทย์สั่งการควบคุมอาหาร การแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ของแต่ละบุคคลนั้น มีความถี่ของการปฏิบัติกิจกรรมที่เข้าร่วมที่สนใจ ลักษณะของกิจกรรมของการทราบข้อมูลข่าวสารอาจมีความเหมือนหรือต่างกันขึ้นอยู่กับความตั้งใจและความสนใจ การรับรู้ต่อ ภาวะสุขภาพ ความต้องการในการดูแลสุขภาพตนเอง ความเชื่อที่มีอยู่ในแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป ความเชื่อเป็นตัวเร้าให้บุคคลแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามความคิดและความเข้าใจนั้น (หวานใจ ขาวพัฒนวรรณ, 2543, น.25)

การศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง จะทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษา ซึ่งมีสัมพันธ์กับแนวการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง และการพัฒนาการดูแลสุขภาพของตนเองให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานพฤติกรรมดูแลสุขภาพของทุกคนในมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อแนวทางการดำเนินพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองในมิติขององค์กรต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง

1.2.2 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง

1.2.3 เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง

1.3 ปัญหาวิจัย

1.3.1 นักศึกษาสาขาวิชาสาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อะไรบ้าง และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ขาดอยู่คืออะไร

1.3.2 ปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์คือปัจจัยใดบ้าง

1.3.3 แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยมีอะไรบ้าง และมีแนวทางการพัฒนาอย่างไร

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง มีขอบเขตการวิจัย ทั้งหมด 2 ด้าน คือ ด้านกลุ่มประชากร และด้านเนื้อหา ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จำนวน 7 รูป/คน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา จำนวน 5 รูป/คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้มีขอบเขตเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 โดยเชื่อมโยงความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ที่นักศึกษามีกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค covid 19

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ อาจเป็นการงดเว้นหรือการแสดงออกเพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพทั้งนี้ผลมาจากความรู้ความเชื่อและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ชุมชน และสังคม

เชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 หมายถึง เชื้อไวรัสโคโรนา หรือ “โควิด-ไนน์ทีน” (covid 19) ตามการประกาศชื่ออย่างเป็นทางการที่ใช้เรียก โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คนผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) สำหรับในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 กำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ covid 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.6.1. ได้ทราบถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

1.6.2. ได้ทราบปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

1.6.3. ได้แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

1.6.4. สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เขียนข้อมูลอ้างอิงหรือข้อมูลทางการศึกษาได้ในเรื่องนี้

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “พฤติกรรม การดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” มีการทบทวนเอกสารและงานวิจัยดังต่อไปนี้

- 2.1 ความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
- 2.3 แนวคิดการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม
- 2.4 บริบทเกี่ยวกับสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
- 2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.6 สรุปกรอบแนวความคิด

2.1 ความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

2.1.1 ความเป็นมาของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

จุดเริ่มต้นการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ เกิดขึ้นที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งเป็นเมืองที่มีประชากรมากที่สุดในภาคกลางของประเทศจีน กว่า 19 ล้านคน โดยเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2562 มีการรายงานว่า พบการระบาดของกลุ่มโรคทางเดินหายใจแบบไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลที่เมืองอู่ฮั่น โดยสาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุดในการติดต่อสู่คน คือ การสัมผัสกับเนื้อสัตว์ประเภทต่างๆที่วางขายในตลาด และเนื่องจากเมืองอู่ฮั่นเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น จึงทำให้การระบาดแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก

หลังจากพบการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนและองค์การอนามัยโลก ได้ออกมาระบุว่า ไวรัสชนิดดังกล่าว คือ เชื้อไวรัสโคโรนา หรือ “โควิด-ไนน์ทีน” (COVID-19) ตามการประกาศชื่ออย่างเป็นทางการที่ใช้เรียก โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คน ผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) จากเหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เริ่มมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นวงกว้าง มีการแพร่ระบาดลุกลามไปยังประเทศต่างๆ ส่งผลกระทบไปทั่วโลก มีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ระบบการสาธารณสุขในประเทศต่างๆ เกิดสถานะที่ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยทั้งหมดได้ ขาดแคลนทรัพยากรทางการแพทย์ จนเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่มีการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก (Pandemic)

สำหรับประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อรายแรก เมื่อช่วงเดือนมกราคม 2563 ที่ผ่านมา และในระยะต่อมาจำนวนผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นต่อเนื่องอย่างช้า ๆ ทั้งผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 กำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย ในระยะต่อมาได้พบการแพร่ระบาดใหญ่ โดยเป็นการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) คือ การแพร่ระบาดในสนามมวย และสถานบันเทิง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมากและมีความแออัด ประกอบกับในระยะดังกล่าวมีการประกาศปิดเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรออกไปยังจังหวัดต่าง ๆ ทำให้ผู้สัมผัสเชื้อกระจายออกไปยังต่างจังหวัด จนทำให้ยอดผู้ติดเชื้อของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่มิถุนายนเป็นต้นมา เมื่อผ่านไประยะหนึ่งสถานการณ์เริ่มดีขึ้น ศบค. จึงได้ดำเนินการผ่อนปรนมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้ภาคธุรกิจ สังคม และเศรษฐกิจเริ่มกลับมาดำเนินกิจการและกิจกรรมต่าง ๆ ได้โดยไม่ต้องเข้มงวดการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่กำหนดไว้ และเมื่อช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายใหม่ ที่จังหวัดเชียงใหม่ เป็นหญิงวัย 29 ปี เดินทางกลับจากทำงานที่ประเทศเมียนมา ลักลอบเดินทางเข้าประเทศไทยผ่านชายแดนจังหวัดเชียงราย และมีประวัติไปสถานบันเทิง ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ ซึ่งมีกลุ่มสัมผัสเสี่ยงทุกกลุ่มทั้งพื้นที่จังหวัดเชียงรายและเชียงใหม่ จึงได้มี

การกักขังจังหวัดชายแดนโดยเฉพาะจังหวัดที่มีพรมแดน ติดกับประเทศเมียนมา ดำเนินการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันการลักลอบเดินทางข้ามพรมแดนจากประเทศเพื่อนบ้านมายังประเทศไทยซึ่งอาจเพิ่มโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อภายในประเทศได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

ปัจจุบันยอดผู้ติดเชื้อโควิดสะสมพุ่งสูงกว่า 350 ล้านรายทั่วโลก หลังการแพร่ระบาดผ่านมานานกว่า 2 ปีแล้ว ยอดผู้เสียชีวิตสูงเกือบ 5.6 ล้านราย อัตราเสียชีวิตอยู่ที่ราว 1.6% รักษาหายแล้วราว 80% ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด ขณะนี้มีประเทศที่พบผู้ติดเชื้อแล้ว 189 จาก 193 ประเทศทั่วโลก โดยประเทศที่ยังไม่พบผู้ติดเชื้อรายแรกอย่างเป็นทางการ ได้แก่ เกาหลีเหนือ เติร์กเมนิสถาน ตูวาลู และนาอูรู และในปัจจุบันทั่วโลกฉีดวัคซีนไปแล้วกว่า 9.87 พันล้านโดส โดยจีนนำเป็นอันดับ 1 ประเทศที่ฉีดวัคซีนต้านโควิดมากที่สุดในเชิงปริมาณขณะนี้ ฉีดวัคซีนไปแล้วกว่า 2.96 พันล้านโดส ตามมาด้วย อินเดีย 1.62 พันล้านโดส สหรัฐอเมริกา 534.6 ล้านโดส บราซิล 352.74 ล้านโดส ขณะที่อินโดนีเซียฉีดไปแล้วกว่า 304.5 ล้านโดส ยังคงเป็นประเทศที่ฉีดวัคซีนต้านโควิดมากสุดในย่านอาเซียนขณะนี้ (ออนไลน์, 2565)

2.1.2 สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

การแพร่ระบาดระลอกใหม่ของโรค covid 19 ในประเทศไทยมีลักษณะการแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อน ในหลายพื้นที่ ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปในหลายจังหวัดทั่วประเทศไทย โดยเริ่มจากช่วงกลางเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 ที่ผ่านมา พบการแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร โดยมีศูนย์กลางการระบาดอยู่ที่ตลาดกลางกุ้ง ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแรงงานทั้งแรงงานไทยและแรงงานต่างชาติ และเป็นผู้สัมผัสหรือมีความเกี่ยวข้องกับตลาดดังกล่าวและชุมชนโดยรอบ สาเหตุที่ทำให้การแพร่ระบาดกระจายไปอย่างรวดเร็วจึงทำให้การแพร่เชื้อกระจายเป็นวงกว้าง สถานการณ์ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร

ปัจจุบัน (30 พฤษภาคม 2565) ที่ศูนย์แถลงข่าวสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค แถลงสถานการณ์ covid 19 ว่า สถานการณ์โรค covid 19 ทั้งผู้ติดเชื้อรายใหม่ ผู้ป่วยปอดอักเสบ ใส่ท่อช่วยหายใจ และเสียชีวิต ลดลงอย่างต่อเนื่อง ภาพรวมอยู่ในช่วงระยะขาลงทั้งประเทศและ

ดีกว่าสถานการณ์ที่เคยคาดการณ์ไว้ สำหรับผู้เสียชีวิตยังเป็นกลุ่มเสี่ยง 608 โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป ซึ่งครึ่งหนึ่งไม่ได้ฉีดวัคซีน จึงต้องรณรงค์ให้กลุ่มเสี่ยงเสียชีวิตสูงฉีดวัคซีนทั้งเข็มปกติและเข็มกระตุ้น เพื่อลดการเสียชีวิต ขณะนี้ยังคงเตือนภัยโควิด 19 ในระดับ 3 กลุ่มเสี่ยงต่างๆ ไม่เข้าสถานที่เสี่ยง เช่น ผับ บาร์ คาราโอเกะ ในสัปดาห์นี้ผู้เชี่ยวชาญจะมีการหารือเรื่องการพิจารณาการปรับลดระดับการเตือนภัย อย่างไรก็ตาม ขอความร่วมมือทุกคนช่วยกันป้องกันไม่ให้กลับมาเกิดการระบาดเป็นวงกว้างอีก โดยสวมหน้ากาก เว้นระยะห่างและล้างมือเช่นเดิม

จนกระทั่งวันที่ 1 มิถุนายน 2565 ประเทศไทยมีการปรับมาตรการเพื่อผ่อนคลายมากขึ้น จะมีการปรับระบบการรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อเป็นการรายงานเฉพาะจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นระบบเฝ้าระวังในโรคที่ความรุนแรงลดลง และ นายแพทย์จักรรัฐ ได้รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาไว้ว่า ที่ผ่านมาได้กำหนดให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย จึงต้องมีการค้นหาผู้ที่ติดเชื้อด้วยการตรวจ RT-PCR และ ATK แต่เมื่อสถานการณ์ดีขึ้น มีการปรับการรายงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์โดยเน้นผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ดังนั้น การตรวจ ATK เป็นประจำทุกสัปดาห์จึงไม่จำเป็น โดยจะตรวจเป็นประจำใน 3 กลุ่ม คือ 1.ผู้ที่มีอาการ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ เป็นต้น 2.ผู้ดูแลใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยงสูง คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุและเด็กเล็กที่ไม่ได้ฉีดวัคซีน และ 3.ผู้อยู่ในสถานที่หรือกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันจำนวนมากและเสี่ยงแพร่ระบาด เช่น ผับ บาร์ คาราโอเกะ พนักงานยังต้องตรวจเป็นประจำทุกสัปดาห์ เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาด ทั้งนี้ เมื่อมีการผ่อนคลายมาตรการมากขึ้น อาจพบการระบาดหรือการติดเชื้อเป็นวงกว้างได้พอสมควร ดังนั้น กลุ่มเสี่ยงสูง เช่น ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ยังต้องเข้มมาตรการ 2U คือ การป้องกันส่วนบุคคล (Universal Prevention) และการฉีดวัคซีน (Universal Vaccination) เพราะหากติดเชื้ออาจมีอาการหนักได้ ส่วนสถานที่เสี่ยงต้องเข้มมาตรการด้วย เช่น พนักงานผับ บาร์ คาราโอเกะ ต้องฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ทำตามมาตรการ COVID Free Setting ตรวจ ATK ทุกสัปดาห์ จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความเสี่ยง การระบายอากาศ เป็นต้น (ออนไลน์, 2565)

2.1.3 ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 โดยอาการทั่วไป ประกอบด้วย ไข้ ไอ และ หายใจลำบาก อาการอื่น ๆ อาจรวมถึงอ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ท้องร่วง เจ็บคอ ภาวะเสียการรู้กลิ่นและ ภาวะเสียการร่ำรส แม้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง แต่บางกรณีลงเป็นกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน อวัยวะล้มเหลวหลายอวัยวะ ช็อกเหตุพิษติดเชื้อ และลิ่มเลือด (ออนไลน์, 2565)

☐ อาการสีเขียว (อาการเบื้องต้นของผู้ติดเชื้อ)

- ไม่มีอาการ
- มีไข้/วัดอุณหภูมิได้ 37.5 C ขึ้นไป
- ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ
- ถ่ายเหลว
- จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส
- ตาแดง มีผื่น
- ไม่มีโรคประจำตัวร่วม
- หายใจปกติ ปอดไม่อักเสบ
- ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง / โรคร่วมสำคัญ
- ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ส่วนใหญ่ส่งเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม, Hospitel หรือแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation)

☐ อาการสีเหลือง (เริ่มมีอาการเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง)

- แน่นหน้าอก
- หายใจไม่ค่อยสะดวก
- หายใจเร็ว หายใจลำบาก ไอน้ำรู้สึกเหนียว
- อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ
- ถ่ายเหลวมากกว่า 3 ครั้ง/วัน
- ปอดอักเสบ
- หน้ามืด วิงเวียน

ผู้ป่วยกลุ่มสีเหลือง เป็นกลุ่มที่มีอาการปานกลาง ควรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

☐ อาการสีแดง (ผู้ป่วยอาการหนัก)

- หอบเหนื่อย พูดไม่เป็นประโยค
- แน่นหน้าอกตลอดเวลา หายใจแล้วเจ็บหน้าอก
- ซึม เรียกไม่รู้สีกตัว ตอบสนองช้า
- ปอดบวมขั้นรุนแรง โดยมีอาการปอดบวม Hypoxic (resting O₂ saturation <96 %) หรือมีภาวะลดลงของออกซิเจน SpO₂ $\geq$ 3% ของค่าที่วัดได้ครั้งแรกขณะออกแรง (exerciscinduced – hypoxemia) หรือภาพรังสีทรวงอกมี progression ของ pulmonary infiltrates (ให้เข้าใจง่ายคือลองใช้เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว ถ้าต่ำคืออาการน่าเป็นห่วง) ผู้ป่วยกลุ่มสีแดงมีอาการรุนแรง ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2.1.4 การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อทราบว่าเป็นเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อทราบว่าเป็นผู้ติดเชื้อ covid 19 หากทราบว่าตนเองติดเชื้อโควิด-19 และยังอยู่ระหว่างการรอเข้าสู่ระบบการรับบริการทางการแพทย์ควรปฏิบัติตามคำแนะนำดังต่อไปนี้ ปฏิบัติตามคำแนะนำการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) อย่างเคร่งครัดเพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่คนรอบข้าง (สนธิ์ จงตระกูล, 2563).

- รับประทานอาหารให้เพียงพอและครบถ้วน เพื่อให้ร่างกายมีพลังงาน
- ดื่มน้ำให้เพียงพออย่างสม่ำเสมอ โดยจิบน้ำเรื่อย ๆ ยกเว้นช่วงก่อนนอน 2-3 ชั่วโมง
- นอนหลับพักผ่อนอย่างต่ำวันละ 6-8 ชั่วโมง
- ฝึกหายใจช้า ๆ ลึก ๆ โดยหายใจเข้าทางจมูกและออกทางปาก ทั้งในท่านั่งตัวตรง นอนหงาย นอนตะแคง หรือนอนคว่ำ
- ออกกำลังกายเบา ๆ โดยเดิน 3 นาที หรือลุกนั่งบนเก้าอี้ 1 นาทีหรือนานกว่านั้น แต่ไม่ควรหนักเกินไป
- หากิจกรรมผ่อนคลายความเครียด เช่น พูดคุยกับบุคคลอื่นผ่านทางโทรศัพท์
- หากมีอาการเล็กน้อยสามารถรับประทานยาแก้ไข้ ยาแก้ไอ ยาลดน้ำมูก เพื่อบรรเทาอาการได้
- หากมีอาการรุนแรงให้โทร 1669 เพื่อขอรับบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน

หากป่วยเป็นโควิด-19 แล้วต้องกักตัวที่บ้านหรือ “Home Isolation” สิ่งของจำเป็นและแนะนำให้เตรียมไว้ มีดังต่อไปนี้

- อุปกรณ์ทานอาหารส่วนตัว ควรแยกกับคนอื่น (ช้อนส้อม จานชาม แก้วน้ำ)
- ถูขยี้แยกสีสำหรับแยกขยะติดเชื้อ
- หน้ากากอนามัย ควรสวมตลอดเวลาเมื่อไม่ได้อยู่คนเดียว
- ยาสามัญประจำบ้าน เพื่อปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น ยาลดไข้ เจลลดไข้
- สบู่ เจลล้างมือ ควรล้างมืออย่างสม่ำเสมอ
- แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ 70% สำหรับเช็ดหลังสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ เช่น ลูกบิด ราวบันได

- พรอหวัดใช้ เครื่องวัดออกซิเจน ทางโรงพยาบาลจะเป็นผู้ส่งให้ พร้อมคำแนะนำการใช้งาน
- ของใช้ส่วนตัวอื่นๆ แยกไว้ใช้ส่วนตัวเท่านั้น เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า

การดูแลตนเองเบื้องต้น เมื่อเชื้อโควิด-19 ลงปอด

- หากทราบว่าตนเองเป็นผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 จะดูแลตนเองอย่างไรในระหว่างที่รอเตียง? นายแพทย์ธณีย์ ธนียวัน อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคปอด การปลูกถ่ายปอด และวิกฤติบำบัด สหรัฐอเมริกา ได้ให้คำแนะนำในการดูแลตนเองระหว่างที่รอเตียง โดยควรปฏิบัติดังนี้

- แนะนำให้ “นอนคว่ำ” ระหว่างรอเตียง
- การนอนคว่ำ เพื่อให้ปอดไม่มีการกดทับ และทำงานได้ดียิ่งขึ้น โดยวิธีการนอนคว่ำให้กดหมอนไว้ที่หน้าอก เพื่อให้นอนสบายขึ้น
- ผู้ป่วยบางคน หากนอนคว่ำไม่ได้ หายใจไม่ออก ให้นอนกึ่งตะแคงกึ่งคว่ำ 45 องศาทางเดียว
- กรณีที่ตั้งครรภ์ให้นอนตะแคงด้านซ้าย เพราะจะทำให้น้ำหนักของมดลูกไม่ไปกดเส้นเลือดดำใหญ่ ทำให้เลือดไหลเวียนได้สะดวก
- ชี้นับเบาๆ เพื่อป้องกันการเกิดลิ้นเลือด
- พยายามเคลื่อนไหวขาบ่อยๆ เพื่อให้เลือดไหลเวียน และป้องกันการเกิดลิ้นเลือด เช่น ยืดขา หรือยืดเหยียดปลายเท้า เป็นต้น

ดื่มน้ำมากๆ รับประทานอาหารให้เพียงพอ

- ควรดื่มน้ำมาก ๆ ประมาณ 2 – 2.5 ลิตรต่อวัน แต่อย่าดื่มน้ำมากเกินไปเพราะจะส่งผลเสียทำให้เกิดสื่อในร่างกายเฉื่อยจางลง
- หากยังสามารถรับประทานอาหารได้ ให้พยายามรับประทานให้เพียงพอ

- ในกรณีที่ได้รับประทานอาหารไม่ได้เลย ให้ดื่มน้ำเกลือแร่ทดแทน
- รับประทานยาประจำตัวอย่างสม่ำเสมอ
- ไม่ควรงดการรับประทานยาประจำตัว อย่าขาดยา
- หากมีโรคประจำตัวที่ต้องรับประทานยาขับปัสสาวะอยู่ แล้วดื่มน้ำไม่ได้ ตรงนี้ให้งดยาไปก่อน
- หากรับประทานยาโรคความดันโลหิตสูงอยู่ ควรวัดความดันบ่อยๆ ถ้าพบว่าความดันต่ำกว่า 90/60 ควรดยาความดันโลหิตสูง เพราะเราไม่ต้องการให้ความดันต่ำไปกว่านั้น ถ้าความดันต่ำมากจะอันตราย อาจช็อกหรือหมดสติได้
- หากรับประทานยาโรคเบาหวานอยู่ ควรตรวจน้ำตาลสม่ำเสมอๆ ตรวจ 4 เวลาแล้วจดไว้ ถ้าพบว่าน้ำตาลต่ำประมาณ 100 และทานอาหารไม่ได้ ทานได้น้อย ควรดฉีดอินซูลิน หรือรงดยากลุ่มที่ลดน้ำตาลในเลือด เพราะถ้ามีภาวะน้ำตาลต่ำในขณะที่ป่วยโควิดจะเป็นอันตรายได้
- เตรียมยาพาราเซตามอล ไว้รับประทานเวลามีไข้
- ถ้ามีไข้ ให้รับประทานยาพาราเซตามอลเท่านั้น หากเริ่มมีไข้ต่ำๆ ให้รับประทานพาราฯ ได้เลย อย่ารอให้ไข้สูงหรือหนาวสั่น เพราะจะยิ่งทำให้ร่างกายอ่อนแอ *แต่ไม่แนะนำให้รับประทานยาลดไข้กลุ่ม NSAID เช่น ibuprofen, naproxen, mefenamic acid (Ponstan), diclofenac (Voltaren) เพราะอาจทำให้ไตวายได้*
- ยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร/กระชายขาว รับประทานได้แต่ต้องทานตามปริมาณกำหนดของกรมการแพทย์แผนไทย *หากทานเกินปริมาณกำหนดอาจทำให้ไตวายได้*
- ส่วนผู้ป่วยโรคตับ ห้ามรับประทาน เพราะอาจทำให้ไตวายได้ หรือผู้ที่แพ้ยาพาราเซตามอล แนะนำให้เช็ดตัวเพื่อลดไข้
- ถ้าเหนื่อยมาก อย่าเข้าห้องน้ำ

- หากมีอาการเหนื่อยมาก อย่าไปเข้าห้องน้ำ เพราะการเบ่งถ่าย และลูกนั่งอาจทำให้เป็นลมหมดสติ หรือหัวใจหยุดเต้นได้ ควรขยับถ่ายบริเวณข้างเตียงเลยดีที่สุด ใช้กระโถน กระดาษ หรืออะไรที่ทำได้
- หากจำเป็นจะเข้าห้องน้ำ ห้ามล็อกประตูเด็ดขาด และควรบอกคนอื่น ๆ ในครอบครัวด้วย เนื่องจากมีหลายรายที่เหนื่อยแล้วไปเข้าห้องน้ำ เกิดเป็นลมและหัวใจหยุดเต้น
- หมั่นติดต่อกฎาติ ครอบครัว หรือคนใกล้ชิดตัวอย่างสม่ำเสมอ

2.1.5 ผลกระทบของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค สหรัฐอเมริกา เรียกอาการที่ยังพบหลังจากติดเชื้อไปแล้ว 4 สัปดาห์ว่าภาวะ ‘โพสโควิด’ (Post-COVID Conditions) หรือ ‘ลองโควิด’ (Long COVID) โดยประกาศให้เป็นความทุกข์พลภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ภายใต้พระราชบัญญัติผู้ทุกข์พลภาพชาวอเมริกัน (ADA) เมื่อเดือนกรกฎาคม ค.ศ. 2021 ที่ผ่านมา ซึ่งผู้ป่วยลองโควิด พบว่ามีความผิดปกติทางสรีรวิทยาและระบบประสาท ระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบไหลเวียนโลหิต สำหรับความบกพร่องทางจิตนั้น รวมไปถึงความเครียด สะเทือนใจ และความผิดปกติทางจิตใจและอารมณ์ ซึ่งถึงแม้การเจ็บป่วยครั้งแรกจะไม่รุนแรง หรือไม่มีอาการเลยก็ตาม โดยภาวะลองโควิดอาจส่งผล ทำให้เกิดการอักเสบของอวัยวะหลายระบบ (Multisystem Inflammatory Syndrome: MIS) มีอาการไข้ ถ่ายเหลว ซีด และไตวาย ซึ่งมักพบอาการหลังหายป่วยโรคโควิด-19 แล้วประมาณ 2-4 สัปดาห์

ในส่วนการดูแลผู้ป่วยที่หายจากโรคโควิด-19 (สมรรถน์ ลิ้มมาศุณ, 2564, ออนไลน์) ส่วนใหญ่จะแนะนำว่าควรออกกำลังกายเบาๆ ให้ร่างกายค่อยๆ ฟื้นตัวและกลับสู่สภาวะที่แข็งแรง พบแพทย์หลังจากป่วยแล้วภายใน 1-2 เดือน และตรวจสุขภาพอย่างละเอียด เพื่อป้องกันตัวเองจากภาวะลองโควิด ถึงแม้คนส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อโควิด-19 จะดีขึ้นภายในไม่กี่สัปดาห์ แต่บางคนก็ประสบกับภาวะหลังโควิด-19 ด้วยอาการที่ต่อเนื่องยาวนานหลายเดือนนับจากการติดเชื้อครั้งแรก บางกรณีอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นใหม่

รวมไปถึงอาการเดิมที่กลับกำเริบขึ้นมาอีกภายหลัง ภาวะหลังโควิดเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนที่เคยติดเชื้อโควิด-19 แม้การเจ็บป่วยครั้งแรกจะไม่รุนแรงหรือไม่มีอาการเลยก็ตาม

อาการลองโควิด (Long COVID) ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดของภาวะลองโควิด แต่ในส่วนของลักษณะอาการแสดงนั้น มีดังนี้

- หายใจลำบากหรือหายใจถี่
- อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย
- อาการแย่ลงหลังจากทำกิจกรรมต่างๆ
- มีปัญหาในการคิด ขาดสมาธิ
- ไอ เจ็บหน้าอก
- ปวดท้อง ท้องเสีย
- ปวดศีรษะ วิงเวียน
- ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว
- ปวดข้อหรือกล้ามเนื้อ
- นอนไม่หลับ
- มีไข้
- ผื่นขึ้น
- อารมณ์แปรปรวน
- การได้กลิ่นหรือรับรสผิดเพี้ยน
- ประจำเดือนไม่ปกติ

ผลข้างเคียงต่ออวัยวะและผลกระทบจากการรักษาโรค covid 19

ผู้ป่วยบางรายที่มีอาการรุนแรงจากโรค covid 19 จะส่งผลข้างเคียงต่ออวัยวะต่างๆ ในร่างกาย รวมถึงภูมิคุ้มกันด้วยเช่นกัน ซึ่งอาจมีอาการนานหลายสัปดาห์หรือหลายเดือนหลังจากเจ็บป่วยจากโรคโควิด-19 ผลกระทบสามารถส่งผลแทรกซ้อนต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย ทั้งหัวใจ ปอด ไต ผิวหนัง และ

สมอง ทั้งนี้ยังส่งผลให้ร่างกายสร้างภูมิต้านทานขึ้น โจมตีเซลล์ที่มีสุขภาพดีในร่างกายโดยไม่ได้ตั้งใจ เกิดภาวะอักเสบของอวัยวะหลายระบบ (Multisystem Inflammatory Syndrome: MIS) ทำให้มีอาการไข้ ถ่ายเหลว ซีด และไตวาย ซึ่งมักพบอาการหลังหายป่วยจากโรคโควิด-19 แล้วประมาณ 2-4 สัปดาห์

นอกจากนี้การเจ็บป่วยหรือการรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยรุนแรงที่ต้องรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก หรือห้องไอซียู (ICU) อาจเกิดภาวะ ‘หลัง ICU’ (Post-Intensive Care Syndrome: PICS) กระทบต่อสุขภาพ เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง มีปัญหาเกี่ยวกับการคิดและการตัดสินใจ รวมถึงภาวะเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนใจ (PTSD) ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการเยียวยาและฟื้นฟู

การรักษาภาวะลองโควิด

อาการจากผลกระทบหลังการรักษาตัวในโรงพยาบาลมีความคล้ายคลึงกับอาการของผู้ป่วยเนื่องจากไวรัส หรือทั้งสองอย่างรวมกัน ดังนั้น ผู้ป่วยจึงควรสังเกตตัวเองหลังกลับจากโรงพยาบาล โดยปรึกษาแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยแยกออกจากโรคอื่นๆ ซึ่งแพทย์จะทำการซักประวัติ สอบถามอาการและผลกระทบที่มีต่อชีวิต ตรวจร่างกาย อาจมีการส่งตรวจเพิ่มเติม เช่น การตรวจเลือด ตรวจความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจ ตรวจการทำงานของหัวใจ เอกซเรย์ปอด ตรวจสมรรถภาพปอด ตรวจหาค่าการอักเสบของร่างกาย และอื่นๆ เพื่อทำการรักษาตามอาการอย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพที่สุด และในกรณีอาการเจ็บป่วยส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต แพทย์อาจพิจารณาส่งต่อไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจ

การป้องกันภาวะลองโควิด

วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันภาวะหลัง covid 19 คือ การป้องกันโรค covid 19 โดยเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกัน covid 19 โดยเร็วที่สุด ซึ่งนอกจากจะช่วยป้องกันการติดเชื้อแล้ว ยังช่วยปกป้องคนรอบข้างได้อีกด้วย รวมถึงการที่ต้องระมัดระวังตัวเองด้วยเช่นกัน ทั้งการเว้นระยะห่างทางสังคม การล้างมือบ่อยๆ และการสวมหน้ากากอนามัยอยู่เสมอ ทั้งนี้ยังมีคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่หายจากโรคโควิด-19 ให้ออกกำลังกายเบาๆ ไม่ออกกำลังกายจนเหนื่อยเกินไป เพื่อป้องกันไม่ให้ปอดทำงานหนัก ควรให้ร่างกายค่อยๆ ฟื้นตัวและมีสุขภาพที่แข็งแรง ทั้งนี้ ขณะออกกำลังกายควรสังเกต อาการผิดปกติ เช่น เหนื่อยมาก

เกินไป แขนงหน้าอก ใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออกมากเกินปกติ หากมีอาการเหล่านี้ ควรหยุดออกกำลังกายทันที สำหรับผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี หรือมีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ที่ดูแลอย่างใกล้ชิดก่อนออกกำลังกาย

จากสถานการณ์แพร่กระจายและการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อ covid 19 ทั่วโลก จะเห็นได้ว่า โรค covid 19 สร้างความตื่นตระหนกและความเสียหายให้กับผู้คน เศรษฐกิจ สังคม และอื่นๆ อีกมาก พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตมากมายทั่วโลก ที่แม้หายป่วยแล้วยังสามารถกลับมาเป็นซ้ำ รวมถึงยังมีโอกาสเกิดภาวะลองโควิด หรืออาการป่วยหลังหายจากโรค covid 19 ได้อีก ซึ่งส่งผลกระทบต่ออวัยวะและภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงสภาพจิตใจได้อย่างรุนแรงและยาวนาน ดังนั้น ผู้ป่วยโรค covid 19 ทั้งอาการรุนแรง อาการน้อย หรือแม้แต่ไม่มีอาการเลยก็ตาม ควรหมั่นสังเกตตัวเอง และรีบพบแพทย์ทันทีที่พบความผิดปกติของสุขภาพร่างกาย รวมถึงพบแพทย์หลังจากป่วยโควิดแล้วภายใน 1-2 เดือน เพื่อตรวจสอบสุขภาพอย่างละเอียด เป็นการป้องกันตัวคุณเองจากภาวะลองโควิดนี้ได้

ผลกระทบต่อร่างกายและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

ไวรัสโควิด-19 สามารถทำให้เกิดความผิดปกติอื่นๆ ในร่างกาย รวมถึงก่อให้เกิดความผิดปกติทางระบบประสาทโดยตรง ซึ่งเกิดจากการอักเสบของอวัยวะต่างๆ อาการทางระบบประสาทที่พบในผู้ป่วย มีทั้งอาการไม่รุนแรง เช่น อ่อนเพลีย วิงเวียน สูญเสียการรับกลิ่น สูญเสียการรับรส หรืออาจมีอาการร้ายแรงจนถึงขั้นภาวะสมองอักเสบ ภาวะหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันได้

ผลกระทบของไวรัสโควิด-19 ต่อระบบประสาท

ไวรัส covid 19 (COVID-19) หรือเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 เป็นเชื้ออุบัติใหม่ของโลกในปลายปี 2019 และกำลังระบาดทั่วทั้งโลกในเวลานี้ อย่างไรก็ตามเรายังคงสงสัยอยู่ว่าผู้ที่ติดเชื้อไวรัส covid 19 จะมีอาการผิดปกติทางระบบหายใจ และ/หรือ ระบบทางเดินอาหาร ในความเป็นจริงไวรัส covid 19 สามารถทำให้เกิดความผิดปกติอื่นๆ รวมไปถึงอาการทางระบบประสาทได้ ซึ่งมีรายงานจากต่างประเทศแล้วในปัจจุบัน ไวรัส covid 19 มีผลต่อระบบประสาท ในสมองโดยเฉพาะเซลล์เยื่อหุ้มเส้นเลือดสมองจะมีตัวรับสัญญาณประสาท (Receptor) ที่มี angiotensin Converting enzyme-2 (ACE2) ซึ่งไวรัส covid

19 สามารถมีปฏิกิริยากับ ACE2 receptor นี้ ส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางระบบประสาทผ่านทางระบบประสาทการได้กลิ่น (Olfactory route) เมื่อเชื้อไวรัสเข้าสู่โพรงจมูก เชื้อสามารถผ่านเยื่อโพรงจมูก (Olfactory epithelium) และมีงานวิจัยสนับสนุนว่าเชื้อสามารถเข้าไปที่เส้นประสาทการรับกลิ่น (Olfactory nerve) และไปที่ Olfactory bulb ซึ่งอยู่ในสมองได้ (Spudich et al., 2020) เบื้องต้นทำให้ผู้ป่วยมีอาการไม่ได้กลิ่น (Anosmia) นั้นเอง และหากเชื้อไวรัสผ่านทางแนวกันระหว่างเลือดกับสมอง (Blood brain barrier) เป็นผลมาจากการติดเชื้อไวรัส covid 19 ที่เยื่อบุเส้นเลือดในสมอง (Endothelial infection) ทำให้เกิดการอักเสบของเส้นเลือด ซึ่งเป็นส่วนประกอบของแนวกันระหว่างเลือดกับสมอง (Blood brain barrier) ในคนไข้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ซึ่งเส้นเลือดมีปัญหาอยู่เดิม ทำให้เชื้อผ่านแนวกันระหว่างเลือดกับสมองได้ง่ายขึ้น (Increase blood brain barrier permeability) ผ่านทางเซลล์ภูมิคุ้มกันและเซลล์เม็ดเลือดขาว เช่น Monocyte, Neutrophil, T-cell เป็นต้น

มีรายงานใน 30% ของผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล 45% ของผู้ป่วยที่มีปอดอักเสบรุนแรง และ 80% ของผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (Acute respiratory distress syndrome-ARDS) (Helm et al., 2020; Mao et al., 2020) อาการทางระบบประสาท ที่พบเห็นได้บ่อยในผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ที่ไม่รุนแรง ได้แก่ อ่อนเพลีย วิงเวียน ปวดศีรษะ ไม่ได้กลิ่น รับรสไม่ได้ เป็นต้น อาการรุนแรงที่มีรายงาน มีดังนี้

ภาวะสมองอักเสบ (Encephalopathy and encephalitis) ผู้ป่วยจะมีระดับความรู้สึกตัวที่เปลี่ยนไป (Altered mental status) ซึ่งพบได้ไม่บ่อย แต่จะพบมากขึ้นในผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (Acute respiratory distress syndrome-ARDS) เนื่องจากส่งผลให้สมองขาดออกซิเจน (Hypoxic brain injury)

ภาวะหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Ischemic stroke) ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนแรงหรือชาแขนขาข้างใดข้างหนึ่ง หน้าเบี้ยว พูดไม่ได้หรือพูดไม่ชัด เป็นต้น มีรายงานว่าสามารถพบได้ 1-3% ของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลและพบได้ถึง 6% ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (Mao et al., 2020; Merkler et al., 2020; Yaghi et al., 2020) ส่วนมากเกิดในผู้ป่วยสูงอายุ ที่มีความผิดปกติของหลอดเลือดสมองอยู่เดิม

สาเหตุจากเชื้อไวรัสโควิด 19 กระตุ้นให้เกิดภาวะการแข็งตัวของเลือดง่ายกว่าปกติ (Hypercoagulable state)

ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่เป็นผลมาจากระบบภูมิคุ้มกันที่มีต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ซึ่งเกิดทั้งในระบบประสาทส่วนกลางและรอบนอก (Central and peripheral nervous system) เช่น

ภาวะที่มีการอักเสบของระบบประสาทส่วนกลางแบบกระจายทั่วไป (Acute disseminated encephalomyelitis – ADEM) ผู้ป่วยจะมีระดับความรู้สึกที่เปลี่ยนไปและ/หรือลดลง (Altered mental status) ร่วมกับความผิดปกติอื่นๆ เช่น อ่อนแรง เส้นประสาทสมองผิดปกติ การทำงานของไขสันหลังผิดปกติ เป็นต้น ซึ่งต้องอาศัยภาพ MRI หรือ CT Scan ร่วมด้วยในการวินิจฉัยโรค

กลุ่มอาการ Acute hemorrhagic necrotizing encephalopathy ซึ่งเกิดจากภูมิคุ้มกันมีผลต่อสมอง เช่น ส่วน Thalamus ซึ่งต้องอาศัยภาพ MRI หรือ CT Scan ร่วมด้วยในการวินิจฉัยโรค ผู้ป่วยจะมีระดับความรู้สึกที่เปลี่ยนไปและ/หรือลดลง เช่น มีอาการซึม เป็นต้น

กลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain barre syndrome) เกิดจากภูมิคุ้มกันหรือแอนติบอดี (antibody) ทำลายเซลล์ประสาทของระบบประสาทรอบนอก ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง ขาตามร่างกาย (มักเกิดที่เท้าและขาสองข้างก่อน) และอาจเป็นอัมพาตของกล้ามเนื้อแขนขาทั้งสองข้าง และการหายใจมีปัญหาได้

นอกจากความผิดปกติทางระบบประสาทโดยตรง covid 19 ยังส่งผลทางอ้อมต่อระบบประสาท ซึ่งเกิดจากการอักเสบของอวัยวะต่างๆ เช่น ผู้ป่วยที่มีปอดอักเสบ และภาวะทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (Acute respiratory distress syndrome-ARDS) มีผลทำให้สมองได้รับออกซิเจนลดลง เกิดภาวะสมองขาดออกซิเจน (Hypoxic brain injury) ไวรัส covid 19 ทำให้เกิดการอักเสบของอวัยวะต่างๆ ทั่วร่างกาย และทำให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานผิดปกติ (Systemic inflammation and immune dysregulation) เกิดภาวะ Cytokine release syndrome ไวรัส covid 19 กระตุ้นให้สมองส่วนไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) หลั่งสาร norepinephrine และ glucocorticoid ซึ่งทำให้ภูมิคุ้มกันของ

ร่างกายทำงานผิดปกติ (Immune dysregulation) และไวรัส covid 19 กระตุ้นให้เกิดภาวะแข็งตัวของเลือดง่ายกว่าปกติ (Hypercoagulable state) (ศูนย์เฮอร์วีน สำนักการแพทย์, 2565)

2.1.6 แนวทางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19

วิธีเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแข็งแรงเพื่อลดโอกาสการติด covid 19 สามารถทำได้หลากหลายวิธี (Bangkok Dusit Medical Services, 2565) ดังนี้

1. ลดความเครียดสะสม ส่งผลต่อการทำงานของเม็ดเลือดขาวอย่างแน่นอน เพราะความเครียดจะไปกระตุ้นฮอร์โมนความเครียดที่ชื่อคอร์ติซอล พยายามผ่อนคลายด้วยการดูหนัง ฟังเพลง หรือการทำสมาธิ
2. การนอนอย่างมีคุณภาพ เมื่อเราพักผ่อนไม่เพียงพอจะทำให้ระดับของฮอร์โมนในร่างกายความเครียดสูงขึ้น รวมถึงฮอร์โมนของการซ่อมแซมหรือว่าโกรทฮอร์โมนมีระดับต่ำลง เมื่อฮอร์โมนสองตัวนี้ทำหน้าที่แปลกไปก็จะทำให้มีผลต่อระบบภูมิคุ้มกัน โดยเฉพาะเม็ดเลือดขาวก็จะลดลงไปด้วย เราควรพักผ่อนอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงและนอนก่อนสี่ทุ่ม เพื่อให้ภูมิคุ้มกันเราทำงานได้ดีที่สุด
3. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไป การสูบบุหรี่นั้นมีผลต่อการทำงานของปอดโดยตรง ในส่วนของแอลกอฮอล์ก็เช่นกันที่จะไปลดภูมิคุ้มกันในร่างกายของเราให้ต่ำลง
4. การออกกำลังกาย เป็นการช่วยเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเราให้ทำงานดีขึ้น เมื่อไหร่ที่เราไม่ออกกำลังกายก็จะมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายของเราอย่างแน่นอน ควรออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน ขั้นต่ำ 3 วันต่อสัปดาห์ เพื่อช่วยให้ระบบการทำงานของภูมิคุ้มกันในร่างกายทำงานอย่างเป็นปกติและมีประสิทธิภาพ
5. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ตัวที่อันตรายที่สุดเลยคือ น้ำตาล เมื่อไหร่ที่เรารับประทานน้ำตาลในปริมาณสูง จะมีผลกระทบต่อการทำงานของเม็ดเลือดขาวในร่างกาย รวมถึงการรับประทานอาหารที่พลังงานสูง จะทำให้เราทานอาหารกลุ่มที่มีสารอาหารเข้าไปในร่างกายได้ลดลง หลีกเลี่ยงการทานน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชาต่อวัน เมื่อไหร่ที่ทานมากกว่าเอาออกมาใช้ก็จะทำให้เกิดภาวะโรค

อ้วน น้ำหนักของปริมาณไขมันในร่างกายของผู้หญิงควรน้อยกว่า 32% ส่วนของผู้ชายควรน้อยกว่า 28% เมื่อไหร่ปริมาณของไขมัน กล้ามเนื้อ และกระดูกในร่างกาย เป็นสัดส่วนที่พอเหมาะ ภูมิคุ้มกันในร่างกายก็จะทำงานดีไปด้วย

6. การรับประทานอาหารที่ประโยชน์และอุดมไปด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งสารอาหารหลายตัวจะมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย อย่างเช่น สังกะสี ธาตุเหล็ก รวมถึงสารต้านอนุมูลอิสระอย่างเช่น วิตามินเอ วิตามินอี วิตามินซีที่พบในผักและผลไม้หลายชนิด นอกจากนี้ในกลุ่มของอาหารที่เพิ่มภูมิคุ้มกันในร่างกาย อย่างเช่น กลุ่มของเห็ดชิตาเกะ เห็ดไมตาเกะ เห็ดหลินจือ บลูเบอรี่ และกระเทียม เหล่านี้ก็จะช่วยให้การทำงานของเม็ดเลือดขาวดีขึ้น

การเสริมภูมิคุ้มกันให้แข็งแรงเพื่อช่วยต้านทานโรค covid 19 ได้ด้วย 5 วิธี (ปวัตน์ พันแสน, 2564, ออนไลน์) ดังนี้

1. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยลดความหวาน ความมันและความเค็มลง
2. เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้หลากหลายสีและหลากหลายชนิด เพื่อเสริมวิตามินซี และสารต้านอนุมูลอิสระ
3. รับประทานวิตามินดีเพิ่มเติมจากแสงแดด โดยให้มือ แขนและขา สัมผัสแดดเพียงครั้งละ 15 นาที ในช่วงเวลาที่แดดไม่จัดจนเกินไป ได้แก่มาก่อน 10 นาฬิกา และหลัง 15 นาฬิกา ทั้งนี้วิตามินดีมีความสำคัญมากต่อการทำงานอย่างสมดุลของระบบภูมิคุ้มกันต้านทานโรค หากภูมิคุ้มกันต้านทานโรคทำงานเกินพอดีจะส่งผลเสียต่อร่างกายในทุกระบบ
4. รับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายจากอาหารต่าง ๆ เช่น อาหารทะเล เนื้อสัตว์ เต้าหู้ ข้าวกล้อง เห็ด ผักโขม งาดำ ถั่วแดง มะม่วงหิมพานต์ ถั่วลิสง
5. รับประทานอาหารกลุ่มที่ให้จุลินทรีย์โปรไบโอติกส์อย่างสม่ำเสมอ เช่น โยคีิร์ต นัตโตะ กิมจิ มิโสะ เนยแข็ง แดงกวาดอง

2.1.7 การดูแลสุขภาพในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

เนื่องจากสถานการณ์ covid 19 ทำให้ประชาชนต้องปรับเปลี่ยนชีวิตความเป็นอยู่รวมทั้งการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น เพื่อให้สุขภาพร่างกายดีขึ้น และที่สำคัญการปรับตัวด้านการดูแลสุขภาพจิตเองก็สำคัญ การดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น มีการอ้างอิงข้อมูลจาก “Mental health and psychosocial considerations during covid 19 outbreak” โดยองค์การอนามัยโลก (จีรยุทธ รุ่งนิรันดร์) แนะนำว่าควรดูแลตนเองในช่วงเวลานี้ โดยพักผ่อนให้เพียงพอ ทานอาหารให้เพียงพอและถูกสุขอนามัย ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ติดต่อกับครอบครัวและเพื่อนฝูงอย่างต่อเนื่องอาจลองทำงานอดิเรกใหม่ๆ ที่ไม่เคยทำมาก่อน และไม่ตีตราหรือเรียกผู้ป่วยที่เป็นโควิด-19 ด้วยถ้อยคำรุนแรง เช่น “ไอ้โควิด” “ครอบครัวโควิด” หรือ “ตัวเชื้อโรค” เพราะเขาเป็นเพียง “คนที่ป่วยด้วยโควิด” เท่านั้น ซึ่งหลังจากหายป่วยจากแล้วพวกเขาก็จะกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ ตลอดจนลดการดู การอ่าน หรือการฟังข่าวที่ทำให้รู้สึกวิตกกังวลเกินไป ไม่หลงเชื่อข่าวลือ เลือกรับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งที่เชื่อถือได้เท่านั้น เช่น องค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ โดยควรอัปเดตข้อมูลเกี่ยวกับโรคเพียง 1-2 ครั้งต่อวันเท่านั้น เพราะกระแสข่าวต่าง ๆ ที่หลั่งไหลมาเร็วตลอดเวลาสามารถทำให้ทุกคนรู้สึกกลัวกังวลได้ง่าย ๆ การอ่านข้อมูลจากเว็บไซต์ที่เชื่อถือได้จะช่วยให้คุณแยกแยะข้อเท็จจริงจากข่าวลือ ซึ่งข้อเท็จจริงช่วยลดความวิตกกังวลได้

ในส่วนการปฏิบัติตามขั้นตอนเพื่อป้องกันตัวเองและคนที่คุณรักอย่างเคร่งครัด (เช่น ล้างมือบ่อย ๆ ไม่เอามือแตะหน้า โอบกอดปิดปาก อยู่บ้าน เว้นระยะห่างจากผู้อื่น สวมหน้ากากอนามัย รวมทั้งกักตัวเมื่อเจ็บป่วย) เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นของตนเองในการป้องกันโรค นอกเหนือจากการปกป้องตนเองแล้วควรช่วยเหลือผู้อื่น แบ่งปันในสิ่งที่ทำได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ผู้พิการ คนไร้บ้าน ผู้บกพร่องทางสติปัญญา นอกจากนั้นคนที่เคยป่วยเป็น covid 19 เช่น การแชร์เรื่องราวของหาโอกาสในการพูดถึงเรื่องราวในเชิงบวกของผู้ที่หายป่วย หรือเรื่องราวของผู้ที่เคยดูแลผู้ป่วยจนหายดีแล้ว และให้เกียรติผู้ดูแลและผู้ปฏิบัติงานทางสาธารณสุขที่กำลังรักษาผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก covid 19

การปรับตัวให้เข้ากับยุค covid 19 แม้ว่ารัฐบาลจะมีมาตรการการคุมเข้มออกมา แต่อย่างไรก็ตามไม่สามารถบรรลุผลได้ตามเป้าหมาย ถ้าหาก ประชาชนทุกคนไม่ให้ความร่วมมือ ดังนั้นวิถีชีวิตใหม่หลัง

การระบาดของโควิด-19 คือ การพึ่งตนเอง การมีสุขภาพที่ดีซึ่งต้องเริ่มต้นจากการใช้ชีวิตประจำวัน และทำให้ต่อเนื่อง ซึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้จัดทำ “คู่มือชีวิตวิถีใหม่” เพื่อสนับสนุนให้ผู้คนในสังคมมีชีวิตวิถีใหม่ในการสร้างสุขอนามัย สร้างภูมิคุ้มกันที่แข็งแรงและใจ “ชีวิตวิถีใหม่ ชีวิตดีเริ่มต้นที่เรา” เป็นคู่มือสร้างเสริมสุขภาพดีแบบพึ่งตนเองในชีวิตวิถีใหม่ แนะนำการมีสุขภาพดีที่เริ่มจากตัวเอง เริ่มจากชีวิตประจำวันและทำให้ต่อเนื่องจนเป็นกิจวัตร

สำหรับวิถีชีวิตแบบใหม่เพื่อสร้างสุขอนามัยที่ดีและสร้างภูมิคุ้มกันร่างกายจิตใจที่จะช่วยให้อยู่ร่วมกันอย่างปลอดภัยจากโรคและมีความสุขร่วมกัน ในคู่มือชีวิตวิถีใหม่ได้รวมเนื้อหาแนะนำชีวิตวิถีใหม่ทั้งในบ้าน การจ่ายตลาด การไปวัด การสร้างสุขอนามัยส่วนตัว-ส่วนรวม สร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายและจิตใจ สร้างภูมิคุ้มกันให้พร้อมรับมือทุกความเปลี่ยนแปลง ตัวอย่างชีวิตวิถีใหม่ในบ้าน คู่มือแนะนำว่า การอยู่อาศัยในบ้านที่มีสมาชิกครอบครัวหลายวัยและมีกิจกรรมภาระหน้าที่แตกต่างกัน ต้องเดินทางไปยังสถานที่ต่างกัน ต้องให้ความสำคัญกับการดูแลบ้านให้สะอาด เพื่อสุขอนามัยที่ดี ลดความเสี่ยงของการติดเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อโรค คู่มือแนะนำเรื่องการทำความสะอาดพื้นที่ จุดต่าง ๆ ที่ต้องทำความสะอาด จุดที่เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค แนะนำผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด การปรับสิ่งแวดล้อมและการจัดการที่จำเป็น รวมทั้งพฤติกรรมเพื่อสุขอนามัยที่ดี

นอกจากนี้ ยังแนะนำชีวิตวิถีใหม่ในกิจกรรมและสถานที่อื่น ๆ เช่น ในตลาดสำหรับทั้งผู้ค้า ลูกค้าและผู้ดูแลพื้นที่ตลาดเพื่อความปลอดภัยของทุกคน หรือแม้แต่ในศาสนสถาน เช่น วัด ทั้งพระสงฆ์และญาติโยมก็ต้องปรับการปฏิบัติตัวและวิถีการไปวัดเสียใหม่ การเรียนรู้ที่จะปรับรูปแบบการใช้ชีวิตและพฤติกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เป็นสิ่งจำเป็น โดยสามารถเริ่มต้นที่ตัวเราเอง ทั้งการดูแลตัวเองตั้งแต่หัวจรดเท้า การจัดการที่อยู่อาศัย การปฏิบัติเมื่ออยู่บ้าน หรือออกข้างนอกไปทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสร้างสุขอนามัยส่วนรวม การสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายและจิตใจเพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงทั้งในเรื่องภาวะเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงของโลก ดูแลเรื่องการเงิน การพัฒนาทักษะ ฯลฯ

ชีวิตวิถีใหม่ที่อาจจะไม่คุ้นเคยบ้าง เช่น ความจำเป็นต้องสวมแมสเมื่ออยู่ร่วมกันหลาย ๆ คน การแยกกันรับประทานอาหาร แบ่งข้าวของเครื่องใช้กัน ฯลฯ ถึงแม้จะเป็นสมาชิกภายในครอบครัวหรือเพื่อนใกล้ชิดก็ตาม ขณะเดียวกัน covid 19 ทำให้เราค้นพบว่า Work From Home หรือการทำงานที่บ้านมี

ข้อดีหลายด้าน เช่น ช่วยลดความตึงเครียด เพิ่มความพึงพอใจในงาน ประหยัดเวลาเดินทาง ช่วยให้ทำงานได้ดีขึ้น แถมยังประหยัดค่าใช้จ่าย จากผลสำรวจของศูนย์วิจัยกสิกรไทย ที่เผยแพร่ในเดือนสิงหาคม 2564 เกี่ยวกับเรื่อง การทำงานที่บ้าน (Work From Home: WFH) ของพนักงานในกรุงเทพฯ และปริมณฑล พบว่า การทำงานที่บ้านช่วยให้ประสิทธิภาพการทำงานเพิ่มขึ้น ช่วยให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น มีเวลาอยู่กับครอบครัว สามารถบริหารเวลาระหว่างชีวิตประจำวันกับการทำงานได้ การทำงานมีประสิทธิภาพเนื่องจากไม่ต้องประชุมตลอดเวลา สุขภาพดีขึ้น และมีความยืดหยุ่นด้านเวลาทำงาน แม้อาจจะมีข้อจำกัดบางอย่างหรือเกิดผลด้านลบบางอย่าง เป็นต้นว่าทำให้ในอนาคตอาจมีการสลับระหว่างการงานที่ออฟฟิศกับที่บ้านในแบบที่เรียกว่า Hybrid WFH และต้องสร้างจุดสมดุลในวิถีการทำงาน หลังจากโควิด-19 ระบาด ทั้งนี้ โลกใหม่หลังไวรัสระบาดทำให้พฤติกรรมของผู้คนเปลี่ยนไปอย่างมาก ทั้งการรับเทคโนโลยีมาใช้ไม่ว่าด้านเศรษฐกิจ สาธารณสุข และอื่น ๆ แต่สิ่งหนึ่งที่เพิ่มขึ้นอย่างมากคือ การใช้จ่ายไร้เงินสด เมื่อธนบัตรหรือเหรียญต่าง ๆ เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค องค์การอนามัยโลกจึงได้แจ้งเตือนให้หลีกเลี่ยงการใช้ธนบัตรหรือเหรียญ การใช้จ่ายไร้เงินสดจึงช่วยให้ผู้ซื้อและผู้ขายเว้นระยะห่างทางสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และถือเป็นวิถีใหม่ของความเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมที่เด่นชัดที่สุดอย่างหนึ่ง (ปวัฒน์ พันแสน, 2564)

สรุป

เนื่องจากสถานการณ์ covid-19 ส่งผลให้ประชาชนต้องปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตและการดูแลตนเองมากขึ้น ประชาชนควรเชื่อแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้ เช่น องค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ เพื่อปรับตัวให้เข้ากับยุค covid - 19 ต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชน และวิถีชีวิตใหม่ส่งผลให้ประชาชนต้องปรับตัวมากขึ้น เช่น เมื่อต้องออกไปสถานที่ต่างๆ จำเป็นต้องใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา หรือพกเจลแอลกอฮอล์ไปใช้เมื่อต้องสัมผัสสิ่งของ แยกกันรับประทานอาหารกับคนใกล้ชิด หรือการ work from home โลกใหม่หลัง covid - 19 ระบาดยังส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการใช้ชีวิตในด้านอื่นๆ มากขึ้นอีกด้วย

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

2.2.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

เมื่อกล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพมักมีคำถามว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความหมายว่า อย่างไรและ พฤติกรรมสุขภาพกับ พฤติกรรม แตกต่างกันอย่างไร ดังนั้นจึงได้มีผู้เชี่ยวชาญในด้านพฤติกรรมให้ คำ นิยามคำว่า พฤติกรรมสุขภาพไว้ (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน, 2556) ดังนี้

Good (1959, p.9) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านที่ เกี่ยวข้องกับ สุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert behavior) และภายนอก (Overt behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้แต่สามารถวัดได้ว่า เกิดขึ้น

โกชแมน (Gochman, 1988, p.63) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพว่า พฤติกรรมสุขภาพ เป็นลักษณะของส่วนบุคคล เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม การรับรู้และด้านความรู้อื่นๆ ลักษณะบุคลิกภาพ รวมทั้งความรู้สึกละอารมณ์ลักษณะนิสัย มีรูปแบบพฤติกรรมสังเกตได้เป็นการ กระทำ และนิสัยที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการปรับปรุง สุขภาพ ซึ่งนิยามดังกล่าวได้เน้นไปที่ปัจเจกบุคคล ที่มีความหมายรวมทั้งการกระทำที่สังเกตได้และด้าน จิตใจ ความรู้สึกซึ่งสามารถวัดและรายงานได้

Pender (1987, p.7) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถของบุคคล ในการคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพเพื่อให้ความผาสุก (Well-being) และควมมีคุณค่าในตนเอง

ธนิดา มีต้องปิ่น (2540, น.70) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติ หรือ การแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้น การกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจเจตคติและการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างพอเหมาะ

เฉลิมพล ต้นสกุล (2541, น.10) กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพโดยอาศัยความรู้ความเข้าใจเจตคติและการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

ธนวรรธน์ อัมสมบุรณ์ (2546, น.11) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ การแสดงออกและท่าทีที่จะกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวหรือชุมชน ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ ด้วยกัน คือ

ลักษณะที่ 1 เป็นการกระทำ (Action) ได้แก่การกระทำ หรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

ลักษณะที่ 2 เป็นการไม่กระทำ (Non action) ได้แก่การงดเว้น ไม่กระทำ หรือไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสีย

พรสุข หุ่นนิรันดร์ (2545) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ โดยแสดงออกให้เห็นได้ในลักษณะของการกระทำ และไม่กระทำ ในสิ่งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ หรือผลเสียต่อสุขภาพแล้วแต่กรณี นอกจากนี้พฤติกรรมยังรวมถึงพฤติกรรมด้านความรู้และทัศนคติที่มีต่อสุขภาพ อีกด้วย

จากความหมายดังกล่าว พอสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ อาจเป็นการงดเว้นหรือการแสดงออกเพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพทั้งนี้มีผลมาจากความรู้ความเชื่อและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ชุมชน และสังคม

2.2.2 ขอบข่ายของพฤติกรรมสุขภาพ

โดยทั่วไปแล้วพฤติกรรมสุขภาพสามารถจำแนกตามลักษณะและขอบเขตของพฤติกรรมได้เป็น 3 ขอบเขต ด้วยกัน คือ (ธนวรรธน์ อัมสมบุรณ์, 2546, น.72)

1) พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เป็นสิ่งที่ปัจเจกบุคคล (Individual) แสดงออกได้ถึงความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการกระทำหรือการปฏิบัติของตนเองในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพของ

ตนเองไม่ว่า จะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยการรักษาพยาบาล เมื่อเจ็บป่วย การป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ส่วนการกระทำ หรือการปฏิบัติของบุคคลตามแบบแผนของพฤติกรรมสุขภาพเช่นนี้จะจัดว่าเป็นทักษะชีวิต (Life skill) ของบุคคลนั้น ๆ นั่นเอง เช่น การล้างมือฟอกสบู่หลังกินอาหารและหลังการขับถ่ายการออกกำลังกายหลังเลิกงาน การรับประทานปรุงสุกทุกมื้อการรัดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับรถ การสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

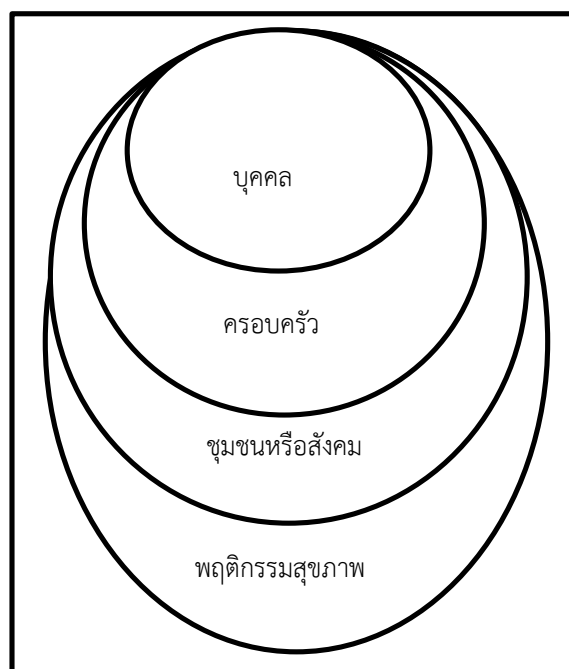
2) พฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว เป็นพฤติกรรมสุขภาพเช่นเดียวกันพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต่างๆ แต่ละบุคคลต่างๆ ในครอบครัวมีการกระทำ หรือการปฏิบัติในลักษณะเดียวกัน และในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ บุคคลแต่ละคนในครอบครัวแสดงออกถึงความรู้ความเข้าใจความเชื่อเจตคติที่ท่าและการกระทำ ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเหมือนกัน

การกระทำของบุคคลๆ ในครอบครัวที่มีผลต่อสุขภาพของครอบครัวในลักษณะนี้จัดเป็นลีลาชีวิต (Life style) ของแต่ละครอบครัว ซึ่งอาจจะเหมือนหรือแตกต่างจากครอบครัวอื่นๆ ก็ได้ พฤติกรรมสุขภาพของครอบครัวที่เป็นลีลาชีวิตนี้มีความสำคัญต่อสุขภาพของครอบครัวโดยรวมเป็นอย่างมาก ถ้าครอบครัวใดมีพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัวที่ถูกต้องจะทำให้ครอบครัวนั้นๆ ไม่เจ็บป่วย และมีสุขภาพะที่ดี เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ พฤติกรรมความปลอดภัย พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น

3) พฤติกรรมสุขภาพของชุมชนและสังคม หมายถึง สิ่งที่คนส่วนมากในชุมชนหรือสังคมใดสังคมหนึ่งได้แสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ที่ท่า ค่านิยม และการกระทำหรือการปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพของคนในชุมชนหรือในสังคมนั้น ๆ

พฤติกรรมสุขภาพของชุมชนและสังคมในลักษณะนี้จัดเป็นวิถีชีวิต (Way of life) ทางสุขภาพของแต่ละสังคม ซึ่งมีความสำคัญ ต่อสุขภาพะคนส่วนใหญ่ในแต่ละชุมชนและสังคม โดยทั่วไปแล้วในแต่ละชุมชนและสังคมมีวิถีชีวิตที่เป็นของตนเอง ที่คนส่วนใหญ่ได้ประพฤติดังหรือได้ปฏิบัติกันอยู่และวิถีชีวิตทางสุขภาพก็เป็นวิถีชีวิตอย่างหนึ่งของชุมชนและสังคมได้ปฏิบัติกันอยู่ เช่น ประเพณีทำบุญ งานบวช งานแต่งงาน งานเลี้ยงฉลองวัน เกิด และงานรื่นเริงสังสรรค์ต่างๆ เป็นต้น ซึ่งในบรรดาวิถีชีวิตต่างๆ เหล่านี้ ได้

มีส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนในชุมชนหรือในสังคมเป็นอย่างมาก การพัฒนาวิถีชีวิตทางสุขภาพต้องเป็นไปตามกรอบวิถีชีวิตของผู้คนในชุมชนและสังคม โดยเน้นการสร้างค่านิยมทางสุขภาพให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตในชุมชนหรือในสังคมนั้น ๆ (กิตติศักดิ์ นามวิชา, 2557)



ภาพที่ 2.1 : ขอบข่ายของพฤติกรรมสุขภาพ

2.2.3 ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

คาสล์ และคอบบ์ (Kasl and Cobb, 1966) อ้างถึงใน (ธนิดา มีต้องปิ่น, 2540, น.71) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ ออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

- 1) พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior)
- 2) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior)
- 3) พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย (Sick role behavior)

1) พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior)

พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การกระทำของบุคคลที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันโรค หรือ วินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่ปรากฏอาการ ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคจะครอบคลุมการกระทำ ดังต่อไปนี้

- การกระทำเพื่อเพิ่มศักยภาพทางด้านสุขภาพ เป็นการปฏิบัติที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพให้ สมบูรณ์แข็งแรง รวมทั้งการมีภูมิคุ้มกันต่อโรคหรือภัยคุกคามต่างๆ เช่น การออกกำลังกายเป็นประจำ สม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อนที่เพียงพอ การไปรับวัคซีนป้องกันโรคตาม ระยะเวลาที่เหมาะสม หรือเมื่อมีการระบาดของโรค เป็นต้น

- การกระทำเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง เป็นการปฏิบัติเพื่อกำจัด ลดหรือหลีกเลี่ยงที่จะเป็นสาเหตุให้เกิด ปัญหาสุขภาพ เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน โรงเรียน โรงงานหรือในชุมชน ให้อยู่ในสภาพที่สะอาดถูก สุขลักษณะ ปราศจากสารพิษหรือมลภาวะ การจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยเพื่อลดอุบัติเหตุต่างๆ การงดสูบบุหรี่หรือการงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์การลดน้ำหนัก และการควบคุมการรับประทานอาหารที่มี ไขมัน สูง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเส้นเลือดไปเลี้ยงหัวใจอุดตัน หรือโรคความดันโลหิตสูง การ คัดเข็มขัดนิรภัยในขณะขับรถ หรือการสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์เพื่อลดความรุนแรงที่ อาจเกิดขึ้นขณะประสบอุบัติเหตุได้ เป็นต้น

- การกระทำเพื่อป้องกันกระบวนการพัฒนาการเกิดโรคเป็นการปฏิบัติเพื่อค้นหาสาเหตุหรือ ค้นหาแนวโน้มของปัญหาสุขภาพของบุคคลโดยมุ่งเน้นที่การค้นหาตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม เพื่อที่จะทำการ ปรับปรุงแก้ไขก่อนที่จะสาเหตุหรือความผิดปกติต่างๆ จะพัฒนาต่อไปจนเกิดป่วยเป็นโรค การกระทำ ดังกล่าว ได้แก่การเอ็กซเรย์ปอดเพื่อตรวจหาโรควัณโรค การตรวจหาเซลล์มะเร็งเต้านม การไปพบแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพในช่องปากเป็นประจำหรือการไปตรวจร่างกายประจำปีกับแพทย์ เป็นต้น

ดังนั้น พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคล และป้องกันไม่ให้เกิดโรค การปฏิบัติเหล่านี้สามารถสังเกตได้โดยตรง ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคนี้ถือ เป็นเป้าหมายสำคัญ อย่างหนึ่งที่มีหวังจะให้เกิดกับ ประชาชนในทุกชุมชน

2) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior)

พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย หมายถึง การกระทำของบุคคลที่รู้สึกไม่สบาย หรือมีอาการผิดปกติทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาการตรวจวินิจฉัยและการเยียวยารักษาที่เหมาะสม อาการที่ผิดปกติทางด้านร่างกาย เช่น มีไข้ปวดศีรษะอ่อนเพลียถ่ายอุจจาระผิดปกติเป็นต้น หรือทางด้านจิตใจและอารมณ์เช่น นอนไม่หลับ หวาดระแวงคิดกลัวในเรื่องที่ไม่ควรกลัวอย่างมาก ซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะผิดแปลกไปจากคนปกติอาจจะทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวัน ได้ตามปกติบุคคลจะปฏิบัติตัวแตกต่างกัน ไป ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรค อาการ และการรักษาโรค การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค ความเชื่อเดิม ขนบธรรมเนียมประเพณี ความสนใจ ค่านิยม สถานบริการที่มีในชุมชน เป็นต้น

ในด้านการปฏิบัติของประชาชนเมื่อเจ็บป่วยหรือมีสถานะทางสุขภาพไม่ปกตินั้น อาจทำได้หลายประการ เช่น เมื่อมีอาการเจ็บ ป่วย หรือมีสถานะทางสุขภาพไม่สมบูรณ์อาจจะไปรับบริการที่สถานบริการเอกชน เช่น ร้ายขายยาคลินิกเอกชน โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เช่น โรงพยาบาลของรัฐศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย เป็นต้น และอื่นๆ เช่น หมอเวทมนต์อยู่เฉย ๆ ปล่อยให้หายเอง เป็นต้น จะเห็นได้ว่าประชาชนจะมีพฤติกรรม การปฏิบัติตนแตกต่างกันออกไปตามองค์ประกอบทางสังคม วัฒนธรรม และองค์ประกอบเฉพาะตัวของบุคคลนั้น ๆ

ความคาดหวังของประชาชน การใช้เทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค มีอิทธิพลต่อทางเลือกการใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย ประชาชนเมื่อเจ็บป่วยจะซื้อยากินเองน้อยลงและใช้บริการในสถานพยาบาลโดยบุคลากรสาธารณสุขมากขึ้น

ความไม่เสมอภาคในการเข้าถึงและการใช้บริการของประชาชนในเขตเมืองและเขตชนบท ระหว่างประชาชนในภาคภูมิศาสตร์ต่างๆ ก็เป็นสาเหตุในการเลือกใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย ทั้งนี้เพราะความแตกต่างของรายได้ครัวเรือนระหว่างเขตเมืองกับชนบท และความไม่เสมอภาคของการกระจายทรัพยากรสาธารณสุขระหว่างภาคภูมิศาสตร์ทรัพยากรสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข โรงพยาบาล เทคโนโลยีทางการแพทย์ และงบประมาณ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย หมายถึงการปฏิบัติของบุคคลซึ่งกระทำเมื่อมีอาการผิดปกติได้แก่การเพิกเฉยการถามเพื่อนฝูงเกี่ยวกับอาการของตน การแสวงหาการรักษาพยาบาล การหลบหนีหน้าจากสังคม เป็นต้น (ธนิดา มีต้องปัน, 2540)

3) พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย (Sick role behavior)

พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเมื่อรู้ว่าตนเองป่วยซึ่งกระทำ หลังจากได้ทราบผลการวินิจฉัยโรคแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วยนั้น ซึ่งพฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย หรือพฤติกรรมเมื่อรู้ว่า ตนเองเป็นโรคเป็นบทบาทที่ไม่พึงปรารถนาหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบน ไปจากปกติฉะนั้นเมื่อบุคคลใดได้รับการยอมรับจากบุคคลใกล้ชิด หรือวิชาชีพแพทย์ว่าป่วย บุคคลนั้น จะต้องรับบทบาทผู้ป่วยตามที่สังคมกำหนด 4 ประการคือ

- ผู้ป่วยไม่ต้องรับผิดชอบการเจ็บป่วย หรือการไร้ความสามารถในการทำหน้าที่ตามปกติของเขา
- ผู้ป่วยได้รับการยกเว้นจากหน้าที่ที่ทำอยู่เป็นการชั่วคราว
- ผู้ป่วยต้องมีความต้องการที่จะหายเป็นปกติ
- ผู้ป่วยต้องแสวงหาการรักษาจากแพทย์และร่วมมือกับแพทย์เพื่อให้หายป่วยโดยเร็วที่สุด

สรุปเมื่อบุคคลได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคแล้ว บุคคลนั้น จะสวมบทบาทของผู้ป่วยที่อาจช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือได้เป็นบางส่วน และจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากผู้อื่น รวมทั้งแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งพฤติกรรมของผู้ป่วยจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมุ่งหวังที่จะให้หายจากการเจ็บป่วยโดยไม่มีโรคแทรกซ้อน หรือความพิการ และได้รับการฟื้นฟูกลับสู่สภาพปกติโดยเร็ว ตัวอย่างพฤติกรรมของผู้ป่วยได้แก่การควบคุมอาหารและการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเบาหวาน การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และการมาตรวจตามนัดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การบริหารกล้ามเนื้อต้นขาในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น

ปัญหาสุขภาพหรือปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมป้องกันโรค พฤติกรรมการเจ็บป่วย และพฤติกรรมบทบาทผู้ป่วยคือ บุคคลจะมี

สุขภาพหรือจะป่วยเป็นโรคย่อมขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการป้องกันโรคและเมื่อบุคคลเริ่มมีอาการผิดปกติ พฤติกรรมเจ็บป่วยในการแสวงหาการวินิจฉัย และการเยียวยาที่เหมาะสมจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับ การหยุดยั้งความเจ็บป่วย หรือเพิ่มความรุนแรงของโรคได้นอกจากนี้เมื่อบุคคลได้รับการวินิจฉัยว่า ป่วยเป็นโรคใดแล้ว พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วยก็มีส่วนสำคัญ ในการที่จะทำให้บุคคลนั้นหายป่วยหรือมีอาการรุนแรง เรื้อรัง พิกการ หรือเสียชีวิต ดังนั้นในการแก้ปัญหาสาธารณสุข จึงควรให้ความสำคัญ ต่อการศึกษา พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลหรือชุมชน โดยการวิเคราะห์เหตุผลหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นต้น เหตุของปัญหาสาธารณสุขเหล่านั้น แล้วหากวิธีที่เหมาะสมมาใช้ในการปลูกฝัง หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่ถูกต้อง (ธนิดา มีต้องปิ่น, 2540)

สรุป

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงการปฏิบัติหรือการกระทำที่มีผลสุขภาพ ที่ผลมาจากการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการงดเว้นหรือแสดงออกต่อสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ชุมชนหรือสังคม จัดเป็นวิถีชีวิตซึ่งมีความสำคัญต่อสุขภาวะของคนส่วนใหญ่ในสังคม เช่น การทานอาหารที่สุกและสะอาด การพักผ่อนให้ครบตามที่ร่างกายต้องการ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น ประเภทของพฤติกรรม แบ่งออกได้ 3 ประเภท คือ 1. พฤติกรรมการป้องกันโรค คือ การปฏิบัติทุกอย่างที่จะทำให้ส่งเสริมสุขภาพของบุคคลป้องกันไม่ให้เกิดโรค 2. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย คือ การปฏิบัติตนเมื่อมีความผิดปกติของร่างกายหรืออาการเจ็บป่วย แล้วได้รับการรักษาพยาบาล หรือการได้รับการดูแลด้านสุขภาพ 3. พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย คือ พฤติกรรมเมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าตนเองเจ็บป่วยแล้ว ได้รับการรักษาจนหายเป็นปกติ ดังนั้นในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข จึงควรให้ความสำคัญต่อการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลหรือชุมชน

2.3 การดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

การดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญมาก ในการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของสตรีตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี โดยทำ การประเมินกายจิตสังคม (Bio - Psycho - Social assessment) แล้วนำผลที่ได้จากการประเมินไปจัดทำ แผนการดูแล (Care plan)ทั้งในระดับ

บุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาของสตรีตั้งครรภ์ เด็ก ครอบครัวและชุมชนต่อไป “ การดูแลแบบองค์รวม ” หมายถึง การดูแลบุคคล หรือการดูแลของคนหนึ่ง ด้วยการดูแลทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม นอกจากนี้ การดูแลแบบองค์รวมยังหมายถึง การดูแลบุคคล รวมทั้งครอบครัวของเขา และชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ด้วย เด็กคนหนึ่งจะเจริญเติบโต เป็นคนไทยที่มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีพัฒนาการด้านร่างกายและสติปัญญาอย่างสมบูรณ์ มีจิตใจที่งดงาม เข้าใจตนเองและผู้อื่น รวมทั้ง เป็นพลเมืองที่ดีของสังคมและประเทศได้นั้น จะต้องผ่านการเลี้ยงดูอย่างเอาใจใส่ทั้งจากครอบครัวและชุมชน อาศัยอยู่ในสภาวะแวดล้อมและสังคมที่ดี ร่างกายจิตใจและสังคมต่างก็เป็นส่วนประกอบซึ่งกันและกัน ถ้ามีส่วนใดที่มีปัญหาและไม่ได้รับการดูแล อาจส่งผลกระทบต่อเนื่องไปยังส่วนต่างๆ ที่เหลือได้ ในทางกลับกัน ถ้าเราดูแลทั้ง 3 ด้านไปพร้อมๆ กันได้อย่างดี เด็กคนนั้นก็เติบโตขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพและได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ดังนั้นการดูแลเด็กที่มีคุณภาพและมีพัฒนาการเต็มศักยภาพ จำเป็นต้องมีการดูแลแบบองค์รวม และจะต้องเกี่ยวข้องกับครอบครัวและชุมชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น เพื่อให้การดูแลเด็กและหญิงตั้งครรภ์ มีความครอบคลุมทุกมิติทั้งในด้านร่างกาย จิตใจและสังคม การดูแลจึงประกอบด้วยกระบวนการที่สำคัญ 3 ขั้นตอนคือ การประเมินกายจิตสังคม การจัดทำแผนการดูแลและการนำแผนการดูแลไปดำเนิน การอย่างจริงจัง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อแม่ เด็กและครอบครัวต่อไป (ชยุตธนา พูนพานิช และ สุจิต สุขเวสพงษ์, 2565)

2.3.1 การดูแลสุขภาพกาย

การดูแลสุขภาพ เน้นการดูแลสุขภาพ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญาสุขภาพกาย หมายถึงความสมบูรณ์สมส่วนของอวัยวะรวมไปถึงความสามารถในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการรับประทานอาหารอย่างถูกหลักโภชนาการ ในปริมาณที่พอเหมาะ ครบทั้ง 5 หมู่ มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ออกกำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ โดยกิจกรรมการออกกำลังกายเหมาะสมกับวัย และใช้เวลาอย่างเหมาะสม และควรหลีกเลี่ยงสารเสพติดทุกชนิด ทุกประเภทอย่างถาวร สุขภาพจิต หมายถึง สภาพความสมบูรณ์ของจิตใจที่นำมาซึ่งความสุข ปราศจากความคับข้องใจหรือขัดแย้งภายในจิตใจ ประกอบด้วย ความมั่นคงทางใจความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และความสามารถในการแก้ปัญหา โดยมีแนวทางในการดูแล คือ

การพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะการนอนหลับ ซึ่งในช่วงวัยรุ่นควรได้นอนหลับสนิทอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง มีการนันทนาการด้วยกิจกรรมที่สร้างสรรค์ มีประโยชน์และมีคุณค่าทางจิตใจ มีทักษะในการป้องกันและหลีกเลี่ยงความเครียด รวมไปถึงการจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม สุขภาพสังคม หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับปรุงพฤติกรรมของตน ให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข สามารถปฏิบัติตนภายใต้กฎระเบียบ มีความสัมพันธ์อันดีและร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นได้โดยไม่เกิดความขัดแย้ง ตลอดจนถึงการเลือกคบเพื่อนที่ดีสุขภาพสติปัญญา หมายถึง ความสามารถในการคิด การตัดสินใจ การแก้ปัญหาการสร้างสรรค์ผลงาน ตลอดจนถึงการปรับตัวของบุคคลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์หรือปัญหาต่างๆเป็นความสามารถของมนุษย์ในการใช้สมอง โดยมีแนวทางในการดูแลคือการฝึกทักษะชีวิต คือทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการคิดสร้างสรรค์ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะการตระหนักรู้ในตน ทักษะการเข้าใจผู้อื่นทักษะการจัดการกับอารมณ์และทักษะการจัดการกับความเครียด (สมศรี เรืองแก้ว, ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน , 2563)

การดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ สามารถทำได้ดังนี้

1. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ซึ่งการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การเคลื่อนไหวร่างกาย นับเป็นสิ่งจำเป็นเพราะทำให้ร่างกายแข็งแรง กระปรี้กระเปร่า และยังช่วยลดความเสี่ยงของโรคต่าง ๆ ได้ เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคซึมเศร้า และใน 1 สัปดาห์ ควรออกกำลังกายอย่างน้อย 150 นาที อาจแบ่งเป็นออกกำลังกายวันละ 30 นาที จำนวน 5 วัน หรืออาจเพิ่มเป็น 300 นาที ต่อสัปดาห์ เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพที่มากขึ้น ทั้งนี้ ควรแบ่งเวลาออกกำลังกาย หรือเคลื่อนไหวร่างกายตามที่ตัวเองชอบ รวมทั้งปรับให้เหมาะสมกับกิจวัตรประจำวันและตารางชีวิตเพื่อจะได้ไม่กระทบกับงานหรือการใช้ชีวิตด้านอื่น ๆ

2. เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพราะร่างกายจำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เพื่อนำไปใช้เป็นพลังงานในการใช้ชีวิตประจำวัน ควรเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับช่วงวัย และสภาพร่างกาย หรือภาวะสุขภาพ โดยในคนปกตินอกเหนือจากรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ในแต่ละมื้อแล้ว ควรเลือกรับประทานอาหาร ดังนี้

- รับประทานเส้นใยให้มากขึ้น หรืออย่างน้อยวันละ 30 กรัม โดยอาหารที่มีเส้นใยประกอบด้วย ผัก ผลไม้ ธัญพืช เพราะจะช่วยป้องกันท้องผูก ลดระดับน้ำตาลในเลือด และควบคุมน้ำหนัก ลดเกลือในมื้ออาหาร เพื่อรักษาระดับความดันเลือด ผู้ใหญ่ควรบริโภคเกลือในมื้ออาหารไม่เกิน 6 กรัมต่อวัน หรือประมาณ 1 ช้อนชา เพื่อไม่ให้เกิดภาวะโซเดียมสูงเกินไป

- หลีกเลี่ยงการกินไขมันอิ่มตัว เพราะเป็นสาเหตุของภาวะไขมันในเลือดสูง เสี่ยงเป็นโรคหัวใจได้ สำหรับอาหารซึ่งควรหลีกเลี่ยงไม่ควรกินในปริมาณมาก ได้แก่ ของทอด ไอศกรีม อาหารหรือขนมหวานที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ ขนมอบ ชีส ไส้กรอก เบคอน

- ลดการบริโภคน้ำตาล เนื่องจากการบริโภคน้ำตาลเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วน ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง รวมถึงโรคเบาหวาน นอกจากนี้ ในกรณีของผู้ป่วยเบาหวานหรือผู้มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน การลดปริมาณน้ำตาลที่บริโภคในแต่ละวัน ยังช่วยป้องกันไม่ให้อาการที่เป็นอยู่แย่ลงด้วย

3. นอนหลับให้เพียงพอ การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ช่วยรักษาสภาพจิตใจให้อยู่ในเกณฑ์ดี และลดความเสี่ยงจากโรคต่าง ๆ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง โรคซึมเศร้า ซึ่งระยะเวลาอนที่เหมาะสม มีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ ดังนี้

อายุ 3-5 ปี ควรนอน 10 ถึง 13 ชั่วโมงต่อวัน

อายุ 6-12 ปี ควรนอน 9-12 ชั่วโมงต่อวัน

อายุ 13-18 ปี ควรนอน 8-10 ชั่วโมงต่อวัน

อายุ 18 ปี ขึ้นไป ควรนอนอย่างน้อย 7 ชั่วโมงต่อวัน

นอกจากนี้ ควรนอนในห้องนอนที่เงียบและมีดสนิท รวมทั้งหมั่นทำความสะอาดห้องนอนและเตียงนอนอยู่เสมอ เพราะห้องนอนและเตียงนอนเป็นปัจจัยสำคัญต่อคุณภาพการนอนด้วยเช่นกัน และไม่ควรวางโทรศัพท์มือถือไว้บนเตียง เพราะอาจรบกวนการนอน และอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ (ออนไลน์, 2565)

2.3.2 การดูแลสุขภาพใจ

สุขภาพดีที่ใครทุกคนต่างปรารถนาจะเกิดขึ้นได้ นอกจากการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง อีกสิ่งสำคัญที่ต้องไม่ละเลยดูแลก็คือ สุขภาพใจ การสำรวจ ดูแลจิตใจ เพิ่มความมีชีวิตชีวา ความสุขให้กับชีวิตได้อย่างไร นพ.อภิชาติ จริยาวิลาส จิตแพทย์ และโฆษกกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขให้ความรู้ แนะนำวิธีสร้างสุข บำรุงรักษาจิตใจให้เข้มแข็ง สมบูรณ์ว่า ในปัจจุบันเราพบเจอกับความเครียดค่อนข้างมาก การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายและสภาพจิตใจจึงต้องดำเนินไปควบคู่กัน ทั้งนี้ การดูแลสุขภาพร่างกาย นอกจากการออกกำลังกายสม่ำเสมอ อาหารก็มีความสำคัญ ทานอาหารหลากหลาย มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ อีกทั้งควบคุมปริมาณให้เหมาะสม และควรให้ความสำคัญกับการพักผ่อนที่เพียงพอ ฯลฯ

การดูแลสุขภาพจิตใจ ให้ตั้งสติ ทบทวน มองสำรวจตนเองว่ามีสิ่งใดที่รบกวนจิตใจหรือไม่ หากสำรวจพบว่า มีสิ่งที่บกพร่องที่ต้องการแก้ไข ก็ต้องไม่ลืมให้อภัยตนเอง และพร้อมปรับปรุงแก้ไขสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้น โดยอาจเขียนสรุป ข้อดีและข้อเสีย

"ในข้อดีก็ต้องรักษา หากพบข้อผิดพลาด ปรับปรุงแก้ไข โดยหากเริ่มจากนี้ก็จะสามารถสร้างสุขลดความทุกข์ที่เป็นข้อเสียได้ แต่ถ้าตั้งเป้าหมายไว้และยังไม่สามารถทำในสิ่งที่วางแผนไว้ได้ ซึ่งอาจรู้สึกท้อแท้ ไม่มั่นใจในตัวเอง และอาจจะล้มเลิกเป้าหมายหลักที่จะทำลงไป แนะนำให้กลับมาพิจารณาเป้าหมายที่ตั้งไว้อีกครั้งว่า ยากเกินไปหรือไม่ และอาจต้องมีการวางแผน โดยมีเป้าหมายย่อยไว้ร่วมด้วย เพื่อช่วยให้เป้าหมายใหญ่สำเร็จ ได้ทำตามเป้าหมายหลักที่ตั้งใจไว้"

นอกจากการพิจารณาข้อดี ข้อเสียของตนเอง การให้เวลากับตนเอง ครอบครัวย ฯลฯ ก็มีความสำคัญ ช่วยให้ชีวิตมีความสุข อีกทั้ง การพูดคุย เล่าระบายความรู้สึก สิ่งที่เป็นความทุกข์ กังวลใจ ให้กับเพื่อนสนิท กับ คนในครอบครัวรับฟังก็เป็นสิ่งที่ควรมี แต่หากมีความทุกข์ใจ ไม่สามารถเล่าระบาย ให้ใครฟังได้ และถ้าอยู่ไกลจากครอบครัว สามารถโทรฯปรึกษาสายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323 ได้

ปัจจุบันพูดถึงถึง โรคซึมเศร้า กันมาก ทั้งนี้ส่วนหนึ่งที่เป็นสาเหตุจากพันธุกรรม และภาวะความเครียดซึ่งเป็นตัวกระตุ้นโรค การดูแลตนเองให้แข็งแรง พักผ่อนให้เพียงพอ ระบายพูดคุยกับผู้อื่นบ้าง

ก็จะช่วยลดความเสี่ยงห่างไกลจากโรคซึมเศร้า แต่หากเกิดซึมเศร้า ลองสังเกตว่ามีสิ่งที่เป็นความผิดปกติหรือไม่ ซึ่ง สัญญาณเตือน ก็คือ ความเศร้าที่เกิดขึ้น มีความรุนแรงกว่าปกติ ทั้งๆ ที่ไม่ควรจะเป็นเช่นนั้น หรือ มีความเศร้านานเกินกว่าปกติ หลายเดือนผ่านไปก็ยังไม่หายจากไป บางครั้งเกิดขึ้นโดยไม่มีสาเหตุ เข้ามาจู่โจม คุณคาม ควบคุมไม่ได้ ความสุขที่มีหายไป และรู้สึกเบื่อหน่ายทุกอย่าง ฯลฯ ความเศร้าเช่นนี้เป็นความผิดปกติ ให้สำรวจตนเอง หรือ ทำแบบประเมินที่กรมสุขภาพจิต จัดทำเผยแพร่ในเว็บไซต์หรือโทรฯปรึกษาที่สายด่วนฯ ได้เช่นกัน แต่หากมีความเศร้าเบื่อหน่ายที่ผิดปกติ น้ำหนักตัวลดลง นอนไม่หลับ ความมั่นใจตนเองลดลง รู้สึกเฉื่อยชา หรืออาจคิดเรื่องตาย ฯลฯ สัญญาณเหล่านี้ ไม่ควรรอช้าควรรีบพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย

การเตรียมความพร้อมให้กับสุขภาพกายและสุขภาพใจจึงมีความสำคัญ ทั้งนี้ ร่างกายและจิตใจมีความเชื่อมโยงกัน โดยหากมีความเครียด สุขภาพจิต สุขภาพกายไม่ดี ระบบต่าง ๆ ในร่างกายก็จะแปรปรวน สารสื่อประสาทในสมอง ฮอโมน ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบการย่อยอาหารก็จะมีผลผิดปกติ ฯลฯ หรือหากมีโรคประจำตัวอยู่แล้วก็อาจทำให้แย่ลงด้วย (Patcharee Bonkham, 2561, ออนไลน์)

การดูแลสุขภาพจิตไม่เพียงแต่การดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเท่านั้น แต่การดูแลสุขภาพจิตให้มั่นคง ไม่ขึ้นลงหรือหวั่นไหวไปตามสภาพแวดล้อม ย่อมมีส่วนทำให้ชีวิตสามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่น วิธีดูแลสุขภาพจิตให้แจ่มใส นั้น อาจทำได้ดังนี้ (ออนไลน์, 2565)

1. จัดการความโกรธ

การจัดการกับความโกรธเป็นหนึ่งในวิธีการดูแลสุขภาพจิตที่สำคัญเป็นอันดับต้น ๆ เนื่องจากอารมณ์โกรธนั้นเกิดขึ้นได้ค่อนข้างง่าย และมักทำให้ขาดสติ นำไปสู่การตัดสินใจที่ผิด ๆ พุดจาทำร้ายจิตใจผู้อื่น ทำให้คนรอบข้างเสียความรู้สึก ข้าวของเสียหาย หรือเป็นต้นเหตุของอุบัติเหตุซึ่งอันตรายถึงชีวิต อาจลองใช้วิธีเหล่านี้เพื่อช่วยระงับความโกรธ เช่น ออกกำลังกาย การออกกำลังกายทำให้จิตใจผ่องใส ร่างกายสดชื่น และยังช่วยลดความเครียด ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของความโกรธ ผู้ที่มีความเครียดสะสม เมื่อมีสิ่งเร้าเพียงเล็กน้อยก็สามารถโกรธหรือบันดาลโทสะได้ การมองหาต้นเหตุของความโกรธ ความโกรธอาจ

เกิดขึ้นได้ และอาจยับยั้งความโกรธได้ลำบาก แต่การค้นหาสาเหตุของความโกรธจะช่วยให้เกิดการทบทวนและเรียนรู้ และสามารถรับมือกับปัญหาที่เป็นต้นเหตุของความโกรธได้ดีขึ้น เรียนรู้ที่จะให้อภัยความโกรธอาจเกิดจากโกรธตัวเองหรือโกรธคนรอบข้าง การรู้จักให้อภัยว่าทุกคนสามารถทำผิดพลาดได้ อาจช่วยให้รู้สึกสบายใจขึ้น ปล่องวางความโกรธได้ง่าย ให้อภัยผู้อื่น และอาจทำให้สามารถกลับไปสานสัมพันธ์กับคนที่เคยทำให้โกรธได้ เรียนรู้ที่จะผ่อนคลายบ้าง การใช้เวลาตัวเองได้พักผ่อน อยู่ในมุมสงบ หลบหนีจากความวุ่นวายอาจช่วยให้มีสติและใจเย็นลง ทั้งนี้อาจทำได้ด้วยการนั่งสมาธิ เล่นโยคะ ฟังเพลง ออกไปเดินเล่นในสวนสาธารณะ และมองหาตัวช่วย เมื่อรู้สึกถึงความโกรธรุนแรงเกินควบคุม ควรมองหาตัวช่วยหรือเดินหนีออกไปจากสถานการณ์ที่ทำให้โกรธก่อน เพราะหากยังโกรธอยู่อาจขาดสติจนพูดหรือทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นอาจเลือกออกไปสูดอากาศนอกห้อง พูดระบายหรือปรึกษากับคนที่ไว้ใจ หรืออยู่ด้วยแล้วสบายใจ อาจทำให้ลดอารมณ์โกรธลงและทำให้รู้สึกดีขึ้น

2. รับมือกับความเครียด

ความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต อาจเกิดจากปัญหาเรื่องงาน ความรัก ภาวะสุขภาพ หรือการสูญเสียบุคคลใกล้ชิด วิธีการจัดการกับความเครียดมีหลายรูปแบบ เช่น ปรับทัศนคติของตนเอง ด้วยการทำความเข้าใจยอมรับความจริง มองโลกด้วยทัศนคติบวก รวมทั้งการทำความเข้าใจว่าไม่มีใครสามารถควบคุมสถานการณ์ไปตามที่ต้องการได้ทุกอย่าง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ การออกกำลังกายมีประโยชน์ในหลาย ๆ ด้าน เพราะนอกจากจะช่วยลดความเครียดได้โดยตรงแล้ว ยังทำให้อนหลับสบาย ช่วยลดปัญหาการนอนไม่หลับ อันเป็นผลพวงจากความเครียดสะสม พบเจอเพื่อนฝูง เพื่อเปลี่ยนบรรยากาศ หรือทำกิจกรรมใหม่ ๆ ให้สมองได้ผ่อนคลายอีกทั้งการได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระบายความรู้สึกรวมทั้งรับฟังปัญหาของเพื่อนบางคนอาจช่วยให้รู้สึกสบายใจขึ้นและมองเห็นความเครียดเป็นเรื่องปกติที่ทุกคนต้องพบเจอ การปรับพฤติกรรม หากพบว่าตนเองตกอยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ควรหาทางแก้ไข ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง หรือหาทางปรับความเข้าใจกับคนที่ทำให้เกิดความเครียด รวมทั้งไม่ควรกดดันตัวเอง หรือไม่ควรรับปากที่จะทำอะไรให้ผู้อื่นหากเป็นสิ่งที่เกินความสามารถของตนเอง

3. ต่อสู้กับภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้า คือ ความผิดปกติทางอารมณ์แบบหนึ่ง ซึ่งผู้ป่วยมักรู้สึกเศร้า ไร้ค่า หดหู่ หรือขาดความสนใจในสิ่งต่าง ๆ นอกเหนือจากการไปพบคุณหมอเพื่อขอรับการรักษารักษาและรับยามากิน ผู้มีภาวะซึมเศร้า อาจสามารถปฏิบัติตัว ดังนี้ ควรมีตารางชีวิตที่ชัดเจน เนื่องจากภาวะซึมเศร้าอาจมีผลต่อการนอน รวมถึงกิจวัตรประจำวันแต่เดิม การมีตารางชีวิตที่ชัดเจนจะช่วยให้ชีวิตประจำวันของผู้มีภาวะซึมเศร่ายังดำเนินไปได้อย่างเป็นระบบ และเลือกรับประทานอาหาร ในบางกรณี ผู้มีภาวะโรคซึมเศร้ามักเลือกรับประทานอาหารปริมาณมากเพื่อให้ตัวเองมีความสุข แต่จริง ๆ แล้วควรเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อย่างผักใบเขียวหรือผลไม้ เพราะหากตกอยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน อาจยิ่งทำให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้ามากขึ้น ทำลายความคิดแง่ลบ บ่อยครั้งที่ผู้มีภาวะซึมเศร้ามักมีความคิดว่าตัวเองไร้ค่า ในการรับมือกับความคิดเช่นนี้ ผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าอาจลองถามตัวเองว่าจริงหรือเปล่า หรือมีอะไรเป็นหลักฐานที่บ่งบอกว่าตัวเองไร้ค่า อย่าปล่อยให้ตนเองคิดเลื่อนลอยและฟุ้งซ่านโดยไม่มีเหตุผลประกอบ และลองถามตัวเองว่า ตนเองทำอะไรได้ดี มีความสามารถด้านใด เพื่อฝึกตนเองในการมองให้ชีวิตมีค่ามากขึ้น และหาอะไรใหม่ ๆ ทำ การรู้สึกหมดความสนุกกับสิ่งรอบตัวเป็นอาการหนึ่งของภาวะซึมเศร้า ผู้มีภาวะซึมเศร้าอาจลองหาอะไรใหม่ ๆ ทำ เพราะอาจเปิดโลกใหม่ ๆ ทำให้อารมณ์ดีขึ้น และดึงความสนใจออกไปจากการครุ่นคิดถึงแต่ภาวะซึมเศร้าของตนเอง หากไม่สามารถทำได้ ควรปรึกษาคุณหมอเพื่อเข้ารับการรักษาต่อไป

2.3.3 การเข้าสังคมและรักษาความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง

การเข้าสังคม เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพ เนื่องจากความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนหรือคนรอบตัว สามารถสร้างความสุขให้เกิดขึ้นได้ เพราะการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นจะช่วยส่งเสริมความมั่นใจ และทำให้รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองเป็นที่รักและเป็นที่ต้องการ เพิ่มคุณค่าในตัวเอง ในขณะที่เดียวกันการเข้าสังคมทำให้มีคนคอยรับฟังปัญหาต่าง ๆ ซึ่งอาจช่วยลดความเครียดหรือคลายความไม่สบายใจลงไปได้ การเข้าสังคมและรักษาความสัมพันธ์กับคนรอบตัวอาจดีขึ้น หากปฏิบัติดังนี้

1. ไม่คาดหวังมากเกินไป ในการเข้าสังคม ควรยอมรับความเป็นตัวตนของคนอื่น เคารพสิ่งที่อีกฝ่ายคิดหรือแสดงออก และไม่คาดหวังจากอีกฝ่ายมากเกินไป เพราะหากคาดหวังสูง เมื่อผิดหวังจะรู้สึกเสียใจและยากที่จัดการกับความรู้สึก เป็นผู้ฟังที่ดีในการสนทนา โดยฟังอย่างตั้งใจ สบตาผู้พูดเป็นระยะ ไม่พูดแทรกเมื่อคู่สนทนาพูด และถามคำถามต่าง ๆ เพื่อให้เห็นว่าตัวเองสนใจเรื่องที่คู่สนทนาพูดจริงๆ ฟังด้วยความเข้าใจและไม่ตัดสินผู้อื่น

2. ยอมรับการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนหนึ่งของความสัมพันธ์ และไม่มีสิ่งใดคงทนถาวรตลอดไป การยืดหยุ่นหรือยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่อาจเกิดขึ้นจะช่วยให้จัดการกับความรู้สึกของตนเองได้ เช่น การเลือกเดินออกจากชีวิตของใครบางคน

3. ไม่ลืมที่จะรักตัวเอง ความสัมพันธ์เป็นเรื่องระหว่างบุคคล ไม่ใช่เรื่องของเรื่องของใครคนหนึ่ง ในการรักษาความสัมพันธ์ อาจต้องนึกถึงจิตใจของผู้อื่น แต่ท้ายที่สุดแล้ว สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการรักตัวเอง ควรนึกถึงความรู้สึกหรือความต้องการของตัวเองด้วยเช่นกัน รู้จักรับมือเมื่อไม่ลงรอยกัน การทะเลาะกันหรือคิดต่างเป็นเรื่องปกติของความสัมพันธ์ และเพื่อรักษาความสัมพันธ์ ทั้ง 2 ฝ่ายควรรับมือกับความไม่ลงรอยกันอย่างชาญฉลาด เช่น แลกเปลี่ยนปัญหาอย่างตรงไปตรงมา รู้จักควบคุมอารมณ์ไม่ให้สุดโต่งด้านใดด้านหนึ่ง ยอมรับความผิดพลาด ประนีประนอม เจอกันตรงกลาง และไม่ถือทิฐิหากต้องกล่าวขอโทษก่อน

4. การใช้โซเชียลมีเดียอย่างฉลาด ปัจจุบันโซเชียลมีเดียเป็นเครื่องมือรักษาสร้างความสัมพันธ์และการแสดงออก การเลือกแสดงออกด้านลบบนโซเชียลมีเดียมีส่วนให้คนอยากเข้าหาหรือสร้างความสัมพันธ์ด้วย ขณะที่การเลือกแสดงออกด้านลบออกบนโซเชียลมีเดียบ่อย ๆ อาจทำให้คนรู้จักเลือกลบความเป็นเพื่อนแทน แต่ทั้งนี้ ไม่ว่าจะทำอะไร ก็ควรที่จะรักษาความเป็นตัวของตัวเองไว้เช่นกัน และคิดก่อนพูดหรือโพสต์ ไม่ว่าจะในชีวิตจริงหรือในโลกออนไลน์ ควรไตร่ตรองก่อนพูดหรือโพสต์ เพื่อป้องกันคู่สนทนาหรือคนใกล้ชิดเสียความรู้สึกหรืออาจไปกระทบความสัมพันธ์ให้แย่ลง (ออนไลน์, 2565)

สรุป

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเป็นเครื่องมือที่สำคัญมากในการดูแลสุขภาพ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมหมายถึง การดูแลบุคคล หรือการดูแลคนๆ หนึ่ง ด้วยการดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ถ้าเราดูแลทั้ง 3 ด้าน ได้อย่างดีจะส่งผลดีต่อสุขภาพของแต่ละบุคคล โดยการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในแต่ละด้านมีดังนี้ ด้านการดูแลสุขภาพ คือ การดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ การทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อนให้เพียงพอ ด้านการดูแลสุขภาพใจ คือ การทำให้จิตใจเข้มแข็ง การสำรวจตัวเองอยู่เสมอว่ามีอะไรบงกชจิตใจหรือไม่ การจัดการกับความโกรธได้อย่างดี และการที่สามารถรับมือกับความเครียดได้ การดูแลด้านสังคม คือ การเข้าสังคมและมีสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ ยอมรับในตัวตนของผู้อื่นได้ การใช้โซเชียลอย่างฉลาดและส่งผลดีต่อตนเอง และการที่รักตัวเองเมื่อเกิดสถานการณ์บางอย่างในชีวิตเราไม่ควรที่จะลืมรักตัวเอง เพื่อสุขภาพจิตที่ดีของตนเอง เป็นต้น

2.4 บริบทเกี่ยวกับสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

ประวัติสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เดิมชื่อว่า สภาการศึกษามหามกุฏราชวิทยาลัย ได้เปิดดำเนินการสอนหลักสูตรระดับปริญญาตรี ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2489 เพื่อให้การศึกษอบรมแก่พระภิกษุสามเณรให้มีความรู้ความสามารถในอันที่จะนำเอาคำสั่งสอนของพระพุทธศาสนาไปเผยแผ่ให้แพร่หลาย โดยเปิดให้การศึกษาเกี่ยวกับพระธรรมวินัย ควบคู่ไปกับวิชาการทางโลกซึ่งเป็นวิชาการสมัยใหม่ รวมทั้งให้ความรู้ทางศาสนาต่างๆ อีกด้วย โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ความรู้ทางสังคมศาสตร์อย่างกว้างขวางแก่พระภิกษุสามเณร ให้สามารถนำความรู้ทางสังคมศาสตร์ไปประยุกต์ใช้ในการเผยแผ่พุทธธรรมได้อย่างเหมาะสม อันจะสอดคล้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของฝ่ายอาณาจักร ทั้งเป็นพื้นฐานในการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น

สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ได้เปิดการเรียนการสอนครั้งแรกในปีการศึกษา 2527 ในชื่อปริญญาศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา ตามหลักสูตรศาสนศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2526

จำนวนหน่วยรวม 150 หน่วยกิต ในปีพ.ศ.2534 ได้เปลี่ยนเป็นศาสนศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา และมานุษยวิทยา จำนวนหน่วยกิตรวม 150 หน่วยกิต จนกระทั่งปี พ.ศ.2538 ได้ปรับปรุงลดหน่วยกิต เป็น 135 หน่วยกิต ให้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการจัดตั้งเป็นมหาวิทยาลัยของรัฐ ตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหา มกุฏราชวิทยาลัย พ.ศ.2540 และได้ปรับปรุงหลักสูตรเรื่อยมา ในปีพ.ศ.2543 และ2549 ตามลำดับ

พ.ศ.2554 ได้เปลี่ยนชื่อปริญญาเป็นศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 และได้เปิดรับนักศึกษา คฤหัสถ์เข้าศึกษาในหลักสูตรเป็นปีแรก หลังจากนั้นได้ปรับปรุงตามรอบของหลักสูตรเรื่อยมา คือ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2559 และหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2564 การจัดการเรียนการสอนปัจจุบันมี อาจารย์ประจำหลักสูตรจำนวน 5 รูป/คน วุฒิปริญญาเอก 2 รูป/คน มีตำแหน่งทางวิชาการ 3 คน คือ ตำแหน่งรองศาสตราจารย์ 2 คน และผู้ช่วยศาสตราจารย์ 1 คน

รหัสและชื่อหลักสูตร

รหัสหลักสูตร : 25491861111936

ภาษาไทย : หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

ภาษาอังกฤษ : Bachelor of Arts Program in Sociology and Anthropology

ชื่อปริญญาและสาขาวิชา

ชื่อเต็ม (ภาษาไทย) : ศิลปศาสตรบัณฑิต (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา)

ชื่อย่อ (ภาษาไทย) : ศศ.บ. (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา)

ชื่อเต็ม (ภาษาอังกฤษ) : Bachelor of Arts (Sociology and Anthropology)

ชื่อย่อ (ภาษาอังกฤษ) : B.A. (Sociology and Anthropology)

ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1. ปรัชญาของหลักสูตร

สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ในแนวคิดและทฤษฎีทางสังคมวิทยา มีทักษะด้านการวิจัยทางสังคม ธรรมะวิจัย มีความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และวิพากษ์ปรากฏการณ์ทางสังคมได้อย่างเป็นระบบ เป็นผู้ที่ยึดมั่นหลักพุทธธรรมมีจริยธรรมและความรับผิดชอบต่อสังคม โดยคณะสังคมศาสตร์ให้การสนับสนุนความเสมอภาคทางการศึกษา และการพัฒนาองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2564) มีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีคุณสมบัติดังนี้

2.1 เพื่อให้บัณฑิตได้มีความรู้ในหลักการ แนวคิด และทฤษฎีทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

2.2 เพื่อให้บัณฑิตมีทักษะด้านการวิจัยทางสังคมศาสตร์และธรรมะวิจัย

2.3 เพื่อให้บัณฑิตมีทักษะการทำงานผ่านการฝึกปฏิบัติภาคสนาม

2.4 เพื่อให้บัณฑิตสามารถดำรงตนอยู่ได้อย่างมีความสุขภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามแนวทางพระพุทธศาสนา

สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร

1. เป็นหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2564 ปรับปรุงจากหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ฉบับปี พ.ศ. 2559

2. สภาวิชาการให้ความเห็นชอบหลักสูตร ในการประชุมครั้งที่ 3/2564 วันที่ 4 เดือน มีนาคม พ.ศ.2564

3. สภามหาวิทยาลัยอุนนิมหิตหลักสูตร ในการประชุมครั้งที่ 3/2564 วันที่ 24 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564

4. มีผลบังคับตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2564

ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรจะได้รับการเผยแพร่ว่าเป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ในปีการศึกษา 2566

งานที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานในองค์กรคณะสงฆ์ สำหรับผู้ที่เป็นบรรพชิต ด้านสังคมวิทยา และมานุษยวิทยา ด้านวิชาการ บริหารนโยบายและแผนได้ทุกหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรอิสระบริษัทเอกชน และอื่น ๆ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาที่เป็นคฤหัสถ์ ดังนี้

1. องค์กรคณะสงฆ์ ได้แก่ พระสังฆาธิการ สำนักงานแม่กองบาลีสนามหลวง สำนักงานแม่กองธรรมสนามหลวง สำนักงานการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา ศูนย์พระปริยัตินิเทศแห่งคณะสงฆ์สำนักเรียน สำนักศาสนศึกษา โรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา ศาสนพิธีกร พระธรรมทูต พระนักเผยแผ่ พระนักพัฒนา

2. หน่วยงานภาครัฐ นักวิชาการ พัฒนากร เจ้าพนักงานพัฒนาสังคม งานด้านการบริหารงานบุคคลงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ งานด้านประชาสังคม นักพัฒนาชุมชน นักวิจัย นักวิชาการวัฒนธรรมนักวิชาการศาสนา นักวิชาการยุติธรรม นักทฤษฎีวิทยา เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ผู้สื่อข่าวสายสังคม

3. หน่วยงานเอกชน เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรม ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่รณรงค์ เจ้าหน้าที่มวชนสัมพันธ์ (CSR)

4. องค์กรมหาชน ได้แก่ ศูนย์คุณธรรม (องค์กรมหาชน) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน เป็นต้น

5. งานอิสระ ได้แก่ นักวิชาการอิสระ นักกิจกรรมทางสังคม นักเขียนคอลัมน์นิตยสาร/ออนไลน์

2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้างานวิจัย ซึ่งมีผู้วิจัยที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไว้ดังต่อไปนี้

พระสุทธพจน์ สุทธิวจโน (สัพโส) (2556, น.93-96) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร พบว่าการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.43 เมื่อพิจารณารายด้าน การรับรู้ด้านอารมณ์ของพระสงฆ์อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.76 และด้านการรับรู้ที่น้อยที่สุดคือ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอวังโพน จังหวัดสกลนคร โดยจำแนกตามอายุที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพไม่ต่างกัน จึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จำแนกตามพรรษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญ .05 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จำแนกตามระดับการศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพไม่ต่างกัน จึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จำแนกตามสถานที่พักอาศัยที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพไม่ต่างกันจึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ข้อเสนอแนะแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร จึงควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม และควรจัดสภาพแวดล้อมในบริเวณวัดให้ให้มีสภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์ เป็นเขตปลอดบุหรี่ และอบายมุขทั้งปวง จัดให้มีการถวายเป็นกุศลเรื่องพฤติกรรมสุขภาพตนเองในวิถีทางที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง โดยเฉพาะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย และการเลือกชนิดอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยจัดทำคู่มือสุขภาพ สื่อประชาสัมพันธ์หรือจัดตั้งศูนย์สุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดของเจ้าคณะผู้ปกครองในแต่ละจังหวัด เพื่อให้ได้แนวทางในการวางแผนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วรรณวิมล เมฆวิมล (2553, น.1-3) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของ นักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของ นักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาอยู่ในระดับมาก ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และการตรวจร่างกายประจำปี ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ คือ การสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ และตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ตัวแปรปัจจัยเสริม ด้านการได้รับคำแนะนำสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ ปัจจัยทางชีวสังคม คือ อายุ ปัจจัยนำ ด้านเจตคติต่อการดูแลสุขภาพ และปัจจัยเอื้อ ด้าน การสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 4.2

กรชนก ม่วงศรี และคณะ (2564, น. 1-2) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลนาหมอม้า อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.9 มีอายุเฉลี่ย 53.89 ปี (S.D.= 8.33) ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร และมีรายได้ระหว่าง 2,001-4,000 บาทต่อเดือน โดยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่ในระดับสูงทั้งก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value}<.001$ และรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร ($p\text{-value}=0.017$) พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ($p\text{-value}=0.001$) และด้านการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ($p\text{-value}<.001$) ดังนั้นควรส่งเสริมมาตรการการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างเป็นรูปธรรม

ธวัชชัย ยืนยาว และคณะ (2564, น. 204) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าด้านความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ย 12.86 คะแนน (SD 1.18) ซึ่งอยู่ในระดับสูง ด้านทักษะมีคะแนนเฉลี่ย 4.65 คะแนน (SD 0.35) ซึ่งอยู่ในระดับสูง และด้านพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ย 4.25 คะแนน (SD 0.47) ซึ่งอยู่ในระดับเหมาะสม การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้และทักษะการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.033$ และ $p < 0.001$ ตามลำดับ) การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะสำหรับนักศึกษาพยาบาลในการเสริมสร้างความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และควรถ่ายทอดสู่ครอบครัวและชุมชนเกิดความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพต่อไป

อภิสิทธิ์ คุณวรปัญญา (2565, น.83) ได้ศึกษาการปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเตรียมพร้อมสู่ NEW NORMAL สำหรับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งประเภทสนับสนุน มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกที่สามมีความรุนแรงเป็นอย่างมาก ถึงแม้ว่าการระบาดในระลอกนี้เริ่มต้นจากการระบาดแบบกลุ่มในสถานบันเทิงในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งเกิดจากเชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์อังกฤษ B.1.1.7 ที่มีความสามารถในการแพร่เชื้อมากกว่าสายพันธุ์เดิมการอุบัติขึ้นของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงเป็นสถานการณ์ที่คาดว่าจะยังคงอยู่ยาวนาน จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในหลายพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน และประเทศไทยมีมาตรการเชิงรุกในการพิจารณาปรับมาตรการและนโยบายการตรวจโรค มาตรการกักแยกโรค แนวทางการปรับนโยบายวัคซีนเฉพาะหน้าและใช้นโยบายล็อกดาวน์เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด สำหรับการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ทั้งด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานพึงปฏิบัติเพื่อเตรียมพร้อมสู่ New Normal วิถีชีวิตแนวใหม่ในการใช้เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต การเว้นระยะห่างทางสังคม การดูแลสุขภาพให้มีความสุข การสร้างความคุ้นชิน และการสร้างสมดุลชีวิต เพื่อให้การปฏิบัติงานที่บ้านสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการปฏิบัติงานกับชีวิตส่วนตัว สร้างแรงจูงใจและ

เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน สามารถกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนานวัตกรรม โดยส่วนงานควรกำหนดรูปแบบการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน สนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น เพื่อลดความวิตกกังวลและความเครียด และหากส่วนงานต้องการให้มีการปฏิบัติงานที่บ้านต่อไป ควรมีการปฏิบัติงานที่บ้านเป็นบางวันและให้เข้าไปปฏิบัติงานที่ส่วนงานด้วย เพื่อปฏิบัติงานที่จำเป็นต้องใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่มีที่บ้าน

สุพัตรา รุ่งรัตน์ และคณะ (2563, น.68-69) ศึกษาเรื่องผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์โควิด-19ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่าผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์โควิด-19 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีการปรับตัว โดยการสวมหน้ากากอนามัย เพื่อไม่ให้รับเชื้อโควิด19 ล้างมือด้วยสบู่ก่อนและหลังปรุงอาหาร พกแอลกอฮอล์เจลบางครั้ง และเว้นระยะเพื่อลดระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่สาธารณะ แต่เห็นว่าวิธีดังกล่าวช่วยลดโอกาสการระบาดของโรคโควิด 19 ได้ปานกลาง และยังไม่เชื่อมั่นในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข แนวทางในการแก้ปัญหาผลกระทบทางเศรษฐกิจ โดยการช่วยเหลือเงินเยียวยา การส่งเสริมสร้างอาชีพการใช้มาตรการช่วยเหลือเกี่ยวกับค่าครองชีพ แนวทางในการแก้ปัญหาผลกระทบทางสังคม ทั้งแนวทางดูแลด้วยตัวประชาชนเอง ได้แก่ การดูแลสุขภาพ ลดการพบปะในสถานที่สาธารณะ ทุกคนในสังคมต้องเข้าใจซึ่งกันและกัน ส่วนแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยภาครัฐ ได้แก่ การแจกหน้ากากอนามัยให้ทั่วถึง ส่งเสริมให้คนในชุมชนหันมาออกกำลังกาย การประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลการปฏิบัติเพื่อตนเอง การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาโรค และปรับปรุงเรื่องการรักษาทางการแพทย์

งานวรรณกรรมต่างประเทศ

Clark, Davila, Regis, & Kraus (2020) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติป้องกันโรคโควิด 19: กรณีสอบสวนโรค พบว่า การเชื่อว่าการดูแลสุขภาพ ปฏิบัติตามข้อควรระวังจะมีผลในการหลีกเลี่ยง COVID-19 ความเชื่อมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและการรับรู้ว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อ COVID-

19 ความรุนแรงของ COVID-19 และความไว้วางใจในรัฐบาลมีความสำคัญค่อนข้างน้อย โดยผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมากกว่าผู้ชาย

Atchison et al. (2020) ศึกษาเรื่อง การรับรู้และการตอบสนองทางพฤติกรรมของประชาชน ในช่วงการระบาดของโควิด 19: แบบสำรวจภาคตัดขวางของผู้ใหญ่ อเมริกา พบว่าหลังจากการแนะนำของรัฐบาลเกี่ยวกับความห่างเหินทางสังคม ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองในระดับสูง โดยเฉพาะมาตรการล้างมือให้บ่อยขึ้นด้วยสบู่และน้ำ การใช้เจลล้างมือและการปิดจมูกและปากเมื่อจามหรือไอ

Rivera-Izquierdo et al. (2020) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางคลินิกพฤติกรรมการป้องกันและผลลัพธ์ชั่วคราวที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ COVID-19 ในผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลสเปน พบว่าพฤติกรรมการป้องกันในผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพก่อนที่ COVID -19 จะมีการแพร่ระบาด ในเพศหญิงมีแนวโน้มในการใช้หน้ากากที่สูงขึ้น นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพยังมีความกังวลได้แก่ การแพร่กระจายของโรคในสิ่งแวดล้อมทางคลินิก ความเสื่อมโทรม ผลสืบเนื่องทางจิตใจและความเหงาที่เกิดจากการกักขัง และความกังวลเกี่ยวกับการกลับไปทำงาน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

Taghrir, Borazjani, & Shiraly (2020) ศึกษาเรื่อง โควิด-19 และนักศึกษาแพทย์ชาวอิหร่าน; การสำรวจความรู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและการรับรู้ความเสี่ยง พบว่าความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ในระดับสูง พฤติกรรมป้องกันด้วยตนเองและการรับรู้ของนักศึกษาแพทย์ชาวอิหร่าน อยู่ในระดับปานกลาง ความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิง มีนัยสำคัญในการรับรู้ความเสี่ยงที่ระดับ $P < 0.01$

Yıldırım, Akgül, & Geçer (2020) ศึกษาเรื่อง ผลกระทบกลุ่มเปราะบางเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงและความกลัวต่อพฤติกรรมป้องกันโควิด-19 พบว่า ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการหลีกเลี่ยงระบบขนส่งสาธารณะ มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ปฏิบัติบ่อยๆ คือการล้างมือ ผู้หญิงมีการรับรู้ความเสี่ยงสูงเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญต่อการรับรู้ความเสี่ยงและความกลัว coronavirus 2019 เมื่อเทียบกับ

ผู้ชาย ตัวแปรอายุ เพศ ระดับการศึกษาความเปราะบาง ดังนั้น การรับรู้ความเสี่ยงและความกลัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน

Bashirian et al. (2020) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกัน COVID19 ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในอิหร่านในปี 2020: การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันพบว่า ความตั้งใจและการรับรู้ความอ่อนแอ ความรุนแรง ประสิทธิภาพในการตอบสนองตนเองประสิทธิภาพและต้นทุนตอบสนอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีนัยสำคัญ ($P < 0.001$) การตอบสนองต้นทุน (57.8%) และความตั้งใจ (84.25%) มีค่าต่ำสุดและสูงสุด พฤติกรรมการป้องกันของ HCW ต่อ COVID-19 การสวมถุงมือทุกขั้นตอน (43.3%) และการใช้หน้ากากอนามัยเมื่อใดก็ได้ (51.8%) เป็นการป้องกันที่พบบ่อยที่สุด พฤติกรรมต่อต้าน COVID-19 ในกลุ่ม HCW อยู่ในระดับที่ค่อนข้างน่าพอใจ

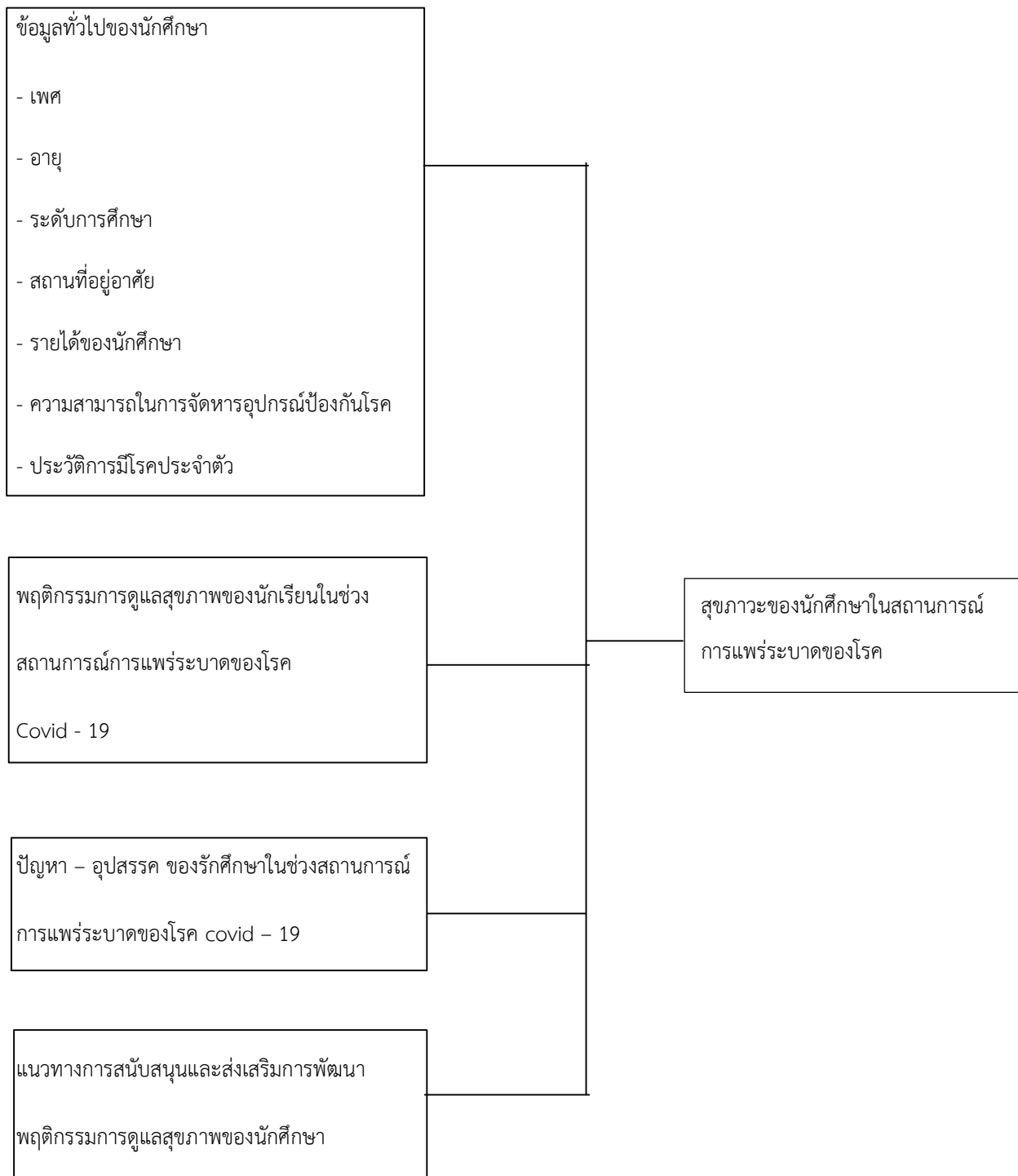
Luo, Yao, Zhou, Yuan, & Zhong (2020) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพระหว่างการระบาดโรคโคโรนาไวรัส 2019 ในจีน: ข้อมูลเพิ่มเติม - แรงจูงใจ - แบบจำลองทักษะ พฤติกรรม พบว่า แรงจูงใจมีผลต่อทักษะพฤติกรรม ความเครียดจากความเครียดมีผลต่อสุขภาพ และการรับรู้เชิงบวกมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพ สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดที่เสี่ยงต่อสุขภาพ

Adhikari et al. (2020) ศึกษาเรื่องระบาดวิทยา สาเหตุ อาการทางคลินิกและการวินิจฉัย ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในช่วงระยะการระบาด จากผลศึกษาเห็นว่าต้นกำเนิดของไวรัสมีความเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลในอู่ฮั่น อาการที่แสดง ได้แก่ มีไข้ ไอ อ่อนเพลีย ปวดบวม ปวดศีรษะ ท้องเสีย ไอเป็นเลือด และหายใจลำบาก มาตรการป้องกัน เช่น หน้ากาก ล้างมือ การปฏิบัติด้านสุขอนามัย การหลีกเลี่ยงการสัมผัส ในสถานที่แออัดการตรวจหาเคส การติดตามผู้สัมผัส และการกักกัน

จากการที่ได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า แนวทางการส่งเสริมและดูแลสุขภาพในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 นั้นเป็นสิ่งที่สำคัญกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจากการที่ได้ทบทวนงานวิจัยพบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพมีลักษณะที่แตกต่างไปตามบริบทของแต่ละ

ละกลุ่มเป้าหมาย อาทิ เด็ก นักศึกษา ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือแม้แต่บุคคลทั่วไป เป็นต้น ดังนั้น การศึกษามิติที่ต่างกันจะช่วยแสวงหาแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพที่ดีให้กับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2.6. สรุปกรอบแนวคิด



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา โดยผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

- 3.1 วิธีดำเนินการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.6 การนำเสนอผลการวิจัย

3.1 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบวิจัยภาคสนาม (Field-Work Research) โดยการสัมภาษณ์ (Interview) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview)

3.2 ประชากร

วิจัยจะเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) กับนักศึกษาศาสาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 โดยผู้ให้ข้อมูลหลักได้แก่นักศึกษาศาสาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

ข้อมูลประชากรที่ผู้วิจัยกำหนดมาจำนวน 12 รูป/คน ได้แก่

1. นักศึกษาศาสาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ชั้นปีที่ 1 จำนวน 1 รูป/คน
2. นักศึกษาศาสาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ชั้นปีที่ 2 จำนวน 1 รูป/คน
3. นักศึกษาศาสาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ชั้นปีที่ 3 จำนวน 2 รูป/คน
4. นักศึกษาศาสาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ชั้นปีที่ 4 จำนวน 3 รูป/คน
5. อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของนักศึกษา จำนวน 5 รูป/คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ (sheet form) โดยสัมภาษณ์เชิงลึกอย่างมีโครงสร้าง (In-deep Interview) โดยเป็นการสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย และประเด็นอื่นๆ เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์งานวิจัย และผู้วิจัยจะใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

วิธีการสร้างเครื่องมือ

1. ข้อมูลชั้นปฐมภูมิและทุติยภูมิ ศึกษาจากงานเขียนของนักวิชาการ แนวคิดทฤษฎีเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรา หนังสือ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ บทความวิชาการ และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต
2. สร้างเครื่องมือตามวัตถุประสงค์ คำนิยามศัพท์ ของการทำวิจัยที่กำหนด ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ (Interview)

3. นำเครื่องมือที่ได้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และ
ปรับแก้ไขก่อนนำไปใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือ

เครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
เชื้อไวรัสโคโรนา COVID 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราช
วิทยาลัย ส่วนกลาง ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์สำหรับนักศึกษา ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วน ดังนี้

1) คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ได้แก่ ชื่อ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับ
การศึกษา สถานที่อยู่อาศัย รายได้ของนักศึกษา ความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรค
และโรคประจำตัว

2) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID 19

3) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ
นักศึกษา

4) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมการ
ดูแลสุขภาพของนักศึกษา

2. แบบสัมภาษณ์อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ
นักศึกษา เกี่ยวกับแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับคณบดีคณะสังคมศาสตร์ เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลเชิงลึกจากการสัมภาษณ์เชิงลึก กับอาจารย์ในสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์และผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องการให้คำปรึกษาด้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จำนวน 7 รูป/คน โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษาจำนวน 5 รูป/คน ในระหว่างวันที่ 11 มกราคม พ.ศ.2566 ถึงวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2566 โดยผู้วิจัยดำเนินการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ตามเวลาที่นัดหมายไว้ ดังนี้

- 1) วัน เวลา การสัมภาษณ์
- 2) สถานที่นัดสัมภาษณ์
- 3) ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์
- 4) วิธีการสัมภาษณ์ (การถาม, การตอบ, การจดบันทึกคำตอบ)

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำประมวลผลเพื่อสรุปผล โดยในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น โดยนำข้อมูลที่ได้จากเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ การสัมภาษณ์เชิงลึกนักศึกษา และจากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษามาดำเนินการจัดระบบ ระเบียบและหมวดหมู่ เพื่อวิเคราะห์และเชื่อมโยงข้อมูล นำข้อมูลที่ได้นำเรียบเรียง และสรุปผล

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “พฤติกรรม การดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา ซึ่งสำหรับในบทนี้จะเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การศึกษาที่ตั้งไว้ ซึ่งได้แบ่งการนำเสนอผลการศึกษาออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ได้แก่ เพศ สถานภาพทางการศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา สถานที่พักอาศัย รายได้ของนักศึกษา ความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรค ประวัติการมีโรคประจำตัว ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	4	57.1
หญิง	3	42.9
รวม	7	100.0

จากตารางที่ 4.1 นักศึกษาส่วนใหญ่ จำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 57.1 เป็นเพศชาย และคิดเป็นร้อยละ 42.9 เป็นเพศหญิง จำนวน 3 คน

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตาม สถานภาพทางศาสนา

สถานภาพทางศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
บรรพชิต	1	14.2
แม่ชี	0	0.0
คฤหัสถ์	6	85.8
รวม	7	100.0

จากตารางที่ 4.2 สถานภาพทางศาสนาของนักศึกษาส่วนใหญ่จำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 85.8 เป็นคฤหัสถ์ และเป็นบรรพชิต จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามชั้นปีการศึกษา

ชั้นปีการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ปีที่ 1	1	14.3
ปีที่ 2	1	14.3
ปีที่ 3	2	28.6
ปีที่ 4	3	42.8
รวม	7	100.0

จากตารางที่ 4.3 ชั้นปีการศึกษาของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 42.8 รองลงมา เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 28.6 และน้อยที่สุดร้อยละ 14.3 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ นักศึกษาชั้นปีที่ 1

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามสถานที่พักอาศัย

สถานที่พักอาศัย	จำนวน	ร้อยละ
นอกมหาวิทยาลัย	4	57.1
ในมหาวิทยาลัย	3	42.9
รวม	7	100.0

จากตารางที่ 4.4 นักศึกษาส่วนใหญ่ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1 พักอาศัยนอกมหาวิทยาลัย และพักอาศัยในมหาวิทยาลัยจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามรายได้ของนักศึกษา

รายได้ของนักศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
0 - 3,000 บาท	4	57.2
3,001 – 6,000 บาท	1	14.3
6,001 – 9,000 บาท	2	28.5
9,000 บาทขึ้นไป	0	0
รวม	7	100.0

รายได้ของนักศึกษา

จากตารางที่ 4.5 รายได้ของนักศึกษาส่วนใหญ่ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 มีรายได้ 0 - 3,000 บาท รองลงมา มีรายได้ 6,001 – 9,000 บาท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 และน้อยที่สุดมีรายได้ 3,001 – 6,000 บาท จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรค

ความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรค	จำนวน	ร้อยละ
เพียงพอ	6	85.7
ไม่เพียงพอ	1	14.3
รวม	7	100.0

จากตารางที่ 4.6 นักศึกษาส่วนใหญ่มีความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรคเพียงพอ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 85.7 และความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรคไม่เพียงพอจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3

ตารางที่ 4.7แสดงจำนวนและค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามประวัติการมีโรค
ประจำตัว

ประวัติการมีโรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีโรคประจำตัว	7	100.0
มีโรคประจำตัว	0	0
รวม	7	100.0

จากตารางที่ 4.7 นักศึกษาทั้งหมดไม่มีประวัติการมีโรคประจำตัวจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา

ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 7 รูป/คน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา สามารถทำได้หลากหลายวิธี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรง

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแข็งแรงเพื่อลดโอกาสการติด covid 19 สามารถทำได้หลากหลายวิธี ยกตัวอย่างเช่น การออกกำลังกาย เป็นการช่วยเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเราให้ทำงานดีขึ้น เพื่อช่วยให้ระบบการทำงานของภูมิคุ้มกันในร่างกายทำงานอย่างเป็นปกติและมีประสิทธิภาพ การรับประทานอาหารที่ประโยชน์และอุดมไปด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งสารอาหารหลายตัวจะมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย อย่างเช่น สังกะสี ธาตุเหล็ก รวมถึงสารต้านอนุมูลอิสระอย่างเช่น วิตามินเอ วิตามินอี วิตามินซีที่พบในผักและผลไม้หลายชนิด หลีกเลี่ยงการทานน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชาต่อวัน รวมถึงการรับประทานอาหารที่พลังงานสูง หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไป การสูบบุหรี่

นั้นมีผลต่อการทำงานของปอดโดยตรง ในส่วนของแอลกอฮอล์ก็เช่นกันที่จะไปลดภูมิคุ้มกันในร่างกายของเราให้ต่ำลง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรง ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ทานน้ำเปล่าให้ไม่ต่ำกว่า 2 ลิตร ทานวิตามินเสริม เช่น วิตามินซี วิตามินรวม และออกกำลังกายเป็นประจำ เช่น การเดิน แอโรบิก กระโดดเชือก ซิตอัพ ยกดรัมเบล”

อรพรรณ เปาวะสันต์

“การรักษาร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอก็เป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งการทำให้ร่างกายแข็งแรงสามารถทำได้ด้วยการกินอาหารที่ดีมีประโยชน์ กินผัก กินผลไม้ กินโปรตีน กินน้ำที่สะอาด และต้องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น เดินออกกำลังกาย วิ่ง รับประทานวิตามินเสริมเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง”

ณัฐพงษ์ เมืองมูล

“ต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง เช่น การทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกาย ทำจิตใจให้แจ่มใสไม่วิตกกังวลกับสถานการณ์จนเกินไป เพราะจะทำให้เกิดความเครียดให้ตนเอง และเราต้องยึดหลักการดูแลตนเองเสมอ โดยเฉพาะ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมแมส เว้นระยะห่าง” ให้ขึ้นใจจนเป็นกิจวัตรประจำวันให้ได้ เพื่อให้เรามีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค covid 19”

ณัฐรินทร์ ทองฉัตร

“กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ กินผักและผลไม้ หรือกินพืชสมุนไพรเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันในร่างกายให้แข็งแรง กินอาหารปรุงสุกใหม่เสมอ และเมื่อต้องกินอาหารร่วมกับคนอื่นควรใช้ช้อนกลาง แต่ถ้าให้ตีความแยกกันกินจะดีกว่า ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสม ต้องดื่มและกินอาหารที่มีประโยชน์เท่านั้น เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงอยู่ตลอด เพราะเราไม่รู้ว่าจะวันไหนเราจะติดโรคโควิด เราจึงจำเป็นต้องเตรียมตนเองให้พร้อมเสมอ”

พิสิษฐ์ น้อยแก้ว

“ควรรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและมีประโยชน์ต่อร่างกาย ดูแลรักษาร่างกายให้แข็งแรงอยู่ตลอด หมั่นออกกำลังกายให้เป็นกิจวัตรประจำวัน”

ธรรมศักดิ์ นันศิริ

2. การสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

การสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 เป็นอีกมาตรการหนึ่งในมาตรการเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กรมควบคุมโรคออกมาตรการแนะนำให้ประชาชนปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาศาสาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บางส่วนให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“การฉีดวัคซีนป้องกันโรค covid19 ร่วมด้วยเพื่อเป็นให้ร่างกายมีความพร้อมมากยิ่งขึ้น เพราะหากว่าต้องติด covid19 ร่างกายจะได้แข็งแรง เพื่อลดความรุนแรงของโรคให้เบาลง”

อรพรรณ เปาวะสันต์

“ ควรมีความเข้มงวดในมาตรการการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิดอย่างจริงจัง โดยขั้นต่ำต้อง 3 เข็ม เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเอง อีกทั้งยังต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางภาครัฐและภาคประชาชนแนะนำให้ปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด ”

พระชาณุณรงค์ อภินนโท

3. การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 เป็นมาตรการหนึ่งที่กรมควบคุมโรคได้กำหนดขึ้น เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด โดยยึดหลัก D-M-H-T-T ได้แก่ การเว้นระยะห่าง (D : Social Distancing) สวมใส่หน้ากากอนามัย (M : Mask Wearing) ล้างมือบ่อย ๆ (H : Hand Washing) การตรวจวัดอุณหภูมิ (T : Testing) และการลงทะเบียนด้วยแอปพลิเคชันไทยชนะ (T: Thai Cha Na) เนื่องด้วยพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนมีส่วนสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ หากประชาชนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองที่ดีจะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดีเช่นกัน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ทั้งหมดให้ความสำคัญกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“ มีการดูแลตนเองตามมาตรการของรัฐบาล ใส่แมสทุกครั้งเมื่อออกไปยังสถานที่ต่างๆ และฉีดพ่นแอลกอฮอล์ทุกครั้งที่ยกยจับสิ่งของ เพื่อป้องกันตนเองให้ห่างจากเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ”

อรพรรณ เปาพะสันต์

“ ในช่วงการแพร่ระบาดของโรค covid 19 ได้ดูแลสุขภาพร่างกายโดยการพยายามไม่ออกนอกบ้านหากไม่จำเป็น สืบเนื่องจากที่บ้านมีเด็กและผู้สูงอายุ ดังนั้นการออกนอกบ้านจะเป็นการเพิ่มความเสี่ยงให้กับครอบครัว เพื่อความปลอดภัยของครอบครัวการออกนอกบ้านตามความจำเป็นจึงสำคัญที่สุด ”

ณัฐพงษ์ เมืองมูล

“ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองคือ ต้องใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ออกไปทำธุระนอกสถานที่ เว้นระยะห่างในการพูดคุยสื่อสารกับผู้อื่นและใส่แมสทุกครั้งในการสื่อสารเพื่อป้องกันโรค ล้างมือทุกครั้งที่ยิบจับสิ่งของร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับบุคคลที่ติดเชื้อ covid19 อีกทั้งยังต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง เช่น การทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกาย ทำจิตใจให้แจ่มใสไม่วิตกกังวล สถานการณ์จนเกินไป เพราะจะทำให้เกิดความเครียดให้ตนเอง และเราต้องยึดหลักการดูแลตนเองเสมอ โดยเฉพาะ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมแมส เว้นระยะห่าง” ให้ขึ้นใจจนเป็นกิจวัตรประจำวันให้ได้ เพื่อให้เรามีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค covid 19 ”

ณัฐริณี ทองฉัตร

“ หากมีความจำเป็นต้องไปตลาดหรือพื้นที่ที่เป็นแหล่งชุมชนจะต้องป้องกันตนเองให้ปลอดภัย ด้วยการล้างมือบ่อยๆ สวมแมสป้องกัน และไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น หากสามารถรักษาระยะห่างได้ก็จะปลอดภัยมากยิ่งขึ้น แต่บางครั้งก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่นตอนไปทำกิจของสงฆ์ บิณฑบาตร ญาติโยมนิมนต์ทำบุญ ก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่ก็พยายามรักษามาตรการการดูแลตนเองเสมอ โดยจะสวมแมสตลอดเวลาที่ต้องพบเจอกับผู้อื่น เว้นระยะห่างระหว่างกัน และหลีกเลี่ยงการฉันอาหารร่วมกับพระรูปอื่นในวัด ”

พระชาญณรงค์ อภินนโท

“พยายามใส่แมสทุกครั้งที่ต้องออกนอกบ้าน หมั่นล้างมือทุกครั้งที่ยิบจับข้าวหรือสัมผัสสิ่งต่างๆ เว้นระยะห่างจากคนอื่นเมื่อต้องออกมาที่สาธารณะ ไม่ทานอาหารนอกบ้าน โดยหลีกเลี่ยงการไปนั่งกินข้าวตามร้านอาหาร กินอาหารปรุงสุกใหม่เสมอ และเมื่อต้องกินอาหารร่วมกับคนอื่นควรใช้ช้อนกลาง แต่ถ้าให้ดีควรแยกกันกินจะดีกว่า”

พิสิษฐ์ น้อยแก้ว

“ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ไปในที่สาธารณะ ล้างมือด้วยด้วยแอลกอฮอล์ ออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 และดื่มน้ำสะอาดบ่อยๆ นอกจากนั้นก็ต้องกินอาหารที่ปรุงสดใหม่ ใช้ช้อนกลางเมื่อทานร่วมกับผู้อื่น ล้างมือก่อนทานอาหารทุกครั้ง ซึ่งเราต้องมียุติในการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการหลีกเลี่ยงการออกไปในที่สาธารณะโดยไม่จำเป็น เพื่อลดความเสี่ยงการติดโรค”

สมัชชา สุนะเคน

“พยายามใช้เทคโนโลยี เช่น การแชตไลน์ การโทรศัพท์ เฟสบุ๊กในการติดต่อกันเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างกันแทนการพูดคุยที่พบเจอหน้ากันและยังทำให้ลดการแพร่ระบาดของโรคได้ และใส่แมส ตลอดที่ออกไปนอกบ้านหรือต้องพบเจอบุคคลอื่น แต่ว่าผมต้องขับรถส่งอาหารจำเป็นต้องระมัดระวังตัวเองให้มากกว่าคนอื่นเพราะมีความเสี่ยงตลอดเวลา และต้องพบเจอผู้คนที่เปลี่ยนหน้าตลอดเวลา การใส่แมสจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมากที่จะทำให้สามารถป้องกันโรคได้”

ธรรมศักดิ์ นันศิริ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยามีความสามารถในการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของตนเองได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองครอบคลุมทั้งการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแข็งแรง เพื่อลดโอกาสการติด covid 19 การสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 และการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 7 รูป/คน พบว่า ปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา สามารถแบ่งประเด็นได้ 3 ประเด็น โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากตัวนักศึกษา

นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นตรงกันว่าปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาเกิดขึ้นจาก ตัวนักศึกษาเป็นหลัก ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“ ในช่วงการแพร่ระบาดของโรค covid19 ผมต้องเรียนออนไลน์เป็นหลัก ทำให้ไม่ค่อยขยับ ร่างกายและออกกำลังกายเลย นอกจากนั้นยังรับประทานอาหารเยอะเกินความจำเป็น ซึ่งส่งผลเสียต่อ สุขภาพ ทำให้น้ำหนักขึ้นมาหลายกิโลกรัม และมีความเสี่ยงที่จำทำให้ร่างกายอ่อนแอลงได้ด้วย ”

ณัฐพงษ์ เมืองมูล

“ การออกไปในพื้นที่สาธารณะเป็นเรื่องที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ซึ่งบางครั้งนักศึกษาก็ลืมน ระมัดระวังตนเอง เช่น บางครั้งออกมาเข้าห้องน้ำ อาบน้ำ หรือออกมาทำกิจกรรมที่ห่อหุ้มไม่ได้ใส่แมส ทุกครั้งที่ต้องออกนอกห้อง ซึ่งอาจเกิดจากความไม่ชินและการระมัดระวังตัวเองที่มากพอ และอาจส่งผล เสียให้เกิดการติดเชื้อ covid 19 ได้ นอกจากนั้นนักศึกษายังประสบปัญหาการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูก สุขลักษณะ เช่น การชอบทานมาหมาหรืออาหารสำเร็จรูปเป็นประจำ ดื่มน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน และไม่ค่อยได้ ออกกำลังกาย เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายไม่แข็งแรงพอที่จะพร้อมรับมือกับโรคโควิด ”

ณัฐรินทร์ ทองฉัตร

“ เราอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่นตอนไปทำกิจของสงฆ์ บิณฑบาตร ญาติโยมนิมนต์ ทำบุญหรือฉันภัตตาหาร เราต้องเจอกับญาติโยม พระร่วมวัด พระต่างวัด ที่เราไม่รู้ว่าเค้าเป็นโรคโควิด หรือเปล่า ซึ่งเป็นสิ่งที่รู้สึกว่าเป็นความเสี่ยงที่เราก็คงไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่ก็พยายามรักษามาตรการ การดูแลตนเองเสมอ โดยจะสวมแมสตลอดเวลาที่ต้องพบเจอกับผู้อื่น เว้นระยะห่างระหว่างกัน และ หลีกเลี่ยงการฉันอาหารร่วมกับพระรูปอื่นในวัด เพื่อเป็นการป้องกันตนเองเสมอ ”

พระชาญณรงค์ อภินนโท

“หนูต้องทำงานไปด้วยและเรียนไปด้วย จำเป็นต้องออกไปทำงานทุกวันซึ่งเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ นอกจากนั้นงานที่ทำคือการบริการ ที่ต้องพบเจอลูกค้าหรือบุคคลอื่นที่เข้ามาทานอาหาร ซึ่งปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือ ตัวเองที่ต้องออกไปทำงานทุกวัน เพราะหากไม่ไปทำงานก็จะมีเงินใช้จ่าย ไม่มีเงินจ่ายค่าเทอม โดยในการดูแลตัวเองส่วนใหญ่แล้วหนูพยายามป้องกันตัวเองให้ได้มากที่สุดและรักษา วินัยของตนเองให้เสมอดั้นเสมอปลาย ”

สมัชญา สุนะเคน

“ผมต้องทำงานส่งของทุกวัน ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงที่สูงที่มีโอกาสการติดโรค covid ได้ง่ายกว่าคนอื่น และผมก็ติดโควิดแล้ว 1 ครั้ง ซึ่งสำหรับผมแล้วการติดน่าจะเป็นเรื่องปกติที่ต้องเผชิญเพราะต้องออกไปทำงานทุกวันอยู่แล้วจึงต้องทำใจยอมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น”

ธรรมศักดิ์ นันศิริ

2) ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อม

นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นตรงกันว่าปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาเกิดขึ้นจาก สิ่งแวดล้อมเป็นหลัก ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“หนูไม่มีกำลังในการซื้อของที่มีคุณภาพให้ได้ตลอดหรอกค่ะ ที่บ้านหรือทางครอบครัวส่งเงินให้ใช้ จำกัด จึงไม่มีเงินเหลือพอที่จะได้แม่สทางการแพทย์ที่มีราคาค่อนข้างสูง และการดูแลสุขภาพตนเองก็มีข้อจำกัดเช่นกัน สืบเนื่องจากในช่วงการแพร่ระบาดของโรคทุกคนหลีกเลี่ยงที่จะออกไปซื้ออาหาร แหล่ง ชุมชนหรือตลาด จึงทำให้ไม่สามารถหาอาหารให้ครบ 5 หมู่ หรือบางครั้งต้องทานอาหารกระป๋อง อาหารสำเร็จรูป หนูรู้ว่ามันไม่ดีต่อสุขภาพแต่หนูก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้เนื่องจากสถานการณ์บังคับ ”

อรพรรณ เปาพะสันต์

“ช่วงการแพร่ระบาดของโรค covid19 ผลเลือกที่จะหลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านเพราะที่บ้านมีหลานและผู้สูงอายุอยู่ในบ้าน จึงจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านให้มากที่สุด ผลไม่กลัวนะครับแต่ผมเป็นห่วงความปลอดภัยของทุกคน ถ้ายายหรือหลายปวยเป็นโควิดที่บ้านต้องยุ่งแน่ๆ เลยครับ”

ณัฐพงษ์ เมืองมูล

“สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ด้วยที่บ้านพ่อและแม่ทำงานรับจ้างมีรายได้ที่ค่อนข้างจำกัด ทำให้ไม่สามารถจัดหาซื้อแมสที่ดีและมีคุณภาพได้มากหรอกครับ ประกอบกับราคาของแมสมีราคาสูงทำให้เกิดข้อจำกัดในการใช้ ผมก็ต้องป้องกันเท่าที่ทำได้ครับ”

พิสิษฐ์ น้อยแก้ว

3) ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการเข้าถึงโอกาสในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรค

นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นตรงกันว่าปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาเกิดขึ้นจากการเข้าถึงโอกาสในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรคเป็นหลัก ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“การดูแลสุขภาพช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ covid 19 สิ่งที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเอง คือ ปัญหาการหาแมสที่ใช้ไม่ได้คุณภาพ ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อ อีกทั้งในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ covid 19 ราคาของแมสและแอลกอฮอล์สูงมาก ทำให้มีสิ่งป้องกันโรคที่จำกัด”

อรพรรณ เปาพะสันต์

“ประสบปัญหาเรื่องแมสไม่เพียงพอที่จะใช้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ด้วยที่บ้านพ่อและแม่ทำงานรับจ้างมีรายได้ที่ค่อนข้างจำกัด ทำให้ไม่สามารถจัดหาซื้อแมสที่มีคุณภาพได้”

พิสิษฐ์ น้อยแก้ว

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าในความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละคนมีความคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ ตัวนักศึกษา สิ่งแวดล้อม และการเข้าถึงโอกาสในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรค

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา

4.1 ความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษา

ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 7 รูป/คน พบว่านักศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษา สามารถแบ่งประเด็นได้ 2 ประเด็น โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) คาดหวังการดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ในมหาวิทยาลัย

นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นตรงกันว่าบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษา โดยนักศึกษาคาดหวังการดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ในมหาวิทยาลัย ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“อยากให้บุคลากร อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ช่วยสนับสนุนมาตรการการดูแลสุขภาพให้กับนักศึกษาเมื่อเข้าห้องเรียนหรือมาทำกิจกรรมในมหาวิทยาลัย เช่น ควรมีการเว้นระยะห่างทุกครั้งที่พบกัน ควรมีการทำความสะอาดสถานที่หรือห้องเรียนทั้งก่อนและหลังการใช้งาน ควรมีแผนกันเมื่อต้องพบกับเจ้าหน้าที่เพื่อความปลอดภัย และทุกที่ควรมีแอลกอฮอล์ไว้บริการแก่นักศึกษา ทั้งในห้องเรียนและทุกตึกที่ให้บริการแก่นักศึกษา”

อรพรรณ เปาวะสันต์

“อยากให้มหาวิทยาลัยหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค covid19 ที่จะเกิดขึ้นกับนักศึกษา เพราะในมหาวิทยาลัยมีหอพักที่ดูแลนักศึกษาโดยตรง หากนักศึกษาคนไหนติดโรค covid19 ก็มีโอกาสรักษาแพร่กระจายทั่วทั้งหอพักได้ง่าย ดังนั้นควรมีมาตรการที่ชัดเจนในการจัดการปัญหา”

ณัฐริณี ทองฉัตร

“ต้องการให้มหาวิทยาลัย ผู้บริหาร คณาจารย์ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสอบถามและสำรวจนักศึกษาว่าใครที่ฉีดวัคซีนแล้วบ้าง และใครที่ไม่ฉีดหรือฉีดไม่ครบต้องปฏิบัติตนอย่างไร ควรให้คำแนะนำกับนักศึกษากลุ่มนี้ให้ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง คนไหนไม่ฉีดก็ควรที่จะไปฉีดวัคซีนเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว และควรมีมาตรการให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา หากไม่จำเป็นไม่ควรถอดในห้องเรียนควรรักษามาตรการการเว้นระยะห่างด้วยการจัดโต๊ะที่เหมาะสม มีเจลแอลกอฮอล์ตามห้องเรียนเพื่อให้บริการแก่นักศึกษา”

พระชาญณรงค์ อภินนโท

“นักศึกษาที่มาเรียนทุกคนมีความเสี่ยงทุกคน เพราะทุกคนต้องเดินทางมามหาวิทยาลัยผ่านรถส่วนตัวหรือรถสาธารณะ และต้องใช้ชีวิตประจำวันในการไปยังพื้นที่สาธารณะเป็นประจำ ดังนั้นมหาวิทยาลัยควรมี ATK บริการแก่นักศึกษา เพื่อลดความเสี่ยงจากโรคโควิดแก่นักศึกษา”

พิสิษฐ์ น้อยแก้ว

“อยากให้มีการคัดกรองนักศึกษาที่เข้ามามหาวิทยาลัยว่ามีเป็นโรคโควิดหรือไม่ และช่วยสนับสนุนการดูแลสุขภาพให้กับนักศึกษาเมื่อเข้าห้องเรียนหรือมาทำกิจกรรมในมหาวิทยาลัย ด้วยการตั้งจุดบริการการตรวจโควิดในมหาวิทยาลัย มี ATK ให้บริการกับนักศึกษา มีมาตรการการดูแลนักศึกษาในห้องเรียน เช่น การเว้นระยะห่าง เพื่อลดความกังวลใจของนักศึกษาที่ต้องเข้ามาเรียนร่วมกับเพื่อน”

ธรรมศักดิ์ นันศิริ

2) คาดหวังการอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นแก่นักศึกษา

นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นตรงกันว่าบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษา โดยนักศึกษาคาดหวังการอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นแก่นักศึกษา ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“อยากให้อาจารย์ช่วยสอนเสริมพิเศษเพิ่มเติม เพราะเรียนออนไลน์ไม่ค่อยรู้เรื่อง และอยากให้การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค covid 19 หรือหากติดแล้วควรปฏิบัติตนอย่างไร เพื่อให้นักศึกษาสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม เพราะโดยส่วนตัวคิดว่านักศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่ทราบแนวทางการดูแลตนเองเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาการติดโรค covid 19 ว่าจะต้องติดต่อกับใคร ต้องทำอะไรก่อน-หลัง และการดูแลตนเองหลังจากการติดโรค covid 19 จะต้องทำอย่างไร หากอาจารย์ หรือบุคลากรของมหาวิทยาลัยสนับสนุนช่วยให้ข้อมูลที่ถูกต้องก็จะช่วยให้

นักศึกษามีความรู้มากขึ้น”

ณัฐพงษ์ เมืองมูล

“ ต้องมีการสนับสนุนทางด้านความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องโรค covid19 กับนักศึกษา โดยเฉพาะนักศึกษาที่อยู่หอพักในมหาวิทยาลัย เพราะบางคนยังไม่มีความรู้เพียงพอที่จะป้องกันตนเอง ถ้าเป็นไปได้ก็อยากให้อาจารย์ช่วยส่งเสริมสิ่งนี้ เพื่อเป็นการป้องกันและสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้กับนักศึกษา ”

ณัฐรินทร์ ทองฉัตร

“อยากให้อาจารย์ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในช่วงที่ติดโควิดและหลังจากติดโควิดด้วย เพราะนักศึกษาบางคนก็ติดโควิดแล้วแต่ยังไม่มีข้อมูลในการดูแลตนเองหลังจากติดโควิด หากทางมหาวิทยาลัยสามารถให้ข้อมูลส่วนนี้กับนักศึกษาได้ก็จะเกิดประโยชน์ด้านการส่งเสริมความรู้กับนักศึกษา”

สมัชญา สุนะเคน

“หากเป็นไปได้ก็อยากให้อาจารย์ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองภายหลังจากการติดโควิดแล้ว เพราะผมติดโควิดแล้วไงครับ เลยอยากได้ความรู้เพิ่มเติม เพื่อเฝ้าระวังอาการของตนเอง ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นภายหลังการติด และการดูแลตนเองในอนาคต ดังนั้นผลจึงอยากให้ทางอาจารย์ช่วยเหลือและส่งเสริมความรู้ที่จำเป็นครับ”

ธรรมศักดิ์ นันศิริ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าในความคิดเห็นของนักศึกษาแต่ละคนมีความคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษา ประกอบด้วย ความคาดหวัง 2 ด้าน คือ การได้รับดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ในมหาวิทยาลัย และการอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นแก่นักศึกษา

4.2 ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษาที่มีต่อบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและ

ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษา

ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาที่มีต่อบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา โดยส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นบทบาทของอาจารย์ในฐานะผู้ที่ใกล้ชิดกับนักศึกษาเป็นสำคัญ ซึ่งสามารถแบ่งประเด็นได้ 2 ประเด็น โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) บทบาทในการดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษา

ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาที่มีต่อบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ในมิติการดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษา ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“บทบาทของอาจารย์เป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะอาจารย์มีหน้าที่แนะนำสั่งสอนให้นักศึกษามีความรู้ทางวิชาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด อาจารย์เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับนักศึกษาจำเป็นต้องให้คำแนะนำคือ 1. แนะนำให้ปฏิบัติตามนโยบายของภาครัฐ โดยการสร้างแรงจูงใจในการฉีดวัคซีน การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัย 2. แนะนำให้ตรวจเชื้อในกรณีที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ โดยอาจารย์จะเป็นผู้ประสานกับศูนย์ให้ความช่วยเหลือของมหาวิทยาลัย เพื่อดูแลและส่งต่อเข้ากระบวนการรักษาต่อไป 3. แนะนำให้ปฏิบัติตามมาตรการของรัฐอย่างเคร่งครัดตามระยะเวลาที่กำหนด เช่น อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ หรือ กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ใส่แมส เว้นระยะห่าง เป็นต้น และ 4. ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ติดโควิดคือ ด้านสาธารณสุข จะประสานที่กักตัวหรือหน่วยให้บริการเพื่อการกักตัวเพื่อเข้ารับการรักษา ด้านเศรษฐกิจ ช่วยเหลือด้านอาหารและสิ่งของอื่นๆเบื้องต้นตามความจำเป็น และด้านสังคม แนะนำวิธีปฏิบัติตนต่อคนอื่น รวมทั้งการเรียนในระบบออนไลน์”

รศ.ประจวบ ประเสริฐสังข์

“ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา อาจารย์ต้องมีบทบาทในการช่วยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งจากโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในกรณีที่มีนักศึกษาต้องติดโควิด และแนะนำแนวทางการดูแลตนเองขณะที่ติดโควิดและการดูแลด้านจิตใจของนักศึกษาควบคู่กันไปด้วย ให้ลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ความเครียดและจิตตกกับอาการป่วยที่ต้องเผชิญ พร้อมแนะนำแนวทางปฏิบัติตนเมื่อครบระยะในการรักษา เพื่อกลับสู่สังคมได้อย่างสบายใจ คลายความวิตกกังวลหลังจากที่ป่วยได้”

อ.สุพัตรา สันติรุ่งโรจน์

“ส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติตามมาตรการการแพร่ระบาดอย่างเคร่งครัด ปรับรูปแบบการจัดห้องเรียน เรื่องการเว้นระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง เตรียมแอลกอฮอล์สำหรับฉีดมือเมื่อหยิบจับสิ่งของ ซึ่งถือเป็นข้อปฏิบัติเบื้องต้นในการอยู่ร่วมกันในห้องเรียนเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรค”

อ.สงคราม จันทร์ทาศิริ

“อาจารย์ต้องสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาให้กับนักศึกษาด้วยการแนะนำให้นักศึกษาให้ความสำคัญกับมาตรการสาธารณสุขพื้นฐานในการป้องกันการเกิดโรค เช่น การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือเมื่อต้องหยิบจับสิ่งของ และการฉีดแอลกอฮอล์ทุกครั้งเมื่อต้องหยิบจับสิ่งของ นอกจากนั้นยังควรหลีกเลี่ยงที่จะไปพื้นที่ที่มีจำนวนมากหรือพื้นที่สาธารณะเพื่อลดการรับเชื้อ และหากนักศึกษาควรหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายตนเองเสมอ ว่ามีไข้ เจ็บคอ ไอ หรืออาการที่ผิดปกติหรือเปล่า เพราะหากได้รับเชื้อแล้วจำเป็นต้องเข้าสู่กระบวนการรักษา และต้องแจ้งให้บุคคลรอบข้างได้ทราบเพื่อให้คนอื่นเฝ้าระวังตนเองด้วย”

อ.ปริญา ตริธัญญา

2) บทบาทในการอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นแก่นักศึกษา

ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาที่มีต่อบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ในมิติการอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นแก่นักศึกษา ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา เป็นสภาวะที่ทุกคนต้องปรับตัว ปรับพฤติกรรม และเรียนรู้ในวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม สิ่งสำคัญของบทบาทอาจารย์คือการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในการดูแลตนเองแก่นักศึกษาและช่วยดูแลด้านสุขภาพก่อนติดโควิด ผ่านการให้ความรู้และการตระหนักถึงความเสี่ยงของโรค เพื่อให้นักศึกษาได้มีแนวทางในการป้องกันตนเอง ”

อ.สุพัตรา สันติรุ่งโรจน์

“การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาส่งผลให้ผู้คนต้องพยายามดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ถือว่าเป็นช่วงที่มีวิกฤติสุขภาพของผู้คน อันนำไปสู่วิถี new normal ไปสู่ next normal ที่นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตรูปแบบใหม่ โดยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับเชื้อโควิด 19 ที่แพร่กระจายทุกที่ ดังนั้นการดำเนินการหลักที่เราจำเป็นต้องปรับตัว อาจารย์มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมความรู้ในหลายเรื่องเช่น 1. การสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรงด้วยตนเอง ผ่านการออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ทานวิตามินเสริม 2. การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีน และ 3. การหลีกเลี่ยงการรับเชื้อ ด้านการใช้มาตรการรักษาระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ งดการสูบบุหรี่ ซึ่งหากเราสามารถส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในสิ่งนี้ได้ก็จะช่วยให้นักศึกษามีแนวทางในการดำเนินชีวิตสอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ new normal ได้อย่างดี ”

อ.ชาตรี สุขสบาย

“ส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติตนตามมาตรการการแพร่ระบาดอย่างเคร่งครัดแล้ว ยังต้องเสริมสร้างความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมกับนักศึกษาทั้งในเรื่องของการดูแลตนเอง การป้องกัน และจัดการตนเองเมื่อต้องติดโรค เพื่อให้ศึกษามีความพร้อมที่สมบูรณ์ในการรับมือกับสถานการณ์ล่วงหน้า ”

อ.สงคราม จันทร์ทาศิริ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าในความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมีความคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับบทบาทของ อาจารย์ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักศึกษา โดยการมุ่งพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจ และมีความพร้อมในการดำเนินชีวิตวิถีชีวิตใหม่ new normal อีกทั้งยังเป็นเป็นผู้ชี้แนะแนวทางการจัดดูแลสุขภาพของตนเอง อันเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสมแก่นักศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาสาขาวิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน 7 รูป/คน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา จำนวน 5 รูป/คน เครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษาคือแบบสัมภาษณ์ (Interview) โดยสัมภาษณ์เชิงลึกอย่างมีโครงสร้าง (In-deep Interview) โดยเป็นการสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย และประเด็นอื่นๆ เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์งานวิจัย และผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 ประเภทย่อย แบบสัมภาษณ์สำหรับนักศึกษา ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วน คือ 1) คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา 2) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 3) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา และ 4) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ส่วนแบบสัมภาษณ์อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา จะสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย สถานภาพทางการศาสนาของนักศึกษาส่วนใหญ่ เป็นคริสต์ ชั้นปีที่ศึกษาของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 พักอาศัยนอกมหาวิทยาลัย รายได้ของนักศึกษาส่วนใหญ่ มีรายได้ 0 - 3,000 บาท รองลงมา มีรายได้ 6,001 - 9,000 บาท และน้อยที่สุดมีรายได้ 3,001 - 6,000 บาท นักศึกษาส่วนใหญ่มีความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรค และนักศึกษาทั้งหมดไม่มีประวัติการมีโรคประจำตัว ร้อยละ 100.0

5.1.2. ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสามารถแบ่งออกได้ 3 ประเด็น ได้แก่ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแข็งแรง การสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 และการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 โดยสามารถสรุปได้ ดังนี้

1) ผลการศึกษพบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย เป็นการช่วยเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย การรับประทานอาหารที่ประโยชน์ การรับประทานอาหารที่อุ่นร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ใช้ช้อนกลาง การงดการสูบบุหรี่ และละเว้นการดื่มแอลกอฮอล์

2) ผลการศึกษพบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ด้วยการสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และลดความรุนแรงของอาการเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

3) ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ด้วยการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 เช่น การเว้นระยะห่าง การสวมใส่หน้ากากอนามัย การล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งที่ยกจับสิ่งของ และหลีกเลี่ยงการไปในที่สาธารณะโดยไม่จำเป็น

5.1.3. ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มีปัญหา อุปสรรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ ตัวนักศึกษา สิ่งแวดล้อม และการเข้าถึงโอกาสในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรค โดยสามารถสรุปได้ ดังนี้

1) ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มีปัญหา อุปสรรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมตัวนักศึกษาเอง เช่น การหลงลืม ไม่ระมัดระวังตนเอง ความขี้เกียจออกกำลังกาย พฤติกรรมการทานอาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น ความชอบทานอาหารสำเร็จรูป ดื่มน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน และการตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่น ต้องออกไปจับจ่ายซื้อของไปทำงาน ไปตลาด หรือพื้นที่สาธารณะ เป็นต้น

2) ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มีปัญหา อุปสรรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อม เช่น สถานะทางการเงินของครอบครัว ความปลอดภัยของครอบครัว และข้อจำกัดของรายได้ของนักศึกษา

3) ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มีปัญหา อุปสรรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการเข้าถึงโอกาสในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรค เช่น อุปกรณ์ป้องกันโรคที่ใช้ไม่มีคุณภาพเพราะนักศึกษามีข้อจำกัดด้านรายได้ และราคาของอุปกรณ์ป้องกันโรคที่มีคุณภาพมีราคาสูงจึงทำให้เกิดปัญหาการเข้าถึงอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรค

5.1.4. ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

ผลการศึกษาแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สามารถแบ่งออกได้ 2 ประเด็น ได้แก่ ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักศึกษา

1) ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาแต่ละคนมีความคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับบทบาทของบุคลากรเจ้าหน้าที่ อาจารย์ ควรมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษาได้ ประกอบด้วยความคาดหวัง 2 ด้าน คือ การได้รับดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ในมหาวิทยาลัย และการอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นแก่นักศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

2) ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ผลการศึกษาพบว่าผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมีความคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับบทบาทของ อาจารย์ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักศึกษา โดยการมุ่งพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจ และมีความพร้อมในการดำเนินชีวิตวิถีชีวิตใหม่ new normal อีกทั้งยังเป็นเป็นผู้ชี้แนะแนวทางการจัดดูแลสุขภาพของตนเอง อันเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสมแก่นักศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

5.2 การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผล ตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.1 เป็นเพศชาย และร้อยละ 42.9 เป็นเพศหญิง สถานภาพทางการศึกษาของนักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 85.8 เป็นคลุห์สท์ และร้อยละ 14.2 เป็นบรรพชิต ชั้นปีที่ศึกษาของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 42.8 รองลงมาเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 28.6 และน้อยที่สุดร้อยละ 14.3 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 1 นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.1 พักอาศัยนอกมหาวิทยาลัย และร้อยละ 42.9 พักอาศัยในมหาวิทยาลัย รายได้ของนักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.2 มีรายได้ 0 - 3,000 บาท รองลงมา มีรายได้ 6,001 - 9,000 บาท ร้อยละ 28.5 และน้อยที่สุดมีรายได้ 3,001 - 6,000 บาท ร้อยละ 14.3 นักศึกษาส่วนใหญ่มีความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรคเพียงพอ ร้อยละ 85.7 และร้อยละ 14.3 ความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรคไม่เพียงพอ และนักศึกษาทั้งหมดไม่มีประวัติการมีโรคประจำตัว ร้อยละ 100.0

ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ของนักศึกษาสามารถแบ่งออกได้ 3 ประเด็น ได้แก่ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแข็งแรง การสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 และการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 โดยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั้ง 3 ส่วนเป็นไปตามคำแนะนำไว้ในคู่มือการดูแลตัวเองในสถานการณ์ covid 19 เรื่อง การป้องกันตนเองจากโควิด 19 ขณะที่อยู่ในบ้าน (กรมควบคุมโรค, 2564, น. 10-11) ดังนี้ 1. รักษาระยะห่าง จากคนในบ้านอย่างน้อย 1-2 เมตร หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย แยกสัดส่วนการใช้ชีวิตในบ้านเพื่อความปลอดภัย 2. หากพักอาศัย 2 คนขึ้นไป ให้สวมหน้ากากผ้า หรือ หน้ากากอนามัยตลอดเวลา 3. แยกรับประทานอาหารจานใครจานมัน หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกันชั่วคราว เพื่อความปลอดภัย 4. ทำความสะอาดที่พักอาศัย และสิ่งของที่สัมผัสบ่อย เช่น รีโมท

โทรทัศน์ โทรศัพท์มือถือโต๊ะ เก้าอี้ ราวจับบันได ลูกบิดประตู ด้วยแอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำสบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาฟอกขาวที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ แต่ไม่แนะนำให้ใช้กับพื้นผิวที่เป็นโลหะ 5. ปิดฝาซักโครกก่อนกดชักโครกทุกครั้ง เพื่อป้องกันไม่ให้ละอองต่าง ๆ ที่อาจมีเชื้อปนอยู่ฟุ้งกระจายในอากาศ 6. ซักผ้าให้เร็วที่สุด หลังเปลี่ยนเสื้อผ้า ควรซักด้วยน้ำร้อนโดยใช้ผงซักฟอกซักในน้ำอุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียส เป็นเวลาอย่างน้อย 25 นาที 7. หมั่นเปิดประตู หน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเทและเปิดรับแสงธรรมชาติวันละ 2-3 ชั่วโมง 8. กรณีที่ใช้หน้ากากอนามัยต้องทิ้งหน้ากากอนามัยอย่างถูกต้อง ให้เลี่ยงการเอามือจับหน้ากากด้านที่สกปรก (ด้านที่มีสีและหันออกนอกตัว) หยิบใส่ถุงก่อนหนึ่งชั้น มัดปากให้แน่นก่อนนำไปทิ้งถังขยะ หากใช้หน้ากากผ้าต้องเปลี่ยนใหม่อย่างน้อยทุกวัน และซักหน้ากากตามข้อ 6 9. หมั่นล้างมือด้วยสบู่ ญให้สะอาดทั้งนิ้ว ง่ามนิ้ว ฝ่ามือ ข้อมือ และใช้เวลาอย่างน้อย 20 วินาที หรือร้องเพลงช้าง ช้าง ช้าง ให้จบ 2 รอบ สามารถล้างด้วยแอลกอฮอล์เจล 70% ได้ และเป็นไปตามคำแนะนำของโรงพยาบาลวิชัยเวชที่ได้ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ covid 19 (2565,ออนไลน์) ตามมาตรการ ดังนี้ 1. สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้งที่ต้องพบปะผู้คน เมื่อต้องออกจากบ้านหรืออยู่ในพื้นที่แออัด 2. ล้างมือบ่อยๆโดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหาร ก่อนสัมผัสบริเวณใบหน้า ตา จมูก ปาก หลังเข้าห้องน้ำ 3. หลีกเลี่ยงการสัมผัสใบหน้า ปาก จมูก ตา หู หากยังไม่ได้ล้างมือ เพราะอาจทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ 4. หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีผู้คนแออัด 5. เว้นระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร 6. ควรไอ จาม อย่างถูกวิธี ควรใช้กระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ หรือจาม แล้วทิ้งกระดาษลงถังขยะให้เรียบร้อย 7. ทำความสะอาดเครื่องใช้ อุปกรณ์ภายในบ้าน หรือที่ทำงาน รวมถึงจุดสัมผัสต่างๆที่สัมผัสร่วมกับผู้อื่น นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณวิมล เมฆวิมล (2553, น.1-3) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของ นักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของ นักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาอยู่ในระดับมาก ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และการตรวจร่างกายประจำปี ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ และการรับรู้

ประโยชน์ของการ ดูแลสุขภาพ ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ คือ การสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจาก บุคคลต่างๆ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นารัมมะห์ แวปูเตะและคณะ (2564,น.37) ที่ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลามีความรู้เกี่ยวกับไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และด้านทัศนคติ การป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ล้วนอยู่ในระดับสูง เหมือนกับงานวิจัยของ อภิสิทธิ์์ คุณวรปัญญา (2565, น.83) ได้ศึกษาการปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเตรียมพร้อมสู่ NEW NORMAL สำหรับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งประเภทสนับสนุนมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกที่สามมีความรุนแรงเป็นอย่างมาก ถึงแม้ว่าการระบาดในระลอกนี้เริ่มต้นจากการระบาดแบบกลุ่มในสถาบันเทิงในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งเกิดจากเชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์อังกฤษ B.1.1.7 ที่มีความสามารถในการแพร่เชื้อมากกว่าสายพันธุ์เดิมการอุบัติขึ้นของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงเป็นสถานการณ์ที่คาดว่าจะยังคงอยู่ยาวนาน จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรในหลายพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน และประเทศไทยมีมาตรการเชิงรุกในการพิจารณาปรับมาตรการและนโยบาย การตรวจโรค มาตรการกักแยกโรค แนวทางการปรับนโยบายวัคซีนเฉพาะหน้าและใช้นโยบายล็อกดาวน์ เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด สำหรับการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ทั้งด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ด้าน บทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานพึงปฏิบัติเพื่อเตรียมพร้อมสู่ New Normal วิถีชีวิตแนวใหม่ในการใช้เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต การเว้นระยะห่างทางสังคม การดูแลสุขภาพให้มีความสุขให้เกิดความคุ้นชิน และการสร้างสมดุลชีวิต เพื่อให้การปฏิบัติงานที่บ้านสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการปฏิบัติงานกับชีวิตส่วนตัว สร้างแรงจูงใจและเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงาน สามารถกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเป็นจุดเริ่มต้นของการ พัฒนานวัตกรรม โดยส่วนงานควรกำหนดรูปแบบการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

สนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น เพื่อลดความวิตกกังวลและความเครียด และหากส่วนงานต้องการให้มีการปฏิบัติงานที่บ้านต่อไป ควรมีการปฏิบัติงานที่บ้านเป็นบางวันและให้เข้าไปปฏิบัติงานที่ส่วนงานด้วย เพื่อปฏิบัติงานที่จำเป็นต้องใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่มีที่บ้าน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มีปัญหา อุปสรรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ ตัวนักศึกษา สิ่งแวดล้อม และการเข้าถึงโอกาสในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันโรค ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลกระทบโดยตรงที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อันจะนำไปสู่การปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ New Normal และผลพวงจากการระบาดของโรคส่งผลกระทบโดยตรงต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก อันก่อให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ลำบากมากขึ้น สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของนักศึกษาที่ว่า “...หนูทำงานไปด้วยและเรียนไปด้วย จำเป็นต้องออกไปทำงานทุกวันซึ่งเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ นอกจากนั้นงานที่ทำคือการบริการ ที่ต้องพบเจอลูกค้าหรือบุคคลอื่นที่เข้ามาทานอาหาร ซึ่งปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือ ตัวเองที่ต้องออกไปทำงานทุกวัน เพราะหากไม่ไปทำงานก็จะมีเงินใช้จ่าย ไม่มีเงินจ่ายค่าเทอม...” นักศึกษา 6 และ “...ผมต้องทำงานส่งของทุกวัน ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงที่สูงที่มีโอกาสการติดโรคได้ง่าย และผมก็ติดโควิดแล้ว 1 ครั้ง ซึ่งสำหรับผมแล้วการติดน่าจะเป็นเรื่องปกติที่ต้องเผชิญเพราะต้องออกไปทำงานทุกวันอยู่แล้วจึงต้องทำใจยอมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น...” นักศึกษา 7 ซึ่งปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับ “รายงานผลกระทบของการระบาดโรคโควิด-19 ต่อเด็กและเยาวชนในประเทศไทย” ฉบับล่าสุดขององค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย (2565,ออนไลน์) ชี้ให้เห็นว่าเด็ก ๆ ได้รับผลกระทบอย่างมากใน 5 ด้านสำคัญ ดังนี้ 1. ปัญหาโภชนาการ จากยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่ในการระบาดระลอกที่สาม (ช่วงระหว่างเดือนเมษายน - กันยายน ปี 2564) มีร้อยละ 10-25 เป็นเด็กประมาณร้อยละ 60 ของครัวเรือนที่มีรายได้น้อยและครัวเรือนที่มีเด็กและสตรี ขาดแคลนอาหารในช่วงปีแรกของการระบาดของโรคโควิด-19 และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงร้อยละ 4.32 ในช่วงการล็อกดาวน์ครั้งแรกในปี 2563 2. ปัญหาความยากจนที่รุนแรงขึ้น ในปี 2563 มีคนไทยที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน เพิ่มขึ้นประมาณ 400,000 คน ระดับความยากจนในกลุ่มเด็กสูงกว่ากลุ่มช่วงอายุอื่น ๆ โดยเพิ่มจากร้อยละ 9.8 เป็นร้อยละ 11.1 ในช่วงอายุ 6-14 ปี โดยเส้นความยากจน (Poverty Line) สะท้อนค่าใช้จ่ายมาตรฐานขั้นต่ำที่คนจะดำรงชีวิตอยู่ได้ (Minimum requirement) ในสังคม โดยคนที่มีค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพต่ำ

กว่าเส้นความยากจนจะถือว่าเป็นคนจน 3. การสูญเสียการเรียนรู้ การปิดโรงเรียนในปี 2563 ส่งผลกระทบต่อเด็กอายุระหว่าง 3-17 ปี เกือบ 9 ล้านคน และการปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่งผลกระทบต่อเด็กอายุระหว่าง 36-59 เดือน ถึงร้อยละ 86.3 จากจำนวนเด็กทั้งหมดในช่วงวัยดังกล่าว ในปี 2564 เด็กนักเรียนจำนวน 271,792 คน ไม่มีคอมพิวเตอร์ และจำนวน 2,733 คน ไม่มีไฟฟ้าใช้ นอกจากนี้ เด็ก ๆ ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดตาก นครราชสีมา นครราชสีมา ปัตตานี และยะลา ประสบปัญหาในการเข้าถึงไฟฟ้าและอุปกรณ์เรียนออนไลน์มากที่สุด มีเด็กอายุระหว่าง 6-17 ปี จากครอบครัวที่มีรายได้น้อยเพียงร้อยละ 86 เท่านั้นที่ได้เข้าเรียนในโรงเรียนในปี 2564 เด็กที่ไม่ได้เข้าเรียนเนื่องจากไม่มีเงินสำหรับค่าใช้จ่ายในโรงเรียน และพ่อแม่และตัวเด็กนักเรียนเองกังวลว่าอาจจะติดโรคโควิด-19 4. ปัญหาด้านสุขภาพจิตในช่วงเริ่มต้นของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีเด็กวัยรุ่น ร้อยละ 85 รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์ทางการเงินของที่บ้าน ร้อยละ 66 กังวลเรื่องการศึกษา และร้อยละ 75 กังวลเรื่องสุขภาพจิตเด็กผู้หญิง วัยรุ่นตอนปลาย และวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติด มีความกังวลและเปราะบางต่อความสิ้นหวังในช่วงล็อกดาวน์มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ 5. ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของเด็ก ๆ จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีเด็ก 441 คน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยเรียนชั้นประถมศึกษา – มัธยมศึกษา ต้องสูญเสียคุณพ่อหรือคุณแม่ไป ในช่วงระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม ปี 2564 ซึ่งผลกระทบจากโรคโควิด-19 ต่อพวกเด็ก ๆ ทั้ง 5 ด้านที่กล่าวถึงมานี้ สามารถบรรเทาได้หากทุกภาคส่วนร่วมมือกันยับยั้งการแพร่ระบาดของไวรัส และร่วมกันทำงานเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดจากผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมผ่านการลงทุนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในด้านบริการที่จำเป็นสำหรับเด็กและเยาวชน ซึ่งครอบคลุมด้าน การคุ้มครองทางสังคม การศึกษา สุขภาพ และการคุ้มครองเด็ก

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา

ผลการศึกษาแนวทางการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของนักศึกษา พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สามารถแบ่งออกได้ 2 ประเด็นคือ 1. ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาแต่ละคนมีความคิดเห็นตรงกันเกี่ยวกับบทบาทของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาจารย์ ควรมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษาได้ ประกอบด้วยความคาดหวัง 2 ด้าน คือ การได้รับดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ในมหาวิทยาลัย และการอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นแก่นักศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 และ

2. ผลการศึกษารวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีปฏิสัมพันธ์กับประเด็น พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ผลการศึกษาพบว่าผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมีความคิดเห็นตรงกัน เกี่ยวกับบทบาทของ อาจารย์ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ นักศึกษา โดยการมุ่งพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจ และมีความพร้อมในการดำเนินชีวิตวิถีชีวิต ใหม่ new normal อีกทั้งยังเป็นเป็นผู้ชี้แนะแนวทางการจัดดูแลสุขภาพของตนเอง อันเป็นการสนับสนุน และส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมแก่นักศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อ ไวรัสโคโรนา covid 19 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุทธิพันธ์ สุทธิวจโน (สัพโส) (2556, น.93-96) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร พบว่าการปฏิบัติตนเกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มี ค่าเฉลี่ย 4.43 เมื่อพิจารณารายด้าน การรับรู้ด้านอารมณ์ของพระสงฆ์อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.76 และด้านการรับรู้ที่น้อยที่สุดคือ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 ข้อเสนอแนะ แนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร จึงควร ให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม และควร จัดสภาพแวดล้อมในบริเวณวัดให้ให้มีสภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์ เป็นเขตปลอดบุหรี่และอบายมุขทั้งปวง จัด ให้มีการถวายความรู้เรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในวิถีทางที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง โดยเฉพาะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย และการเลือกฉั นภัตอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยจัดทำคู่มือสุขภาพ สื่อประชาสัมพันธ์หรือจัดตั้งศูนย์สุขภาพ พระสงฆ์ภายในวัดของเจ้าคณะผู้ปกครองในแต่ละจังหวัด เพื่อให้ได้แนวทางในการวางแผนพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัตรา รุ่งรัตน์ และคณะ (2563, น.68-69) ศึกษาเรื่องผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์โควิด- 19ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่าผลกระทบทางเศรษฐกิจและ สังคมจากสถานการณ์โควิด-19 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา ผลกระทบทาง เศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีการปรับตัว โดยการสวมหน้ากากอนามัย เพื่อไม่ให้รับเชื้อโควิด19 ล้าง มือด้วยสบู่ก่อนและหลังปรุงอาหาร พกแอลกอฮอล์เจลบางครั้ง และเว้นระยะเพื่อลดระยะเวลาการอยู่ใน

พื้นที่สาธารณะ แต่เห็นว่าวิธีดังกล่าวช่วยลดโอกาสการระบาดของโรคโควิด 19 ได้ปานกลาง และยังไม่เชื่อมั่นในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข แนวทางในการแก้ปัญหาผลกระทบทางเศรษฐกิจ โดยการช่วยเหลือเงินเยียวยา การส่งเสริมสร้างอาชีพการใช้มาตรการช่วยเหลือเกี่ยวกับค่าครองชีพ แนวทางในการแก้ปัญหาผลกระทบทางสังคม ทั้งแนวทางดูแลด้วยตัวประชาชนเอง ได้แก่ การดูแลสุขภาพ ลดการพบปะในสถานที่สาธารณะ ทุกคนในสังคมต้องเข้าใจซึ่งกันและกัน ส่วนแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยภาครัฐ ได้แก่ การแจกหน้ากากอนามัยให้ทั่วถึง ส่งเสริมให้คนในชุมชนหันมาออกกำลังกาย การประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลการปฏิบัติเพื่อตนเอง การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาโรค และปรับปรุงเรื่องการรักษาทางการแพทย์ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธวัชชัย ยืนยาว และคณะ (2564, น. 204) ได้ศึกษาความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าด้านความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ย 12.86 คะแนน (SD 1.18) ซึ่งอยู่ในระดับสูง ด้านทัศนคติมีคะแนนเฉลี่ย 4.65 คะแนน (SD 0.35) ซึ่งอยู่ในระดับสูง และด้านพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ย 4.25 คะแนน (SD 0.47) ซึ่งอยู่ในระดับเหมาะสม การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้และทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.033$ และ $p < 0.001$ ตามลำดับ) การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะสำหรับนักศึกษาพยาบาลในการเสริมสร้างความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และควรถ่ายทอดสู่ครอบครัวและชุมชนเกิดความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพต่อไป

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อนักศึกษา

1. นักศึกษาต้องตระหนักในความสำคัญของพฤติกรรมดูแลตนเองในทุกสถานการณ์ภาวะวิกฤติ

2. นักศึกษาต้องมีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมฝึกอบรม หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทุกครั้งที่มีโอกาส

3. นักศึกษาควรหมั่นแสวงหาความรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่เรียนในชั้นเรียน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้ตนเองสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะต่ออาจารย์

1. อาจารย์ควรเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองในทุกสถานการณ์ภาวะวิกฤติให้กับตนเอง เพื่อให้มีความพร้อมในการแนะนำแนวทางการส่งเสริมความรู้ให้กับนักศึกษา

2. อาจารย์ควรมีบทบาทในการดูแล สนับสนุน และส่งเสริมทักษะชีวิตให้แก่นักศึกษา ด้วยการสอดแทรกเข้ากับการเรียนการสอน การส่งเสริมกิจกรรมหรือการอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนการฝึกฝนให้นักศึกษามีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะต่อหลักสูตร/สถาบัน

ควรส่งเสริมให้เกิดโมเดล หลักสูตร หรือโครงการที่เป็นการฝึกอบรมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในทุกสถานการณ์ภาวะวิกฤติให้กับนักศึกษา เพื่อมุ่งส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพให้กับนักศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรส่งเสริมและสนับสนุนนโยบายสุขภาพวิถีชีวิตใหม่ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง โดยมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบ New Normal และมุ่งเน้นอาหาร ออกกำลังกาย เพื่อการมีสุขภาพดี

บรรณานุกรม

หนังสือภาษาไทย

เฉลิมพล ตันสกุล. (2541). *พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

เฉลิมพล ตันสกุล. (2541). *พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์.

ธนิดา มีต้องปัน. (2540). *พฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.

สุชาติ โสมประยูร. (2525). *การสอนสุขศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

หนังสือภาษาอังกฤษ

Bloom, S.B. (1975). *Taxonomy of Education Objective, Hand Book I : Cognitive Domain*,
(New York : David Mackay Co.,Inc.

Gochman, S.D.(1988) .*Health Behavior : Emerging Research Perspective*. New York :
Plenum Press

Good, C.V. (1959). *Dictionary of Education*. New York : McGraw-Hill.

Kasl, S. and Cobb S. (1966). “*Heath Behavior, Illness Behavior and Sick Role Behavior*”.
Archives of Environmental Health.

Pender,N.J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. 2 nd ed. New York : Applenton
Century Crofts.

วิทยานิพนธ์ภาษาไทย

ไกรสร อัมมวรรณ และจุมพล รามล. (ม.ป.ป) .พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมของ

นักศึกษาชั้นปี ที่หนึ่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์รังสิต. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ศูนย์รังสิต.

ธนวรรณ อิมสมบุญ. (2546). “พฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ”. เอกสารการสอน

ชุดวิชาสุขภาพและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข หน่วยที่3. นนทบุรี. กรุงเทพมหานคร.
(ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

ธันวาคม ศุภวรรณรักษ์. (2553).พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับ

มัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนผู้ใหญ่วัดศรีบางเขนกรุงเทพมหานคร. (ปริญญานิพนธ์การศึกษา
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพฯ.

พรสุข หุ่นรินทร์. (2545). เอกสารการสอนชุดวิชา พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขภาพ. มหาวิทยาลัยราชภัฏ

สวนสุนันทา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพฯ.

วรรณวิมล เมฆวิมล.(2553). พฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวน
สุนันทา. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, กรุงเทพฯ.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2526).พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง.เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพ

หน่วยที่ 3. (ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรุงเทพฯ.

สุทธิพงษ์ สุทธิจิโน. (2557). พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร. (ปริญญา

นิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต). นครปฐม, มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

หวานใจ ขาวพัฒน์วรรณ. (2543) พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้านในจังหวัดนครปฐม. (ปริญญาานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

อภิสิทธิ์ คุณวรปัญญา. (2565). การปรับตัวในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเตรียมพร้อมสู่NEW NORMALสำหรับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งประเภทสนับสนุน มหาวิทยาลัยมหิดล. (ปริญญาานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

วิทยานิพนธ์ภาษาอังกฤษ

Atchison, C. J., Bowman, L., Vrinten, C., Redd, R., Pristera, P., Eaton, J. W., & Ward, H. (2020). *Perceptions and behavioural responses of the general public during the covid-19 pandemic: A cross-sectional survey of uk adults*. London: ImperialCollege London.

วารสารภาษาไทย

กรชนก ม่วงศรี, ณัฐริกา ลาดคอมมอม, ปวีณา เทศนนท์ และประเสริฐ ประสมรักษ์. (2564). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลนาหมอม้าอำเภอมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน*.4(1), 1-10

จิราภรณ์ ชวงศ, ดวงใจ สวัสดิ์, กฤติยา ปองอนุสรณ และ ประไพ เจริญฤทธิ์.(2564). การพัฒนารูปแบบการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนจังหวัดตรัง: การระบาดระลอกที่ 1. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*. 27(2), 201-215

ดวงนภา ชาติมี. (2564). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุวิกฤติโควิด-19 ในเขตอำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารพุทธปรัชญาวิวัฒน์*. 5(2), 1-11

ธวัชชัย ยืนยาว,ไวยพร พรหมวงค์ และ กัลยารัตน. คาคสนิท. (2564). ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19). *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี*.29(2), 204-213

- บงกช โมระสกุล, พรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารศูนย์อนามัย*. 15(37),179-195.
- สมศรี เรืองแก้ว,ประกอบ ใจมั่น และจิราพร วัฒนศรีสิน. (2563).การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารสมาคมนักวิจัย*. 25(1), 26-41
- สุปรียา ตันสกุล. (2544). กระบวนการเรียนรู้กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*. 25(4),42-43.

วารสารภาษาอังกฤษ

- Bashirian, S., Jenabi, E., Khazaei, S., Barati, M., Karimi-Shahanjarini, A., Zareian, S., . . . Moeini, B. (2020). Factors associated with preventive behaviours of covid-19 among hospital staff in iran in 2020 : An application of the protection motivation theory. *Journal of Hospital Infection*, 105 (3), 430-433.
- Clark, C., Davila, A., Regis, M., & Kraus, S. (2020). Predictors of covid-19 voluntary compliance behaviors: An international investigation. *Global transitions*, 2, 76-82.
- Luo, Y., Yao, L., Zhou, L., Yuan, F., & Zhong, X. (2020). Factors influencing health behaviours during the coronavirus disease 2019 outbreak in china: An extended information-motivation-behaviour skills model. *Public Health*, 185, 298-305.
- Rivera-Izquierdo, M., Valero-Ubierna, M. D. C., Martínez-Diz, S., Fernández-García, M. Á., Martín-Romero, D. T., Maldonado-Rodríguez, F., . . . Lardelli-Claret, P. (2020). Clinical factors, preventive behaviours and temporal outcomes associated

with covid-19 infection in health professionals at a spanish hospital. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4305.

Taghrir, M. H., Borazjani, R., & Shiraly, R. (2020). Covid-19 and Iranian medical students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Archives of Iranian medicine*, 23(4), 249-254.

เว็บไซต์ภาษาไทย

กรกมล ไทรสกุล. (ม.ป.ป.). *จริงหรือ?! โควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสมองและระบบประสาท*. สืบค้น 2

กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.sikarin.com/doctor-articles/จริงหรือ-โควิดส่งผลกระทบต่อสมองและระบบประสาท>

การดูแลสุขภาพ ทำอย่างไรให้ชีวิตแข็งแรงดีทั้งกายและใจ. (ม.ป.ป.). สืบค้น 3 กรกฎาคม 2565, จาก

<https://hellokhunmor.com/พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ/การดูแลสุขภาพ/>

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. (2565). สืบค้น 2 กรกฎาคม 2565, จาก

<https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/174553/&fbclid=IwAR3TfLADwhcdc0w3S-S4yW2WsixBnD5Rd6M-lo3kAkdliXHq9IAuNbKJamY>

ชยุตธนา พูนพานิชและ สุจิต สุขเวสพงษ์. (ม.ป.ป.). *การดูแลองค์รวมและการจัดทำแผนการดูแล (Care*

Plan). สืบค้น 2 กรกฎาคม 2565 , จาก <https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2020/11-4245-20201119153259/ed64b2c9f16072d02c483e0cb91fae24.pdf>

ดูแลสุขภาพใจสร้างสุขให้ชีวิต. สืบค้น 3 กรกฎาคม 2565, จาก

<https://www.thaihealth.or.th/Content/40550-ดูแลสุขภาพใจสร้างสุขให้ชีวิต.html>

ธนิดา มีต้องปิ่น. (2540). *พฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.

ณรงค์กร มโนจันทร์เพ็ญ. (2565). *สถานการณ์โรคโควิดระบาดทั่วโลก*. สืบค้น 2 กรกฎาคม 2565 , จาก

<https://thestandard.co/coronavirus-240165/>

ธนีย์ ธนียวัน.(ม.ป.ป). *โควิดลงปอด อาการเป็นอย่างไร? ดูแลตนเองอย่างไรเมื่อโควิดลงปอด*. สืบค้น 3

กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.sikarin.com/health/โควิดลงปอด-อาการ>

เบญจมาศ สุขศรีเพ็ญ. (2555). *ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม Orem*. สืบค้น 3 กรกฎาคม 2565 ,จาก

<https://www.gotoknow.org/posts/115427>

ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ. (ม.ป.ป.). สืบค้น 4 กรกฎาคม 2565, จาก

<https://chontichapoo2.wordpress.com/about/>

ปวัฒน์ พันแสน. (2564). *การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อทราบว่าติดเชื้อโควิด-19*. สืบค้น 3 กรกฎาคม 2565,

จาก <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/การดูแลตนเองเบื้องต้น/>

ผู้ป่วยโควิด เมื่อต้อง ‘Home Isolation’ หรือแยกกักตัวที่บ้าน ต้องทำอย่างไรถึงจะปลอดภัย?. (ม.ป.ป.).

สืบค้น 3 กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.sikarin.com/health/home-isolation>

โลกที่ไม่มีวันเหมือนเดิม ต้องปรับชีวิตวิถีใหม่เพื่ออยู่กับโควิด. (2564). สืบค้น 3 กรกฎาคม 2565, จาก

<https://resourcecenter.thaihealth.or.th/article/โลกที่ไม่มีวันเหมือนเดิม-ต้องปรับชีวิตวิถีใหม่เพื่ออยู่กับโควิด>

ศุภณีย์ เอร่าวัน สำนักการแพทย์. (2565). *เช็กอาการ! ผู้ป่วยโควิด-19 ในแต่ละระดับมีอาการเป็นอย่างไร?*.

สืบค้น 2 กรกฎาคม 2565 , จาก <https://www.sikarin.com/health/ติดโควิด19-แต่ละระดับสื่อ>

สนธิ์ จงตระกูล. (2563). *5 วิธีเสริมภูมิคุ้มกันต้านทานช่วยต้านโควิด-19*. สืบค้น 3 กรกฎาคม 2565, จาก

<https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/5-เสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านทาน>

สมรรถน์ ลิ้มมหาคุณ. (2564). *ลองโควิด (Long COVID) ผลกระทบระยะยาวจากโรคโควิด-19*. สืบค้น 2

กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail/long-covid>

สถานการณ์โควิด. (2565). สืบค้นเมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2565 ,จาก <https://ourworldindata.org/>

Explore the global data on confirmed COVID-19 deaths.

เว็บไซต์ภาษาอังกฤษ

Adhikari, S. P., Meng, S., Wu, Y.-J., Mao, Y.-P., Rui-Xue Ye, Q.-Z. W., Chang Sun ,S. S. ,Zhou,

H. (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (covid-19) during the early outbreak period: A scoping review. Retrieved July 21, 2021, form

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7079521/>

Bangkok Dusit Medical Services. (ม.ป.ป.).เสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้าน “COVID-19”. สืบค้น 3

กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.interpharma.co.th/articles/healthy-and-aging/เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน/>

UNICEF, สสส. (2564). ผลกระทบต่อจิตใจของเด็ก ในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19. สืบค้น

2 กรกฎาคม 2565, จาก <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/paediatric-knowledge/chid-effect-in-covid-situation/>

Yıldırım, M., Akgül, Ö., & Geçer, E. (2020). The effect of covid-19 anxiety on general

health: The role of covid-19 coping. Retrived May 10, 2020, form

<https://doi.org/10.31234/osf.io/h8w9e>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

ที่ จว. ๑๙๖/๒๕๖๕



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในคน
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๑. ชื่อโครงการวิจัย

ชื่อเรื่อง : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID 19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง

TITLE : HEALTH CARE BEHAVIOR DURING THE COVID19 CORONAVIRUS EPIDEMIC SITUATION OF SOCIOLOGY AND ANTHROPOLOGY STUDENTS MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY

๒. ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย

ณัฐชา กำแพงแก้ว

๓. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในคน

คณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในคน สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ มติที่ ๒๙๘/๒๕๖๕ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการทำวิจัยในคน โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรี ในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่อลวงละเมิดสิทธิ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง และผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกเอกสารรับรองผลการพิจารณาการทำวิจัยในคนฉบับนี้ จนถึงวันที่ ๒๙ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ออกให้ ณ วันที่ ๒๙ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงนาม

(พระมหามหาวชิราลงกรณ ปุริสฺสฺตฺตโม, ผศ.ดร.)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในคน

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

เอกสารขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๘, ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๗๒๖

วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบการตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

นมัสการ พระมหาสุรไกร ชินพุทธสิริ

ด้วย คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมกาารดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา covid-19 ของนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

ในการนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการทำวิจัย ให้มีความถูกต้อง เทียบตรง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยโครงการดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

ผู้รับฯ กำแพงแก้ว

(นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว)

หัวหน้าโครงการวิจัย

รับทราบ

ร.ด. น.ช.

อ. น.ช.

นางสาว ณัฐชา กำแพงแก้ว / นักวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๘, ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๗๒๖

วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติโครงการตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เรียน ดร.เกษรา ผาทอง

ด้วย คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา covid-19 ของนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

ในการนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการทำวิจัย ให้มีความถูกต้อง เทียบตรง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยโครงการดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

ดร.เกษรา
นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว
ดำเนินคดี ๑๖
๑๖ ส.ค. ๖๕

ผู้รับฯ กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๘, ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๗๒๖

วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุญาตตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์กฤติกา ชนะกุล

ด้วย คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมกาตุแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา covid-19 ของนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นางสาวณัฐชยา กำแพงแก้ว หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

ในการนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการทำวิจัย ให้มีความถูกต้อง เทียบตรง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยโครงการดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

ผู้รับฯ กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐชยา กำแพงแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย

รับพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย
กฤติกา ชนะกุล

๗๖ ๔๓๐
๗๖ ๔๓๐ ๗๖ ๔๓๐ ๗๖ ๔๓๐
๗๖ ๔๓๐ ๗๖ ๔๓๐ ๗๖ ๔๓๐
๗๖ ๔๓๐ ๗๖ ๔๓๐ ๗๖ ๔๓๐

ภาคผนวก ค

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง

“พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19
ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง”

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์งานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและสนับสนุนวิชาการประจำปีงบประมาณ 2564 จากสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

ข้อมูลคำตอบของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลไปประกอบการวิจัยและไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

นางสาวณัฐชยา กำแพงแก้ว

อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้สัมภาษณ์

ชื่อ ฉายา.....นามสกุล.....

เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย

สถานภาพ ☐ บรรพชิต ☐ แม่ชี ☐ คฤหัสถ์ชาย ☐ คฤหัสถ์หญิง

อายุ

ชั้นปีที่ศึกษา ☐ ชั้นปีที่ 1 ☐ ชั้นปีที่ 2 ☐ ชั้นปีที่ 3 ☐ ชั้นปีที่ 4 ☐ อื่นๆ

สถานที่พักอาศัย ☐ นอกมหาวิทยาลัย ☐ ในมหาวิทยาลัย

รายได้ของนักศึกษา ☐ 0 – 3,000 บาท ☐ 3,001 – 6,000 บาท

☐ 6,001 – 9,000 บาท ☐ 9,000 บาทขึ้นไป

ความสามารถในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรค ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ

ประวัติการมีโรคประจำตัว ☐ ไม่มีโรคประจำตัว ☐ มีโรคประจำตัว ระบุ.....

สัมภาษณ์เมื่อวันที่

สถานที่สัมภาษณ์

ผู้สัมภาษณ์ (ผู้วิจัย)

ผู้บันทึกข้อมูล (ผู้วิจัย) (จดบันทึก บันทึกเสียง บันทึกภาพ)

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19

1. ท่านมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าอะไรเป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ท่านมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID 19 ที่ไม่พึงประสงค์

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ควรเป็นเช่นไร

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่าบทบาทของบุคลากร อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ ในการมีส่วนร่วมสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid 19 ให้กับนักศึกษาควรมีลักษณะเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ง

เอกสารขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย



คณะสังคมศาสตร์ มจร.	
รับที่ 00083	2566
วันที่ 23	กุมภาพันธ์ 2566
ผู้รับ	สจ. 1017 13 / 14

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗, ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/๐๐๘๒

วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ คณบดีคณะสังคมศาสตร์

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid-19 ของ นักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย มีกลุ่มเป้าหมายเป็นอาจารย์คณะสังคมศาสตร์ และนักศึกษาสาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ศรัทธา กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐชยา กำแพงแก้ว)

หัวหน้าโครงการวิจัย

— ๐๕๓๓

พรศุภ/ศาสตราจารย์ ดร.ดร.ดร.
รศ.ดร.ดร.
๒๕ ม.ค. ๖๖

ภาคผนวก จ

เอกสารขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๘

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน รองศาสตราจารย์ประจวบ ประเสริฐสังข์

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้รับฯ กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย

๒๗/๑๕-๖๖
๑๑: ๑๕๖๔/๖๖ ๐๑๐๙
๑๑ ๑๕๖๔



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายปริญญา ตรีธัญญา

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอในข้อมูลและ
นายวิชาญ ตรีธัญญา

ผู้รับ กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐชยา กำแพงแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายสงคราม จันทร์ท่าศิริ

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสงฆ์และมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ศุภรดา กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐชยา กำแพงแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย

อธิบดีบริหารการปกครอง

สงคราม จันทร์ท่าศิริ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายชาติรี สุขสบาย

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้รับฯ กำแพงแก้ว

(นางสาวณัฐชยา กำแพงแก้ว)

หัวหน้าโครงการวิจัย

ยื่นในใบวิจัย ๑๑/๒๕๖๕

ขอ อนุมัติ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นางสาวสุพัตรา สันติรุ่งโรจน์

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงน้อมส่ง/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

พัชรา กำแพงแก้ว

(นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว)

หัวหน้าโครงการวิจัย

อำนวยการ/รองอธิการบดี

Signature

นางสาวสุพัตรา

Signature



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายธรรมศักดิ์ นันศิริ

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ณัฐชา กำแพงแก้ว

(นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว)

หัวหน้าโครงการวิจัย

ณัฐชา กำแพงแก้ว

๕๕๕๕๕๕ ๕๕๕๕



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นางสาวณัฐริณี ทองฉัตร

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ณัฐริณี ทองฉัตร

(นางสาวณัฐริณี ทองฉัตร)

หัวหน้าโครงการวิจัย

ยื่นคำขอข้อมูลและสัมภาษณ์

ณัฐริณี ทองฉัตร



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๘

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นางสาวอรพรรณ เปาเวสันต์

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ณัฐชา กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย

ณัฐชา กำแพงแก้ว
อรพรรณ เปาเวสันต์



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายณัฐพงษ์ เมืองมูล

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขินติให้จ้อกผดเศษใจจ้จ
ณัฐพงษ์ เมืองมูล

ณัฐยา กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐยา กำแพงแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว.๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน พระชาณุณรงค์ อภินนโท

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้รับฯ กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฐชยา กำแพงแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย

สมศักดิ์ อภินนโท
ชาณุณรงค์ อภินนโท



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นางสาวสมัชญา สุนะเคน

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้ใจ กิ่งแก้ว
(นางสาวณัฐชา กิ่งแก้ว)
หัวหน้าโครงการวิจัย

ฉันคือผู้จัดทำ

ณัฐชา สุนะเคน



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะสังคมศาสตร์ โทร. ๑๑๔๗ - ๑๑๔๙

ที่ อว ๗๙๐๘/ว ๐๑๐๙

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายพิสิษฐ์ น้อยแก้ว

ตามที่ คณะกรรมการวิจัยสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เรื่อง “พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพในช่วงสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา covid19 ของนักศึกษาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้งานวิจัยดังกล่าวสำเร็จตามที่กำหนดไว้ ดิฉันในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย จึงขออนุมัติโครงการข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงนมัสการ/เรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ณัฏฐา กำแพงแก้ว
(นางสาวณัฏฐา กำแพงแก้ว)

หัวหน้าโครงการวิจัย

ยินดีให้จ้ด
นาย พิสิษฐ์ น้อยแก้ว

ภาคผนวก จ

ภาพการสัมภาษณ์

ภาพการสัมภาษณ์





ประวัตินักวิจัย

ชื่อ – สกุล : ญัฐชยา กำแพงแก้ว
ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2549 : ศศ.บ. ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ
 พ.ศ. 2554 : สส.ม. สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประวัติการทำงาน : อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

หน่วยงานและสถานที่ที่ติดต่อดีสะดวก

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เลขที่ 248 ถนนศาลายา-นครชัยศรี ตำบล
 ศาลายา อำเภอสคราย จังหวัดนครปฐม 73170 โทรศัพท์ 02-444-6000 ต่อ 1147,1148 โทรสาร 02-
 444-6080

ผลงานวิชาการ

ผศ.ชานนท์ โกมลมาลย์, ญัฐชยา กำแพงแก้ว, โชติเวชญ์ อึ้งเกลี้ยง. (2559) การวิจัยประเมินผลการ
 พัฒนาสภาเด็กและเยาวชน. วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ปีที่
 24 ฉบับที่ 1 หน้า 105-119.

ญัฐชยา กำแพงแก้ว . (2652). การเสริมพลังอำนาจกับคนไร้บ้านด้วยแนวทางพระพุทธศาสนา. วารสาร
 ญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 หน้า 342-355.

ว่าที่ร้อยตรีหญิง วาริณี โสภาร, พระครูธรรมคุณ (สุทธิพนธ์ สุทธิวงโน), นางสาวญัฐชยา กำแพงแก้ว.

(2563). การเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อ
 ไวรัสโควิด-19, วารสารศึกษาศาสตร์ มจร, ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2563)

พระครูธรรมคุณ (สุทธิพนธ์ สุทธิวงโน), ญัฐหทัย นิรัติสัย, นางสาวญัฐชยา กำแพงแก้ว. (2564). การ
 ดำรงชีวิตวิถีใหม่ตามแนวพระพุทธศาสนา, วารสารศึกษาศาสตร์ มจร ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 (เดือน
 มกราคม - มิถุนายน 2564) ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 หน้า 199-211.

ญัฐหทัย นิรัติสัย, พระครูธรรมคุณ (สุทธิพนธ์ สุทธิวงโน), นางสาวญัฐชยา กำแพงแก้ว. (2564). การ
 ประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในภาวการณ์หมดไฟในการทำงาน, วารสารสถาบันวิจัยญาณสังวร
 ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2564) ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 หน้า 136-148.

ณัฐชา กำแพงแก้ว, พระครูธรรมศุท (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), ณัฐหทัย นิรัตติชัย. (2565). หลักธรรมทางพระพุทธศาสนากับการรับมือปัญหาการรังแกบนโลกโซเชียลในสังคมไทย, วารสาร มจร การพัฒนาสังคม, ปีที่ 7 (ฉบับที่ 1), (มกราคม-เมษายน 2565)

ผลงานวิจัย

- นักวิจัยงานวิจัย เรื่อง 15 ปี การกระจายอำนาจของไทย โครงการวิจัยเพื่อติดตามและประเมินผลการกระจายอำนาจของไทย ปี 2558
- นักวิจัยงานวิจัย เรื่อง โครงการการศึกษาวิจัยประเมินผลการพัฒนาสภาเด็กและเยาวชน สนับสนุนทุนการวิจัยโดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำปี 2558
- นักวิจัยเกี่ยวกับหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพสภาเด็กและเยาวชน สนับสนุนทุนการวิจัยโดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำปี 2558
- นักวิจัยโครงการวิจัยเรื่อง การประยุกต์สังคหวัตถุ 4 ใน การฝึกภาคปฏิบัติกรณีศึกษานักศึกษา สาขาสังคม สงเคราะห์ศาสตร์มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ 2560 สนับสนุนทุนการวิจัย โดยมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
- นักวิจัยโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาทักษะชีวิตของนักศึกษาคณะสังคมศาสตร์ เพื่อก้าวเข้าสู่ศตวรรษที่ 21” ประจำปีงบประมาณ 2564 สนับสนุนทุนการวิจัย โดยมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ – สกุล : รองศาสตราจารย์สุเทพ สุวีรางกูร
ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2537 : ศน.บ. (สังคมวิทยา) สภาการศึกษามหามกุฏราชวิทยาลัย
 พ.ศ. 2540 : M.A. (Sociology) Banaras Hindu University, India
 พ.ศ. 2549 : Ph.D. (Sociology) Panjab University, India

ประวัติการทำงาน : อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เลขที่ 248 ถนนศาลายา-นครชัยศรี ตำบล
 ศาลายา อำเภอสครายา จังหวัดนครปฐม 73170 โทรศัพท์ 02-444-6000 ต่อ 1147,1148 โทรสาร 02-
 444-6080

ผลงานวิชาการ

หนังสือ/ตำรา

สุเทพ สุวีรางกูร. (2563). ทฤษฎีสังคมวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท โอ. เอส. พริ้นติ้ง เฮาส์
 จำกัด, 137 หน้า. (ISBN 978-616-497-981-9)

บทความทางวิชาการ

สุเทพ สุวีรางกูร, เสถียร วิพรมหา (2562). อำนาจรัฐ:ระบบเพศแบบผิวเดียวหลายเมียสู่ "ผิวเดียวเมีย
 เดียว" การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 17 และระดับนานาชาติ ครั้งที่ 1 บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย 20 ตุลาคม 2562 หน้า 84-94 ISSN 978-616-208-179-8
 พระครูธรรมศุท (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), ชาตรี สุขสบาย, ประจวบ ประเสริฐสังข์, สุเทพ สุวีรางกูร, เกษภา
 ผาทอง. 2565. ชนบทไทยสมัยใหม่กับแนวทางการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมที่ยั่งยืน. วารสาร
 รัฐศาสตร์มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยปีที่ 2 ฉบับที่ 3 (พฤษภาคม-มิถุนายน 2565). หน้า
 48-63

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ – สกุล : ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสถียร วิพรมหา
ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2536 : ศน.บ. (สังคมวิทยา) สภาการศึกษามหามกุฏราชวิทยาลัย

พ.ศ. 2539 : ศค.ม. (สังคมวิทยา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการทำงาน : อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

หน่วยงานและสถานที่ที่ติดต่อได้สะดวก

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เลขที่ 248 ถนนศาลายา-นครชัยศรี ตำบลศาลายา อำเภอสครายา จังหวัดนครปฐม 73170 โทรศัพท์ 02-444-6000 ต่อ 1147,1148 โทรสาร 02-444-6080

ผลงานวิชาการ

หนังสือ/ตำรา

เสถียร วิพรมหา. (2560). สังคมวิทยาและมานุษยวิทยาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สาสะพิมพ์การ, 136 หน้า. (ISBN 978-616-440-001-6)

บทความทางวิชาการ

สุเทพ สุวีรางกูร, เสถียร วิพรมหา (2562). อำนาจรัฐ:ระบบเพศแบบผิวเดียวหลายเมียสู่ "ผิวเดียวเมียเดียว" การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 17 และระดับนานาชาติ ครั้งที่ 1 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย 20 ตุลาคม 2562 หน้า 84-94 ISSN 978-616-208-179-8

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ – สกุล	: พระครูธรรมศุท (สุทธิพจน์ สุทธิวจโน) นามสกุล สัพโส
ตำแหน่ง	: อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2555	: ศน.บ. (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
พ.ศ. 2557	: พธ.ม. (การพัฒนาสังคม) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ประวัติการทำงาน	: เจ้าหน้าที่สำนักงานแม่กองธรรมสนามหลวง
	: เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะธรรมยุต
	: ครูสอนพระปริยัติธรรม แผนกธรรม
	: พระสอนศีลธรรมในโรงเรียน
	: กรรมการตรวจธรรมสนามหลวง
	: ผู้ช่วยเจ้าอาวาสพระอารามหลวง วัดมกุฏกษัตริยาราม
	: กรรมการประจำคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
	: กรรมการสภาวิชาการ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เลขที่ 248 ถนนศาลายา-นครชัยศรี ตำบลศาลายา อำเภอสครายา จังหวัดนครปฐม 73170 โทรศัพท์ 02-444-6000 ต่อ 1147,1148 โทรสาร 02-444-6080

ผลงานวิชาการ

พระครูธรรมศุท (สุทธิพจน์ สุทธิวจโน), พระมหาอรุณ ปญญารุโณ, ดร. กัญจิรา วิจิตรวัชรารักษ์. (2563). สังคมเมืองในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, วารสารศึกษาศาสตร์ มมร, ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2563) / [S.l.], v. 8, n. 1, p. 263-276, June 2020. ISSN 2408-199X. 2563 ฉบับที่ 1 หน้า 263-276.

ว่าที่ร้อยตรีหญิง วาริณี โสภาร, พระครูธรรมศุท (สุทธิพจน์ สุทธิวจโน), ดร. นภรัตน์ กิตติรัตนมงคล, พระมหาฉัตรชัย สุนตตชโย. (2563). หน้าที่พลเมืองในศตวรรษที่ 21 (Human and Civics in the 21st Century) หนึ่งรวมบทความวิจัยในโครงการประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 18 และระดับนานาชาติครั้งที่ 2, The 18 National and the 2 International symposium 2020 (GMNIS) 2020. ISSN 978-616-2020 ปี 2563

พระมหาอรุณ ปญญารุโณ, ดร.กัญจิรา วิจิตรวัชรารักษ์, พระครูธรรมศุท (สุทธิพจน์ สุทธิวจโน), สุพัตรา สันติรุ่งโรจน์. (2563). การบริหารจัดการภาครัฐของไทยในสถานการณ์วิกฤติ :

- กรณีศึกษา วิฤตการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ ปีที่ 5 ฉบับที่ 11 (พฤศจิกายน 2563) 2563 ฉบับที่ 11 หน้า 1-17
- ว่าที่ร้อยตรีหญิง วาริณี โสภางร, พระครูธรรมศุต (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว. (2563). การเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19, วารสารศึกษาศาสตร์ มจร, ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2563)
- พระครูธรรมศุต (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), ณัฐหทัย นิรัตติย, นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว. (2564). การดำรงชีวิตวิถีใหม่ตามแนวพระพุทธศาสนา, วารสารศึกษาศาสตร์ มจร ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 (เดือนมกราคม - มิถุนายน 2564) ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 หน้า 199-211.
- พระครูธรรมศุต (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), พระภูษิต ฐานิโย, สุวิทย์ จันทรแก้ว, ชลลดา คำสมฤทธิ์ และ เกษฎา ผาทอง (2564). วิวัฒนาการและแนวโน้มการปกครองระบอบประชาธิปไตยในไทย. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 1 (2) : มีนาคม-เมษายน 2564, หน้า 66-80.
- พระครูธรรมศุต (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), พระครูโสภณธรรมโชติ, พระภูษิต ฐานิโย, นางสาวสลาวัรรณ ทัพทวี และเกษฎา ผาทอง. การปกครองส่วนท้องถิ่นไทยในศตวรรษที่ 21, วารสาร มจร การพัฒนาสังคม ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม 2564) หน้า 84-99.
- ณัฐหทัย นิรัตติย, พระครูธรรมศุต (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), นางสาวณัฐชา กำแพงแก้ว. (2564). การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในภาวะการณ์หมดไฟในการทำงาน, วารสารสถาบันวิจัยญาณสังวร ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2564) ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 หน้า 136-148.
- พระครูธรรมศุต (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), พระภูษิต มิ่งขวัญ (พระภูษิต ฐานิโย), พระครูโสภณธรรมโชติ, สุวิทย์ จันทรแก้ว และชลลดา คำสมฤทธิ์.(2564). แนวคิดการพัฒนาระบบราชการไทย. วารสารศึกษาศาสตร์ มจร, 9(2), หน้า 308-322.
- ณัฐชา กำแพงแก้ว,พระครูธรรมศุต (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), ณัฐหทัย นิรัตติย. (2565). หลักธรรมทางพระพุทธศาสนากับการรับมือปัญหาการรังแกบนโลกไซเบอร์ในสังคมไทย, วารสาร มจร การพัฒนาสังคม, ปีที่ 7 (ฉบับที่ 1), (มกราคม-เมษายน 2565)
- Ketsada Phathong, Phrakrupaladsuwatthanaphromajariyakhun (Natthapong Yaso) , Phramaha Arun Panyaruno, Phramaha Surakrai Jinabuddhisiri, Phrakhrudhammakut (Suttipot Sappaso) , Kanjira Wjitwatcharak, Phramaha Jumnonng Pompai, Suthinan Suwunwijitr, Sanya Kenaphoom. (2022) . Power and Local Political Interests in Water Resources and

Environmental Management of Area the Namsuay River Basin, Nong Khai Province. International Conference on Multidisciplinary Research and Practices. 22nd-23rd November, 2022 Phuket, Thailand, 23 ISBN: 978-93-92105-30-2

พระครูธรรมศุท (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), ชาตรี สุขสบาย, บัญชา ธรรมบุตร, วาริณี โสภาร, เกษภา ผาทอง.(2565). มาตรฐานความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจ (CSR) ในประเทศไทย. วารสารศึกษาศาสตร์ มจร ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2565) หน้า 230-239

พระครูธรรมศุท (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), ชาตรี สุขสบาย, ประจวบ ประเสริฐสังข์, สุเทพ สุวีรางกูร, และ เกษภา ผาทอง. 2565. ชนบทไทยสมัยใหม่กับแนวทางการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมที่ยั่งยืน. วารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยปีที่ 2 ฉบับที่ 3 (พฤษภาคม-มิถุนายน 2565). หน้า 48-63

พระครูธรรมศุท (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), พระปริยัติวัชรกวี (ไมตรี ปุณฺณามรินโท), พระมหาฉัตรชัย สุธตตชโย, พระมหาพิเชษฐ์ คำงาม, ญัฐหทัย นิธิติศัย.2566. Next Normal : แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงวิถีทางสังคมของไทย. วารสารมณีเชษฐาราม วัดจอมมณี, ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 (2566): ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 (มกราคม – กุมภาพันธ์ 2566) หน้า 137-158

ผลงานวิจัย

Pramaha Prakasit Thitipasitthikorn, Phrakhrudhammakut (Suttipot Sappaso), Phrapalad Prapoj Yusamran, Warinee Sopajorn and Rungroje Songsraboon. (2021). Bowon Power: An Integrated of Community Development Mechanism in Nakhon Pathom Province. Psychology and Education Journal .Vol. 58 No. 1 (2021): 1718- 1726. ISSN: 00333077 (Scopus Q4). United States. 2021 NO.1 1718-1726

พระครูธรรมศุท (สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน), ดร. นภารัตน์ กิตติรัตนมงคล, ว่าที่ร้อยตรีหญิงวาริณี โสภาร. (2565). บทบาทของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยในการจัดการองค์การกับการเยียวยาสังคมในภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19, วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์, ปีที่ 7 (ฉบับที่ 3), (กรกฎาคม-กันยายน 2565)

พระครูธรรมศุท (สุทธิพนธ์ สัพโส), พระครูปลัดสุวัฒนพรหมจริยคุณ (ญัฐพงศ์ คำมาก).(2565). การพัฒนาและเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเมืองอู่อารยธรรมแดนพระพุทธรูปศาสนาจังหวัดนครปฐม. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ ปีที่ 7 ฉบับที่ 12 (ธันวาคม 2565) หน้า 714-731