

การจำแนกพหุปัจจัยของความวิตกกังวลในสถานการณ์  
โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย  
อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

Multifactor Classification of Anxiety in the Severe Epidemic  
Situation of Community Leaders in Chokchai Sub-District,  
Doi Luang District, Chiang Rai Province

กันยธัญญ์ สุชิน<sup>1\*</sup> ธนพัทธ์ จันทร์พิพัฒน์พงศ์<sup>1</sup> ทิพวรรณ เมืองใจ<sup>1</sup> และ  
จีรนนต์ ไชยงาม นอกซ์<sup>1</sup>

Kanthanan Suchin<sup>1\*</sup>, Tanapat Janpipatpong<sup>1</sup>, Tippawan Muangjai<sup>1</sup> and  
Jeeranun Chaingam Knox<sup>1</sup>

<sup>1</sup> สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม สำนักวิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย 57100

<sup>1</sup> Major of Social Psychology, School of Social Science, Chiang Rai Rajabhat University, Chiang Rai 57100

\*Corresponding author: nootjarin69@gmail.com

Received: February 25, 2022; Revised: May 30, 2022; Accepted: May 30, 2022

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความวิตกกังวล ผลของเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ ประเภทของผู้นำที่มีอิทธิพลต่อความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง และ ศึกษาแนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย จำนวน 312 คน เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความวิตกกังวล แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สถิติในการวิจัยได้แก่ สถิติวิเคราะห์ การจำแนกพหุ (Multiple Classification Analysis: MCA) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ค่าร้อยละ พบว่า การวิจัยความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชนอยู่ใน ระดับสูง ตัวแปร เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ และประเภทของผู้นำ ร่วมกันอธิบาย

ความแปรปรวนของความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ได้ร้อยละ 23.6 มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .486 อีกทั้งพบว่า ผู้นำชุมชน เพศหญิง อายุมากกว่า 51 ปี ขึ้นไป มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สถานภาพสมรส และเป็นผู้นำชุมชนประเภทองค์กร การปกครองส่วนท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน มีความวิตกกังวลสูงที่สุด และมีแนวทางในการลดความวิตกกังวล ประกอบด้วย รับประทานอาหารที่มีสมุนไพร และตรงเวลา ครบทั้ง 3 มื้อ ให้ครบ 5 หมู่ เมื่อวิตกกังวลให้พักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกาย หมั่นสังเกต อาการผิดปกติต่าง ๆ เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่ร้ายแรง ลดการดูหรือการฟังข่าวที่ทำให้รู้สึก วิตกกังวล ปฏิบัติตามขั้นตอนเพื่อป้องกันตัวเองอย่างเคร่งครัด พูดคุยกับคนใกล้ตัว หากไม่สบายใจ ดูภาพยนตร์ ฟังเพลง และฝึกสติสมาธิ

**คำสำคัญ:** การจำแนกหมู่ปัจจัย ความวิตกกังวล สถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ผู้นำชุมชน

## Abstract

This research aims to study about anxiety, gender, age, education, status, leader type that influences anxiety in severe epidemic situations and to study the guidelines for reducing anxiety in severe epidemic situations of 312 community leaders in Chokchai sub-district, Doi Luang district, Chiang Rai province. Research instrument by anxiety assessment, semi-structured interview. Statistics are Multiple Classification Analysis (MCA), mean, standard deviation and percentage. The research was found: Anxiety in the severe epidemic situations of community leaders has high level. Variables of gender, age, education, status and leader type, incorporation explaining the anxiety variability in the severe epidemic situation of community leaders, is 23.6%, has a correlation factor .486. In addition, it is found that the community leaders, female aged 51 years and over, has bachelor's degree or higher, marital status and they are the community leader types as Local administrative organization/Kumnan/Village headman/Assistant village headman have the highest anxiety. The guidelines for reducing anxiety in severe epidemic situations of community leaders. There are methods as follows: Eat foods with herbs on time for 3 meals and 5 groups. When anxiety get enough and do some exercise. Keep observing the symptoms of various abnormalities that occur to yourself. This will also prevent serious illness in the future. Minimize watching, listening to news that makes you feel too anxious. Take strictly steps to protect

yourself. Talk to your loved one if there is something uncomfortable. Watching movies, listening to music, practice mindfulness and concentration.

**Keywords:** Multifactor Classification, Anxiety, Severe Epidemic Situation, Community Leaders

## บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ซึ่งมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างทั้งด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง ตลอดจนการดำรงชีวิตของประชาชนชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งองค์การอนามัยโลกต้องประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นการระบาดใหญ่ และกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อ อันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีจึงประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 และได้ขยาย ระยะเวลาการบังคับใช้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินไปจนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 (ใบประกาศราชกิจจานุเบกษา, 2563: 13) ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลให้กับประชาชนในทุกพื้นที่

ซึ่งเป็นที่แน่ชัดแล้วว่า การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 กำลังส่งผลกระทบต่อทั่วโลกเป็นวงกว้าง เริ่มต้นจากการมีผู้ติดเชื้อที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน และแพร่กระจายไปทั่วโลก อันส่งผลให้เกิดผู้เจ็บป่วยและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก นอกจากนั้นไวรัสชนิดนี้ยังกระทบไปถึงการชะงักงันของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง ทั้งการยกเลิกเที่ยวบิน การยกเลิกการจองโรงแรม การยกเลิกกิจกรรมต่าง ๆ รุกلامไปถึงการชะลอการผลิตในภาคอุตสาหกรรมทั่วโลกที่อยู่ภายใต้ระบบห่วงโซ่คุณค่าโลก (Global Value Chain) นอกจากนี้ในภาคการเงินเองการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา-19 ก็ส่งผลต่อการตกลงในตลาดหุ้นทั่วโลก รวมไปถึงการที่อีกหลายประเทศเลือกที่จะทำการ “ปิดประเทศ” อันทำให้เกิดการถดถอยทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง จึงไม่สามารถปฏิเสธได้ว่า เศรษฐกิจโลกของเรา กำลังเข้าสู่วิกฤตเศรษฐกิจ (Global Economic Crisis) ซึ่งมีที่มาจากวิกฤตสุขภาพ (Global Health Crisis) เป็นสำคัญ

นักเศรษฐศาสตร์ได้วิเคราะห์ว่า ผลกระทบทางลบจากการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 นี้จะตกกับครอบครัวผู้ที่มีความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ (Vulnerable Families) เป็นหลัก โดยเฉพาะคนยากจน ที่ต้องทำงานหาเลี้ยงชีพเป็นวัน ๆ ซึ่งคนเหล่านี้จะต้องตกงาน สูญเสียรายได้ ช้ำร้าย คนยากจนเหล่านี้ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขได้เท่ากับคนที่

มีฐานะ ทั้งการหาซื้อหน้ากากอนามัย การหาซื้อเจลล้างมือ รวมไปถึงการเข้าถึงบริการของการตรวจโรค และอาจจะส่งผลต่อการเสียชีวิตตามมาได้ ในทางปฏิบัติ นโยบายเหล่านี้จะมีความแตกต่างกันบ้างในแต่ละประเทศ ขึ้นอยู่กับบริบททางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศนั้น ๆ อย่างไรก็ตาม มาตรการทางเศรษฐศาสตร์จากเชื้อไวรัสโคโรนา-19 นี้ จะมากหรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับ “ความเป็นผู้นำ” ในการแก้ไขปัญหาจากฝั่งรัฐบาล ทั้งการตัดสินใจที่ฉับไว การทำงานที่ประสานกัน และความจริงจังใจของคนในประเทศที่พร้อมจะแก้ปัญหาไปด้วยกัน (พิริยะ ผลพิรุฬห์, 2563: ออนไลน์)

ซึ่งขณะนี้การระบาดดูเหมือนจะกระจายตัวไปยังจังหวัดต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว ซึ่งเมื่อถึงจุดนี้ ชุมชนจะมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการเป็นเกราะป้องกันการแพร่กระจายของไวรัส เพราะหากจะระบุดุลการสาธารณสุขจากจังหวัดหรือส่วนกลางลงไปตรวจหาบุคคลเสี่ยง คงเป็นไปได้ยากและ ไม่ทันการณ์ เมื่อรัฐบาลประกาศให้โควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ก็จะมีคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด รวมถึงยังมีเจ้าพนักงานตามกฎหมายนี้ที่เป็นกลุ่มคนที่อยู่ใกล้พื้นที่ชุมชน ทั้งสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน กำนันผู้ใหญ่บ้านที่ทำงานร่วมกับผู้นำท้องถิ่น (อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา, 2563: ออนไลน์) ซึ่งเป็นกำลังสำคัญ เป็นปราการด่านหน้า เป็นพลัง ในการป้องกัน การแพร่กระจายโควิด-19 ป้องกันผลกระทบตั้งแต่การให้ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบัน แนวโน้มในอนาคต และแนวทางวิธีการป้องกัน รวมทั้งมีหน้าที่ในการเฝ้าระวังประเมินกลุ่มเสี่ยง จุดเสี่ยง และจัดทำข้อมูลคนในชุมชน และคนกลับจากพื้นที่เสี่ยงและต่างจังหวัด จนถึงแผนการจัดการของชุมชนหลังสถานการณ์โควิด-19 (เข็มเพชร เลนะพันธ์, 2563: ออนไลน์) เพราะสังคมชนบท ชุมชน ได้เปรียบในส่วนที่มีความรู้จึกมักคุ้นกัน ทำให้คนในชุมชนเป็นหูเป็นตา เฝ้าระวังซึ่งกันและกัน สามารถให้ข้อมูลข่าวสารแบบเมตตาและเอื้ออาทรต่อกัน ขณะเดียวกันคนที่แข็งแรง มีสุขภาพดีก็ให้เข้าร่วมทำประโยชน์ ทำให้ชุมชนฮึกเหิมมีพลัง ซึ่งการทำให้ชุมชนเกิดพลังในการทำงานจะเป็นข้อต่อสำคัญที่จะช่วยแบ่งเบาภาระของบุคลากรสุขภาพที่กำลังอ่อนล้า เนื่องจากโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ เราสามารถใช้บทบาทของผู้นำชุมชนในการวางกติกาให้ครบวงจร กำหนดจุดเสี่ยงแล้วบริหารจัดการอย่างเหมาะสม ให้ร่วมกันขับเคลื่อนยกระดับการรับรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชน เปลี่ยนจากประชาชนที่ตื่นตระหนกเป็นพลเมืองที่ตื่นรู้และตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัวยุ ลังคม เพราะการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นปัจจัย

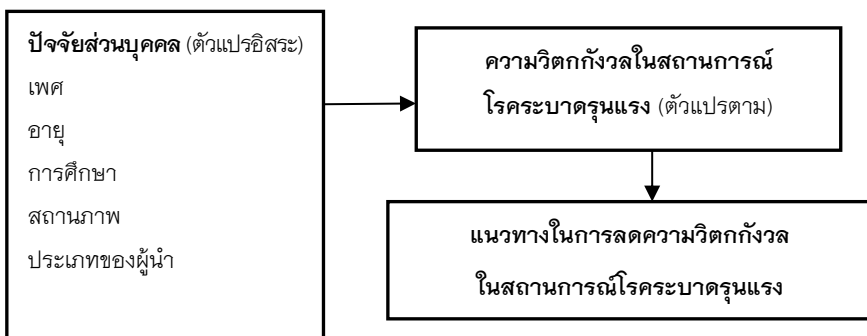
สำคัญที่สุด ที่จะช่วยประเทศไทย ได้ชัยชนะในสงครามโควิดครั้งนี้ (อรพรธณ ศรีสุขวัฒนา, 2563: ออนไลน์)

จากความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัย จึงสนใจที่จะศึกษา การจำแนกหมู่ปัจจัยของความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นการการนำปัจจัยส่วนบุคคลหลาย ๆ ปัจจัยมาคำนวณรวมกัน เพื่อเป็นองค์ความรู้และแนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงได้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย และยังเป็นแนวทางในการการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงให้กับกลุ่มผู้นำชุมชนอื่น ๆ ที่ต้องรับมือบาทสำคัญในการป้องกันในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงแก่ผู้นำชุมชนในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อวิเคราะห์หมู่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย
3. เพื่อหาแนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย

### กรอบแนวคิด



## วิธีการศึกษา

การวิจัยเรื่องนี้มีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอค้อหวง จังหวัด เชียงราย รวม 12 หมู่บ้านจำนวน 312 คน

### 2. วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์ ผู้นำชุมชน ทั้งด้านสาธารณสุข การปกครอง และ ผู้นำด้านจิตวิญญาณ จำนวน 13 คน (เก็บข้อมูลจนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิ่มตัว) และใช้วิธีการเลือก กลุ่มตัวอย่างแบบอ้างอิงต่อเนื่องปากต่อปาก (Snowball Sampling Technique) ร่วมด้วย เพื่อให้ ได้ข้อมูลที่ชัดเจน และเป็นจริงที่ได้รับการสัมภาษณ์เกี่ยวกับ ความวิตกกังวล และการลดความ วิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับ วิตกกังวล และการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ซึ่งประเด็นคำถามจะมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ที่จะทำให้คำตอบเป็นมุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อนำไปสู่อ การตอบปัญหาการวิจัยได้อย่างครบถ้วน

ตัวอย่างประเด็นคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ เช่น

- นิยามคำว่าความวิตกกังวลในมุมมองของท่านคืออะไร เป็นอย่างไร
- ท่านคิดว่าแนวทางในการลดความวิตกกังวลทำอย่างไรได้บ้าง เป็นต้น

2) แบบประเมินความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ที่สร้างจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับผลจากการสัมภาษณ์ ซึ่งแบบประเมิน ความวิตกกังวลเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ และประเภทของผู้นำ

ส่วนที่ 2 ประเมินความวิตกกังวล ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 38 ข้อ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ไม่เลย	1 คะแนน
คำตอบ	มีบ้าง	2 คะแนน
คำตอบ	ค่อนข้างมาก	3 คะแนน
คำตอบ	มากที่สุด	4 คะแนน

จากจากนั้นนำมาคำนวณพิสัย เพื่อนำมากำหนดช่วงคะแนน และให้ความหมาย ดังนี้

คะแนน 1.00-1.75	หมายความว่า	มีความวิตกกังวล อยู่ในระดับต่ำที่สุด
คะแนน 1.76-2.50	หมายความว่า	มีความวิตกกังวล อยู่ในระดับต่ำ
คะแนน 2.51-3.25	หมายความว่า	มีความวิตกกังวล อยู่ในระดับสูง
คะแนน 3.26-4.00	หมายความว่า	มีความวิตกกังวล อยู่ในระดับสูงที่สุด

#### 4. วิธีการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของตัวแปรที่ศึกษา
2. กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะของตัวแปรที่ศึกษา
3. สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับความวิตกกังวล และการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง สร้างแบบประเมินความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ตามนิยามปฏิบัติการของตัวแปร และปรับปรุงขั้นต้นจากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเที่ยงตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน
  4. นำแบบประเมินความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงไปทดลองใช้ที่ตำบลปากอ ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงกับตำบลโชคชัย จำนวน 30 คน และรวบรวมเป็นแบบฟอร์มที่จะนำไปใช้จริง
  5. คัดเลือกข้อคำถามด้วยการวิเคราะห์คุณภาพรายข้อและรวบรวมเป็นแบบประเมินที่จะนำไปใช้
  6. วิเคราะห์หาคุณภาพของแบบประเมินความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ทั้งฉบับโดยการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .941
  7. ปรับปรุงแบบประเมินความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ทำให้เป็นมาตรฐานและรวบรวมเป็นแบบฟอร์มที่จะนำไปใช้จริง หลังจากนั้นจัดพิมพ์เป็นฉบับที่สมบูรณ์เพื่อนำไปใช้

## 5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อศึกษา และทำความเข้าใจบริบทชุมชน ผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย หลังจากนั้นประสานงานกับผู้นำชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาวิจัย

2. ดำเนินการติดต่อประสานงานผู้นำชุมชน เพื่อขออนุญาต บันทึกและเก็บข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์ออนไลน์ เกี่ยวกับความวิตกกังวล หลังจากนั้นเก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง โดยใช้แบบประเมิน ซึ่งประชากรจะต้องมีความเหมาะสมตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติที่เพียงพอต่อการนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

3. นำข้อมูลดิบที่ได้มาแยกประเภทและจัดหมวดหมู่ รวมถึงนำข้อมูลดิบมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย โดยการจำแนกพหุ (Multiple Classification Analysis: MCA)

4. ลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อ สัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. ถอดเทปจากการสัมภาษณ์โดยพิมพ์เก็บเป็นแฟ้มงานของแต่ละผู้ให้ข้อมูลหลักไว้ และทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูล ผู้วิจัยทำการอ่านบทสัมภาษณ์ซ้ำไป-ซ้ำมา-กลับไปกลับมาหลาย ๆ รอบ พิจารณาแยกข้อมูล และจัดระเบียบข้อมูล ออกเป็นหมวดหมู่ จากนั้นนำชุดข้อมูลหรือชุดของความหมายที่จัดหมวดหมู่ไว้แล้ว มารวมหมวดหมู่

2. แปลความหมายและการนำแนวคิดและทฤษฎีมาอธิบาย ขั้นตอนนี้เป็นกรเขียนพรรณนาที่ได้จากการตีความ ถึงผลการศึกษาออกมาตามประเด็น (themes) ต่าง ๆ ที่ได้วางแผนเอาไว้แล้ว

ข้อมูลเชิงปริมาณ

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย โดยการจำแนกพหุ (Multiple Classification Analysis: MCA) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ



## 7. การพิทักษ์สิทธิของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

ในการวิจัยระยะนี้ ผู้วิจัยมีความจำเป็นจะต้องมีการพิทักษ์สิทธิ์ของของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย โดยก่อนทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะขอความยินยอมอย่างสมัครใจในการให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะให้ข้อมูลกับผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอ ดอยหลวง จังหวัดเชียงราย และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน และทุกครั้งที่ทำเก็บข้อมูลจะต้องขอ อนุญาตทุกครั้ง และแจ้งให้ทราบว่าผู้วิจัยจะรักษาความลับของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอ ดอยหลวง จังหวัดเชียงราย ทั้งหมด นอกจากนี้ผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้กับผู้นำชุมชน ตำบล โชคชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย ถ้ามามีข้อสงสัยทุกข้อเพื่อความกระจ่าง และ ผู้วิจัยจะป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับแหล่งข้อมูล อันเนื่องมาจากการที่ให้ความร่วมมือใน การวิจัย อีกทั้งผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย สามารถยุติการให้ ข้อมูลได้ตลอดเวลาเมื่อรู้สึกไม่ปลอดภัย

### ผลการศึกษา

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย  
ผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 36-50 ปี จบการศึกษาระดับ มัธยมศึกษา/ปวช นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรส และส่วนใหญ่เป็นผู้นำทางด้านสาธารณสุข/การศึกษา
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

ผู้นำชุมชนมีความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ตำบลโชคชัย อำเภอ ดอยหลวง จังหวัดเชียงราย โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.14 ( $\mu=3.01$ ,  $\sigma=7.14$ )โดย เมื่อวิเคราะห์ระดับความวิตกกังวล รายข้อพบว่า ผู้นำชุมชน มีความวิตกกังวลรายข้อด้านความรู้สึกอึดอัดใจเป็นลำดับแรกจาก สถานการณ์นี้ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 ( $\mu=3.45$ ) รองลงมาคือ ด้านรู้สึกวิตกกังวล และ รู้สึกมีอุปสรรคมากมายจนทำให้รู้สึกท้อใจ และด้านสุดท้ายคือ รู้สึกอยากร้องไห้ โดยมี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 และ 2.14 ( $\mu=3.42$ , 2.14)ตามลำดับ

ผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการใช้สถิติ

- 1) ตัวแปรอิสระเป็นระดับนามมาตราทุกตัวโดยไม่ต้องทำให้เป็นตัวแปรหุ่น
- 2) ตัวอิสระต้องไม่มีปฏิสัมพันธ์กันต่อกัน ดูจากค่า Phi ซึ่งผลการทดสอบพบว่า ตัวแปรอิสระ คือตัวแปร เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ และประเภทของผู้นำ ไม่มีปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งไม่ละเมิดข้อตกลงเบื้องต้น
- 3) ต้องไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยวิเคราะห์จากความแปรปรวนผลการทดสอบพบว่า พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ทั้ง 2 ทางและ 3 ทาง ซึ่งสามารถวิเคราะห์ MCA ต่อได้ แต่พบว่า เพศ สามารถอธิบายความผันแปรของความวิตกกังวลได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 4) ต้องใช้ขนาดตัวอย่างใหญ่ เพื่อให้การประมาณค่าเฉลี่ยมีความผันแปรน้อย ณ ที่นี้ขนาดตัวอย่างมี 312 คน
- 5) ตัวแปรตามต้องมีมาตรวัดในระดับอันดับหรือมากกว่า และมีการแจกแจงปกติ ซึ่งผลการทดสอบพบว่า Kolmogorov-Smirnov และค่า Shapiro-Wilk sig แสดงว่า ตัวแปรตามไม่ได้มีการแจกแจงแบบปกติ

3. ผลของเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ ประเภทของผู้นำ มีอิทธิพลต่อ ความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคลองหลวง จังหวัดเชียงใหม่ราย

ตัวแปรอิสระ/ตัวแปรทำนาย/Predictor	Unadjusted deviation	Eta/ Eta <sup>2</sup>	Adjusted deviation	Beta/ Beta <sup>2</sup>
เพศ				
- ชาย	-1.020		-1.080	
- หญิง	.646	.192/.036	.681	.196/.037
อายุ				
- 20-35 ปี	-.930		-.899	
- 36-50 ปี	.614		.586	
- 51 ปีขึ้นไป	.712	.145/.028	.698	.167/.025
การศึกษา				
- ประถมศึกษา	138		.287	
- มัธยมศึกษา/ปวช	-2.578		-2.678	

ตัวแปรอิสระ/ตัวแปร ทำนาย/Predictor	Unadjusted deviation	Eta/ Eta <sup>2</sup>	Adjusted deviation	Beta/ Beta <sup>2</sup>
- ปริญญาตรีขึ้นไป	.355.	.142/.021	.385	.165/.022
สถานภาพ				
- โสด	-1.020		-1.018	
- สมรส	.728.		.712	
- หย่า/หม้าย/แยก ทาง	606	.183/.033	.598	.191/.032
ประเภทของผู้นำ				
- องค์กรการ ปกครองส่วน ท้องถิ่น/กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน /ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	.773		.688	
- ศาสนา/ทางจิต วิญญาณ	-1.402		-1.064	
- สาธารณสุข/ การศึกษา	225		210	
- ประชาชนชาวบ้าน/ ผู้นำกลุ่มต่างๆในหมู่บ้าน	-.181	.184/.035	-.189	.193/.036
R=.486	R <sup>2</sup> = .236		Grand mean=10.40	

ผลการการวิเคราะห์จำแนกพหุของความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง ของผู้นำชุมชน ตำบลโซดชัย อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย เมื่อยังไม่ได้ควบคุมกลุ่มตัวแปรอิสระ พบว่าสัดส่วนความแปรปรวนของความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน อธิบายได้ด้วยตัวแปรเพศมากที่สุด รองลงมาคือ ประเภทของผู้นำ สถานภาพ อายุ และ การศึกษา ตามลำดับ โดยมีค่า Eta<sup>2</sup> เท่ากับ .036, .035, .033, .028 และ .021 ตามลำดับ

ผลการการวิเคราะห์จำแนกเพศของผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอตอฮหลวง จังหวัดเชียงราย เมื่อควบคุมกลุ่มตัวแปรอิสระ พบว่าสัดส่วนความแปรปรวนของของความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรเพศมากที่สุด รองลงมาคือ ประเภทของผู้นำสถานภาพ อายุ และ การศึกษา ตามลำดับ โดยมีค่า Beta<sup>2</sup> เท่ากับ .037, 036, .032, .025 และ .022 ตามลำดับ

ตัวแปร เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ และประเภทของผู้นำ ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของของความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอตอฮหลวง จังหวัดเชียงราย ได้ร้อยละ 23.6 มีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .486

ผู้นำชุมชน เพศหญิง อายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สถานภาพสมรส และเป็นผู้นำชุมชนประเภท องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน มีความวิตกกังวลสูงที่สุด

4. แนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอตอฮหลวง จังหวัดเชียงราย

แนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอตอฮหลวง จังหวัดเชียงราย จากผลการวิจัยควรให้ความรู้ อบรมเพื่อลดความวิตกกังวลในกลุ่มของ ผู้นำชุมชนที่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สถานภาพสมรส และเป็นผู้นำชุมชนประเภท องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งมีความวิตกกังวลสูงที่สุดก่อน ซึ่งในการลดความวิตกกังวลนั้นมีหลากหลายวิธีการ ได้แก่ 1) รับประทานอาหารที่มีสมุนไพรที่สามารถป้องกันโรคระบาดได้เช่น อาหารที่มีส่วนประกอบจากสมุนไพรเป็นหลัก รับประทานอาหารให้ตรงเวลาทั้ง 3 มื้อ และครบทั้ง 5 หมู่ 2) เมื่อเกิดอาการเครียดหรือ วิตกกังวลให้พักผ่อนให้เพียงพอ 6-8 ชั่วโมง พยายามออกกำลังกายบ้าง ที่เหมาะสมกับตัวเอง 3) หมั่นสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่ร้ายแรงในอนาคตอีกด้วย 4) ลดการดู การอ่าน หรือการฟังข่าวที่ทำให้รู้สึกวิตกกังวลเกินไป 5) ปฏิบัติตามขั้นตอนเพื่อป้องกันตัวเอง และคนในครอบครัวอย่างเคร่งครัด 6) พูดคุยกับคนใกล้ชิด หากมีเรื่องไม่สบายใจหรือรู้สึกกังวล 7) การลดความวิตกกังวลโดยการ การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง เล่นกับสัตว์เลี้ยงหรือการทำงาน ที่ชอบ 8) ผิกสติและสมาธิ โดยในขณะที่การฝึกสติและสมาธิ จะช่วยให้ความรู้สึกวิตกกังวลในระยะยาวมีอาการดีขึ้นได้

## อภิปรายและสรุปผล

1. ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัย พบว่า ความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน อยู่ในระดับสูง มีความรู้สึกอึดอัดใจเป็นลำดับแรกจากสถานการณ์นี้ รองลงมาคือ รู้สึกวิตกกังวล และรู้สึกมีอุปสรรคมากมายจนทำให้รู้สึกท้อใจ และสุดท้ายคือ รู้สึกอยากร้องไห้ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นได้สร้างผลกระทบให้กับคนทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทยด้วย โดยมีความเครียดและความกังวลที่เกิดจากสาเหตุ และมาตรการต่าง ๆ เช่น การกักตัวติดเชื้อ ความกังวลจากมาตรการปิดประเทศ (Lock down) เป็นต้น (กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, 2563: 138) และด้วยมาตรการการควบคุมโรคที่ทุกประเทศใช้อยู่ขณะนี้ ตั้งแต่การลดการเดินทาง การเข้าออกพื้นที่ การปิดสนามบิน การใช้มาตรการ Social distancing มีการปิดสถานที่ ปิดสถานการค้า และกิจกรรมทางเศรษฐกิจ ปิดเมือง ฯลฯ ย่อมมีผล กระทั่งไปถึงการชะงักงันของเศรษฐกิจการค้า การทำงานผลิตและ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวและอุตสาหกรรมของประเทศอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันทุกคนมีความกังวล และต้องดูแลปกป้องตัวเองมีการกักตัวอยู่กับบ้าน หลายคนไม่สามารถมาทำงานหาเลี้ยงชีพแบบปกติได้ ธุรกิจจำนวนมากต้องหยุดกิจการ หรือทำไม่ได้เต็มประสิทธิภาพ จนทำให้ขาดรายได้มาจนเจือจรรอบครัว ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะมีมาตรการเยียวยา ผู้นำรายได้ในรูปแบบแต่ก็ยังคงเกิดความเครียดและปัญหาทางสุขภาพจิตตามมา การค้าและการลงทุนเกิดผลกระทบค่อนข้างรุนแรง และจากสถานการณ์ดังกล่าว จึงเกิดปัญหาอย่างมาก โดยเฉพาะคนยากจนที่ต้องทำงานหาเลี้ยงชีพเป็นวัน ๆ ซึ่งคนเหล่านี้จะต้องตกงาน สูญเสียรายได้ ซ้ำร้าย คนยากจนเหล่านี้ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขได้เท่ากับคนที่มั่งคั่ง ในกลุ่มที่สูญเสียหน้าที่การงานและต้องประสบภาวะความเครียดด้านการเงิน จึงก่อให้เกิดความรู้สึกอึดอัดใจ ท้อใจ อีกทั้งยังเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้คนฆ่าตัวตาย (ยง ภู่วรรณ, 2563: ออนไลน์) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิญาญา อิงอาจณ์สุพร กาญจนภูมิ และพรพรรณ เชยจิตร (2563) ที่ได้ศึกษาความกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า นักศึกษามีความกังวลในระดับมากทุก ๆ มิติ โดยมีความกังวลสูงเป็นอันดับหนึ่งในมิติเกี่ยวกับสภาพเศรษฐกิจที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองหรือครอบครัว และเรื่องการเรียน ซึ่งก่อให้เกิดความตึงเครียด หวาดหวั่น กระทบกระวายเป็นความตื่นตัวสูง

2. ผลของเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ ประเภทของผู้นำ มีอิทธิพลต่อความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอตอแยหลวง จังหวัดเชียงราย

จากผลการวิเคราะห์จำแนกพหุของความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอตอแยหลวง จังหวัดเชียงราย พบว่า เมื่อยังไม่ได้ควบคุมกลุ่มตัวแปรอิสระ และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระ พบว่าสัดส่วนความแปรปรวนของความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน อธิบายได้ด้วยตัวแปรเพศมากที่สุด รองลงมาคือ ประเภทของผู้นำ สถานภาพ อายุ และ การศึกษา ตามลำดับ จึงอธิบายได้ว่าการที่ตัวแปรเพศ สามารถอธิบายความความแปรปรวนของความวิตกกังวล ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชนได้มากที่สุดอาจเนื่องมาจาก หลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในประเทศไทยและ ต่างประเทศพบว่า ผู้หญิง มีความชุกของโรคจิตเวช โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล ความผิดปกติพฤติกรรมการกิน และโรคอารมณ์สองขั้ว (bipolar disorder) มากกว่าผู้ชาย (พินธุภา กิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ, 2560) และการที่ผู้หญิงอายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป มีความวิตกกังวลสูงมากกว่า ช่วงอายุอื่น ๆ ในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงอาจเนื่องมาจาก ข่าวสารและข้อมูลว่าผู้สูงอายุ จะมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้ง่ายมากกว่าคนในวัยอื่น ๆ เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันโรคที่ต่ำลงตามวัย แม้ว่าสุขภาพโดยรวมจะแข็งแรงสมบูรณ์ดีก็ตาม ยิ่งผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด ยิ่งเสี่ยงมากยิ่งขึ้น อาจทำให้มีอาการรุนแรงและมีความเสี่ยงเสียชีวิตสูง ดังนั้นในช่วงโควิด-19 ระบาดควรให้ความสำคัญในการดูแลเป็นพิเศษ จึงทำให้ในช่วงอายุวัยนี้เกิดความกังวลมากกว่าวัยอื่น ๆ (ภาณุวัฒน์ ก่องตระกูลเรือง, 2563: ออนไลน์) ผู้นำชุมชน ที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีความวิตกกังวลสูงกว่า ผู้ที่มีการศึกษาระดับอื่น ๆ อาจเนื่องมาจาก ผู้ที่มีการศึกษาสูง มักมีการค้นข้อมูลข่าวสาร และมีการรับรู้ข่าวสารที่ละเอียดกว่า จึงคาดการณ์ได้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ที่พบว่า ปัจจัยทางการศึกษา และปัจจัยทางด้านการศึกษาข่าวสารส่งผลต่อการจัดการความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (สุภารัตน์ ไพทเศร็ววัลย์ และธิดาทิพย์ ปานโรจน์, มปป: ออนไลน์) และจากการที่สถานภาพสมรสมีความวิตกกังวลสูงกว่า ผู้ที่มีสถานภาพโสดและหย่าร้าง อาจเนื่องมาจาก ผู้ที่มีสถานภาพสมรสมีความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดโรคโควิด-19 จากตนเอง อีกทั้งกังวลว่า จากสถานการณ์โรคระบาดที่ส่งผลต่อเศรษฐกิจ จะทำให้รายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต (วิศิษฐ์ เมติโรจนกุล,

2563: 616) และเป็นผู้นำชุมชนประเภท องค์การการปกครองส่วนท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน มีความวิตกกังวลสูง เนื่องจากมีการระบาดของเชื้อโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน ก่อให้เกิดความเครียดและความกังวลในประชาชนทั่วประเทศ จึงทำให้ผู้นำชุมชนถูกกำหนดให้เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งที่จะให้การดูแลช่วยเหลือจิตใจคนในชุมชนของตนให้มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น อีกทั้งยังต้องพบเจอผู้คนที่หลากหลายด้วยภาระงาน และหน้าที่ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกอึดอัดและกดดัน ทำให้ความวิตกกังวลสูงตามมา (กรมสุขภาพจิต, 2563)

3. แนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย

จากผลการวิจัย พบว่าแนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอคอยหลวง จังหวัดเชียงราย จากผลการวิจัยควรให้ความรู้ อบรมเพื่อลดความวิตกกังวลในกลุ่มของ ผู้นำชุมชนที่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 51 ปี ขึ้นไป มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สถานภาพสมรส และเป็นผู้นำชุมชนประเภท องค์การการปกครองส่วนท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งมีความวิตกกังวลสูงที่สุดก่อน ซึ่งในการลดความวิตกกังวลนั้นมีหลากหลายวิธีการ ดังนี้ 1) รับประทานอาหารที่มีสมุนไพร ที่สามารถป้องกันโรคระบาดได้เช่น อาหารที่มีส่วนประกอบจากสมุนไพรเป็นหลัก รับประทานอาหารให้ตรงเวลาครบทั้ง 3 มื้อ และครบทั้ง 5 หมู่ 2) เมื่อเกิดอาการเครียดหรือวิตกกังวล ให้พักผ่อนให้เพียงพอ 6-8 ชั่วโมง พยายามออกกำลังกายบ้างที่เหมาะสมกับตัวเอง 3) หมั่นสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่ร้ายแรงในอนาคตอีกด้วย 4) ลดการดู การอ่าน หรือการฟังข่าวที่ทำให้รู้สึกวิตกกังวลเกินไป 5) ปฏิบัติตามขั้นตอนเพื่อป้องกันตัวเองและคนในครอบครัวอย่างเคร่งครัด 6) พูดคุยกับคนใกล้ชิด หากมีเรื่องไม่สบายใจหรือรู้สึกกังวล 7) การลดความวิตกกังวลโดยการ การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง เล่นกับสัตว์เลี้ยงหรือการทำงาน ที่ชอบ 8) ฟังสติและสมาธิ โดยในขณะที่การฝึกสติและสมาธิ จะช่วยให้ความรู้สึกวิตกกังวลในระยะยาวมีอาการดีขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับบทความของอภิสมัย ศรีรังสรรค์ (2565: ออนไลน์) ที่บอกถึงแนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์โควิด ดังนี้ 1) อย่าทำให้สถานการณ์เลวร้ายลง 2) ติดตามข่าวสารเท่าที่จำเป็น 3) ปฏิบัติตามคำแนะนำจากกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด 4) ตรวจสอบอาการทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของตัวเองสม่ำเสมอ 5) ใช้ชีวิตอย่างปกติและมีคุณค่า โดยการใช้ชีวิตให้ปกตินั้นประกอบไปด้วย 1) กินให้เป็นปกติ ทำอาหารง่าย ๆ 2) นอนให้ปกติ 3) เชื่อมต่อกับผู้คน

4) หากิจกรรมทำอย่าให้ว่าง 5) ทำสิ่งที่สนใจและงานอดิเรกที่ชอบ 6) ผิกปรับทัศนคติ ซึ่งทุกองค์ประกอบดังกล่าว สอดคล้องกับ องค์ประกอบของความวิตกกังวลของ แจ่มจันทร์ กุลวิจิตร เกตรา เสนงาม เสาวนีย์ สารดิษฐ์ และภาวนา อำนวยตระกูล (2548) ซึ่งแบ่งตามองค์ประกอบได้ดังนี้ คือ องค์ประกอบของร่างกาย จิตใจ และด้านพฤติกรรมและการแสดงทางอารมณ์ ดังนั้นหากจะลดความวิตกกังวล จึงต้องลดความวิตกกังวลจากทั้ง 3 องค์ประกอบเช่นกัน

## ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษาเรื่อง การจำแนกหูปัจจัยของความวิตกกังวลในสถานการณ์โรคระบาดรุนแรงของผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอตอโฮงหลวง จังหวัดเชียงราย ที่พบว่า ผู้นำชุมชน เพศหญิง อายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สถานภาพสมรส และเป็นผู้นำชุมชนประเภท องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน มีความวิตกกังวลสูงที่สุด นั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปกำหนดและจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจาก ผู้นำชุมชน เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญในการปกป้อง ดูแลคนในชุมชนจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญ
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบ ออกแบบ กิจกรรมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้นำชุมชนในแต่ละพื้นที่
3. ควรมีการจัดกิจกรรมต่อยอดเพื่อให้ความรู้ หรืออบรมเพื่อลดความวิตกกังวลตามแนวทางที่ได้จากงานวิจัย ในกลุ่มของ ผู้นำชุมชนที่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไป มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สถานภาพสมรส และเป็นผู้นำชุมชนประเภท องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งมีความวิตกกังวลสูงที่สุดก่อน
4. ควรมีการสร้างเครือข่าย ทั้งกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานของสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษา ครอบครัว และ ชุมชน เพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติ และป้องกันร่วมกันทุกภาคส่วน เพื่อลดความวิตกกังวล อย่างเป็นรูปธรรม

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานเล่มนี้สำเร็จลงได้ต้องขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรชัย มุ่งไธสง อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลหฬ้า ตรีเอกานุกูล คณบดีสำนักวิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่คอยให้การสนับสนุนและให้โอกาส ผู้ช่วยศาสตราจารย์.ดร.รณิดา ปิงเมือง ที่คอยให้ความรู้และข้อเสนอแนะที่เป็น



ประโยชน์กับทีมผู้วิจัย รวมถึงผู้นำชุมชน ตำบลโชคชัย อำเภอต๋อยหลวง จังหวัดเชียงใหม่ทุกท่าน ที่เอื้อเฟื้อข้อมูล และอำนวยความสะดวกให้ทุกอย่าง และขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยชื่อนาม ที่คอยให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก ตลอดจนเป็นกำลังใจให้กับทีมผู้วิจัยเสมอมา

## เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2563). **คู่มือดูแลจิตใจประชาชนสำหรับผู้นำชุมชนและอสม**. สืบค้น 10 กุมภาพันธ์ 2563, จาก <https://www.dmh.go.th/covid19/pnews/view.asp?id=66>.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ.2563. (2563, 5 มีนาคม). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม 137 ตอนที่ 52 ง. หน้า 13.
- กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. **วารสารพุทธจิตวิทยา**, 14(2), 138-148.
- เข้มพีซาร์ เชนะพันธ์. (2563). **สสส.หนุนกลไกสภาผู้นำชุมชน 46 จังหวัดรับมือโควิด-19**. สืบค้น 4 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.hffocus.org/content/2020/04/18989>.
- แจ่มจันทร์ กุลวิจิตร, เกศรา เสนางามม, เสาวนีย์ สารดิษฐ์ และ ภาวณา อำนวยตระกูล. (2548). **ผลของการให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูน และการสร้างสถานการณ์จำลองต่อความวิตกกังวลของเด็กวัยเรียนจากการเจาะเลือดทางหลอดเลือดดำ**. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พันธุ์นภา กิตติรัตน์โพบูลย์. (2560). ความชุกของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย**, 25(1), 1-19.
- พิริยะ ผลพิรุฬห์. (2563). **ผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์จาก “ไวรัสโควิด-19”**. สืบค้น 4 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.posttoday.com/finance/stock/columnist/618563>.
- ภาณุวัฒน์ ว่างตระกูลเรือง. (2563). **ดูแลผู้สูงอายุอย่างไรในช่วงโควิด-19**. สืบค้น 25 มกราคม 2565, จาก: <https://www.nakomthon.com/article/detail/ดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ในช่วงโควิด-19> โรงพยาบาลนครธน 2563.

- ยง ภู่วรรณ. (2563). **ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ การค้า การทำงาน. สืบค้น**  
25 มกราคม 2565, จาก <https://learningcovid.ku.ac.th/course/?c=7&l=2>.
- วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล. (2563). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของ  
บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนครปฐมในเหตุการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส  
โคโรนา 2019 (โควิด-19). **วารสารแพทย์, 39(4)**, 616–627.
- สุภารัตน์ ไผทเครือวัลย์ และธิดาทิพย์ ปานโรจน์. (มปป.). (2564). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ  
ความวิตกกังวล และการจัดการความวิตกกังวลในช่วงวิกฤตการณ์โรคโควิด-19  
กรณีศึกษานักศึกษาคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร.**  
การประชุมวิชาการระดับชาติราชภัฏหมู่บ้านจอมบึงวิจัย ครั้งที่ 9 (638–651). ราชบุรี:  
มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง.
- อภิญา อิงอาจ ณ์ฐพร กาญจนภูมิ และพรพรรณ เชยจิตร. (2563). ความกังวลใน  
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับ  
ปริญญาตรี. **วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร, 17(2)**, 94–113.
- อภิสมัย ศรีรังสรรค์. (2565). **จิตแพทย์แนะ จัดการความเครียดรับมือ COVID-19 ไม่ให้  
ป่วยใจ. สืบค้น 10 กุมภาพันธ์ 2563, จาก**  
<https://www.bangkokhospital.com/content/psychiatric-guidance-on-stress-management-trading-covid-19>.
- อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา. (2563). **สข. ย้ำ ‘พลังชุมชน’ คือปราการด่านหน้าเอาชนะโควิด 19.**  
สืบค้น 4 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.nationalhealth.or.th/node/3065>.