



วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์

Journal of MCU Nakhondhat

P-ISSN: 2586-923X ปีที่ 8 ฉบับที่ 12 เดือนธันวาคม 2564

E-ISSN: 2630-0362 Vol.8 No.12 (December 2021)

💧 วัตถุประสงค์

วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ เป็นวารสารวิชาการของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการศึกษาค้นคว้าและเผยแพร่บทความวิจัยและบทความวิชาการแก่นักวิจัย นักวิชาการ คณาจารย์และนักศึกษาในมิติเพื่อสนับสนุนการศึกษา การสอน การวิจัยในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย โดยเน้นสาขาวิชาพุทธศาสนา บริหารการศึกษา ปรัชญา จิตวิทยา การพัฒนาชุมชน การพัฒนาสังคม นิติศาสตร์ รัฐศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตร์ ภาษาศาสตร์ การจัดการสาธารณสุข การศึกษาเชิงประยุกต์ รวมถึงสหวิทยาการอื่น ๆ

บทความที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ อย่างน้อย 2 ท่าน ในลักษณะปกปิดรายชื่อ (Double blind) เปิดรับบทความทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยรับพิจารณาตีพิมพ์ต้นฉบับของบุคคลทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ผลงานที่ส่งมาจะต้องไม่เคยเสนอหรือกำลังเสนอตีพิมพ์ในวารสารวิชาการใดมาก่อน

ทัศนะและข้อคิดเห็นที่ปรากฏในบทความ มิใช่ความคิดของคณะผู้จัดทำ และมีใช้ความรับผิดชอบของวารสาร คณะบรรณาธิการไม่สงวนลิขสิทธิ์ในการคัดลอก แต่ให้อ้างอิงแสดงที่มา

วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ มีกำหนดออกเผยแพร่ปีละ 12 ฉบับ (รายเดือน)*

ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม	ฉบับที่ 2 เดือนกุมภาพันธ์	ฉบับที่ 3 เดือนมีนาคม
ฉบับที่ 4 เดือนเมษายน	ฉบับที่ 5 เดือนพฤษภาคม	ฉบับที่ 6 เดือนมิถุนายน
ฉบับที่ 7 เดือนกรกฎาคม	ฉบับที่ 8 เดือนสิงหาคม	ฉบับที่ 9 เดือนกันยายน
ฉบับที่ 10 เดือนตุลาคม	ฉบับที่ 11 เดือนพฤศจิกายน	ฉบับที่ 12 เดือนธันวาคม



◆ **ที่ปรึกษา**

พระพรหมบัณฑิต, ศ.,ดร.

พระเทพวัชรบัณฑิต, ศ.,ดร.

พระเทพปัญญาสุธี

พระสุวรรณเมธาภรณ์, ผศ.,ดร.

พระราชปรีดีมณี, ผศ.,ดร.

พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, ดร.

◆ **บรรณาธิการบริหาร**

พระครูอรุณสุตาลังการ, รศ.,ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

◆ **หัวหน้ากองบรรณาธิการ**

นายธีรวัฒน์ ทองบุญชู

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

◆ **กองบรรณาธิการ**

พระครูสิทธิธรรมาภิรัต, ผศ.,ดร.

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีธรรมมาศไศกราช

พระครูโฆสิตวิฒนานุกูล, ผศ.,ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

ศาสตราจารย์ ดร.ครองชัย หัตถา

มหาวิทยาลัยทักษิณ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประเวศ อินทองปาน

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รองศาสตราจารย์ ดร.สีบพงษ์ ธรรมชาติ

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

รองศาสตราจารย์ ดร.กันตภณ หนูทองแก้ว

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีธรรมมาศไศกราช

รองศาสตราจารย์ ดร.สมบุญ บุญโท

มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิพนธ์ ทิพย์ศรีนิมิต

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วาสนา แก้วหล้า

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณิศภาพรรณ คูวิเศษแสง

มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนิศร ยืนยง

มหาวิทยาลัยปทุมธานี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรรณภัทร์

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุษกร สุขแสน

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

ดร.มุกดาวรรณ พลเดช

วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้

ดร.อุทัย เอกสะพัง

มหาวิทยาลัยทักษิณ

ดร.มะลิวัลย์ โยธารักษ์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

☛ ผู้ช่วยกองบรรณาธิการ

นางสาวปัญญาดา จงละเอียด

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

☛ ฝ่ายประสานงานและจัดการ

พระมหาอนุชิต อนนตเมธี

พระณัฐพงษ์ สิริสุวณโณ

พระเดโช ปุญญวโร

พระเกียรติศักดิ์ กิตติสกุโก

สามเณรบุรีศรี ศรีสุข

นายอภิรักษ์ คำหารพล

☛ ฝ่ายกฎหมาย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ฉัตรมาศ วิเศษสินธุ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี



◆ ออกแบบปก

นายวินัย ธีระพิบูลย์วัฒนา

◆ จัดรูปเล่ม

พระบุญญฤทธิ ภัททจารี

◆ พิมพ์ที่

ห้างหุ้นส่วนจำกัด กรีนโซน อินเตอร์ 2001

155/2 ถนนปากนคร ตำบลท่าซัก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

โทรศัพท์. 075-466-031, แฟกซ์. 075-446-676

◆ เจ้าของ

สำนักวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

เลขที่ 3/3 หมู่ที่ 5 ตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

โทร. 086-4345903 แฟกซ์. 075-340-042 E-mail: suriya.sur@mcu.ac.th

บทบรรณาธิการ



วารสารฉบับนี้ เป็นฉบับที่ 12 ประจำปีพุทธศักราช 2564 วารสารก้าวเข้าสู่ปีที่ 8 ได้รับการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพวารสาร จากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index-TCI) ให้มีมาตรฐานอยู่ในกลุ่มที่ 2 (จนถึง 31 ธันวาคม 2564) เพื่อรักษาคุณภาพของวารสารให้เป็นไปตามเงื่อนไขและกติกาสากล จึงเปิดโอกาสให้นักวิจัย นักวิชาการ คณาจารย์และนักศึกษา ได้เผยแพร่บทความทางวิชาการหรือบทความวิจัย ซึ่งกองบรรณาธิการได้ดำเนินการตามกระบวนการเชิงหลักการเผยแพร่บทความตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษาทุกประการ

บทความที่ได้รับการคัดเลือกให้เผยแพร่ในวารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ ปีที่ 8 ฉบับที่ 12 นี้ประกอบด้วย บทความวิจัย 13 เรื่อง บทความวิชาการ 8 เรื่อง ในเล่มนี้ มีบทความที่น่าสนใจ ได้แก่ ระบบตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายโดยศาลรัฐธรรมนูญไทย โดย โภเมศ ขวัญเมือง และพระครูวินัยธรสุริยา สุริโย(คงคาไหว) บทความฉบับนี้กล่าวถึง ระบบการตรวจสอบศาลรัฐธรรมนูญของราชอาณาจักรไทยที่ได้รับการสถาปนาขึ้นเป็นครั้งแรกตามรัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 เพื่อให้เป็นองค์กรพิทักษ์ความเป็นกฎหมายสูงสุดของรัฐธรรมนูญและเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายที่ฝ่ายนิติบัญญัติตราขึ้นว่าบทบัญญัติใดของกฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ ซึ่งผู้เขียนพบว่า ระบบตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 นั้น มีระบบตรวจสอบและควบคุมไม่ว่าจะเป็นตั้งแต่ขั้นตอนการตรวจสอบแบบพิธีในการร่างกฎหมายหรือพระราชบัญญัติต่าง ๆ ให้ถูกต้องตามที่รัฐธรรมนูญได้กำหนดไว้ การตรวจสอบว่ากฎหมายใดขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ซึ่งเป็นกระบวนการตรวจสอบก่อนมีการประกาศใช้บังคับกฎหมายนั้น ๆ อันทำให้กฎหมายต่าง ๆ ไม่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ แต่หากมีกฎหมายใดที่ออกมาขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ กฎหมายนั้น ๆ ก็เป็นอันตกไป แต่ทั้งนี้ถือว่าศาลรัฐธรรมนูญก็ได้มีอำนาจสำหรับระบบตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย อันทำให้การตราหรือร่างกฎหมายต่าง ๆ เป็นไปอย่างถูกต้องและสอดคล้องกับหลักรัฐธรรมนูญมากที่สุดลดข้อกฎหมายที่อาจขัดหรือแย้งต่อหลักรัฐธรรมนูญ ซึ่งถือว่าเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศที่สอดคล้องกับตัวบทกฎหมายที่ได้บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 5 เพื่อควบคุมการร่างกฎหมายต่าง ๆ มิให้ขัดหรือแย้งต่อหลักรัฐธรรมนูญ



กองบรรณาธิการวารสารมหาจุฬานาครธรรมสาร ขอขอบคุณท่านผู้เขียน ขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาอ่านและแนะนำการปรับแก้บทความวิจัยให้มีคุณภาพทางวิชาการยิ่งขึ้น หากผู้อ่านจะมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวารสารนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น กองบรรณาธิการขอน้อมรับไว้ด้วยความยินดียิ่ง

พระครูอรุณสุตาทังการ, รศ.ดร.

บรรณาธิการ

สารบัญ



บรรณาธิการ	(ก)
บทบรรณาธิการ	(จ)
ระดับการยอมรับและพฤติกรรมของคนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19	1
ACCEPTANCE LEVEL AND BEHAVIOR OF THAI PEOPLE TOWARDS THE POLICIES AND MEASURES IN CONTROLLING AND PREVENTING THE COVID-19 PANDEMIC <i>ทนงศักดิ์ เหมือนเดย และเด่นณรงค์ ธรรมมา</i>	
ทบทวนบทเรียน ONSITE สู่ ONLINE กับการพัฒนาครูที่ไร้ทิศทางในยุควิกฤต COVID-19	18
REVIEW ONSITE LESSONS TO ONLINE WITH THE NONDIRECTIONAL TEACHER DEVELOPMENT IN THE ERA OF THE COVID-19 CRISIS <i>พงศรัศนี ธรรมชาติ และชวลิต เกิดทิพย์</i>	
การดูแลเด็กที่มีความปวดโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง: การประยุกต์ใช้ในกรณีศึกษา	40
FAMILY CENTER CARE IN PAIN WITH CHILD: APPLICATION IN CASE STUDY <i>วิชชุดา มัคสิงห์, นภาพรรณ วิริยะศิริกุล, นอลิสสา ไต้ยุโล๊ะ, จิรگانต์ พันธุ์ฤทธิ์ดำ และสุจิตรา ชดช้อย</i>	
ระบบตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายโดยศาลรัฐธรรมนูญไทย	59
THE SYSTEM OF THE CONSTITUTIONALITY REVIEW OF LAWS BY THAI CONSTITUTIONAL COURT <i>โกเมศ ขวัญเมือง และพระครูวินัยธรสุรียา สุริโย(คงคาไหว)</i>	
การประยุกต์ใช้หลักสัปบุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร	72
APPLICATION OF THE SAPPURISADHAMMA PRINCIPLE IN THE ADMINISTRATION OF THE ADMINISTRATORS OF PAK NAM SUBDISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION, MUEANG CHUMPHON DISTRICT CHUMPHON PROVINCE <i>พระสมุห์เจษฎา แดงบำรุง และเสน่ห์ บุญกำเนิด</i>	



<p>พยาบาลกับการจัดการป้องกันและการควบคุมการระบาด COVID-19 ในชุมชน 89</p> <p>NURSES WITH PREVENTION MANAGEMENT AND CONTROLLING THE COVID-19 OUTBREAK IN THE COMMUNITY</p> <p><i>วัลลภา ดิษสระ และบุญประจักษ์ จันทร์วิน</i></p>	
<p>การจัดการความเสี่ยงภาคปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของ COVID 19 105</p> <p>RISK MANAGEMENT IN NURSING PRACTICUM OF STUDENT NURSES COVID-19 PANDEMIC SITUATION</p> <p><i>ชุดิมา รัชชบางแหลม, วรณิภา กรุงแก้ว, สมฤดี อรุณจิตร์, ยุพิน ทมื่นทิพย์ และจันทิมา ช่วยชุม</i></p>	
<p>รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคโควิด-19 121</p> <p>MODEL OF TEACHING BY SITUATIONS BASE LEARNING OF NURSING STUDENT IN COVID-19 OUTBREAK</p> <p><i>พัทธวรรณ ชูเลิศ, มนต์ชนกท์ กุลพานิชย์, อ้อมใจ พลกายา, รัชณี ครองระวะ และหยาดชล ทวีธนาวณิชย์</i></p>	
<p>การพยาบาลมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการผ่าตัดคลอด: กรณีศึกษา 134</p> <p>NURSING CARE OF ADOLESCENT MOTHER WITH CESAREAN SECTION: A CASE STUDY</p> <p><i>รัศมี ศรีนนท์, บุญส่ง สุประดิษฐ์ และนางนภัส วงษ์จันทร์</i></p>	
<p>การพัฒนาการบริหารจัดการการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร 153</p> <p>THE DEVELOPMENT OF TEACHING AND LEARNING ADMINISTRATION THAT FOCUSES ON LEARNER OF SECONDARY SCHOOLS IN PICHIT PROVINCE</p> <p><i>ธนกฤต สิทธิราช</i></p>	
<p>ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 170</p> <p>FACTORS INFLUENCING OF SELF-CARE BEHAVIORS FOR PREVENTION OF COLON AND RECTAL CANCER</p> <p><i>วลัยนารี พรมลา, สุทธิมาศ สุขอัมพร, สุทธิชารัตน์ เจริญพงศ์ และชัชวาล วงศ์สารี</i></p>	
<p>สมุนไพรประคบเต้านมในมารดาหลังคลอด 179</p> <p>HERBAL COMPRESSES FOR THE BREAST AFTER GIVING BIRTH</p> <p><i>สุภาภรณ์ ตันดินันตตระกูล, กัญญา ชื่นอารมณ, มลิจันทร์ เกียรติสังวร, นวลศิริ ศรีศิริ และวรรณดา มลิวรรณ</i></p>	



ครอบครัวเสมือน: ความผูกพันจากร่วมมหาวิทยาลัยสู่ชุมชน	190
SIMULATED FAMILY: BONDING FROM UNIVERSITY TO COMMUNITY <i>ปรเมษฐ์ อินทร์สุข และธนพร วรรณกุล</i>	
การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนประชาธิปไตย	204
DEVELOPMENT OF SELF-SUFFICIENCY COMMUNITY ECONOMY ON BASIS OF COMMUNITY DEMOCRACY <i>นฤมล อนุสนธิ์พัฒน์ และอิทธิเทพ หลีนวรัตน์</i>	
ความสัมพันธ์ของความสามารถทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร	218
THE RELATIONSHIP BETWEEN PROFITABILITY AND RETURN ON SECURITIES IN THE FOOD INDUSTRY <i>สวรส สรกุล</i>	
กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร	231
MANAGEMENT ACCOUNTING STRATEGIES THAT AFFECT THE SUCCESS OF PRIVATE HOSPITAL BUSINESS IN BANGKOK <i>วรรดร ลี้มสุวรรณนที</i>	
ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิต	244
VIJAYANANTAMAKKARABBUKONGKRISTDIEN THAI IN THE PERIOD OF PANDEMIC OF COVID - 19 THE RELATIONSHIP BETWEEN CHRISTIAN ACTIVITIES AND SPIRITUAL LIFE ON THAI CHRISTIANS PERCEPTION DURING THE COVID - 19 <i>ยุทธภณธ์ พิณิจ, วิริยะ ทิพยวารการกูร, สิริพร วีระเศรษฐศิริ, สาณุรักษ์ ฟ่องวาริน</i>	
วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย	260
POLITICAL CULTURE AND DEMOCRACY DEVELOPMENT IN LOEI PROVINCE <i>พระสิริรัตนเมธี และพระปลัดวสันต์ วสันตเวที</i>	
การกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานและราคาหลักทรัพย์ของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหาร ที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย	279
CORPORATE GOVERNANCE AFFECTING THE PERFORMANCE AND STOCK PRICES OF COMPANIES IN THE FOOD AND BEVERAGE INDUSTRY LISTED ON THE STOCK EXCHANGE OF THAILAND <i>นัญพร มโนรพพานิช</i>	



การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี POLITICAL PARTICIPATION OF PEOPLE IN PATHUMTHANI PROVINCE บุญเรือน เนียมปาน	292
ปัญหากฎหมายยาเสพติด: ศึกษากรณีเสพและครอบครองเพื่อเสพสารแอมเฟตามีน และอนุพันธ์ DRUG LAW ISSUES: STUDY OF THE USE AND POSSESSION OF AMPHETAMINE AND ITS DERIVATIVES ปิยะภัทร เชื่องดี และธานี วรภัทร์	308
คำแนะนำสำหรับผู้เขียน	๗1

ระดับการยอมรับและพฤติกรรมของคนไทยที่มีต่อนโยบาย
และมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19*
ACCEPTANCE LEVEL AND BEHAVIOR OF THAI PEOPLE TOWARDS
THE POLICIES AND MEASURES IN CONTROLLING AND PREVENTING
THE COVID-19 PANDEMIC

ทงนงศักดิ์ เหมือนเตย

Tanongsak Mhuentoei

เด่นณรงค์ ธรรมมา

Dennarong Thamma

มหาวิทยาลัยภาคกลาง

The University of Central, Thailand

E-mail: mtanongsak@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการยอมรับของคนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงเริ่มต้นการระบาดของโรค (2) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ (3) ศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการฯ และ (4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการดังกล่าว โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง ศึกษาจากประชากรไทยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,272 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ผ่านเครือข่ายภาครัฐและเอกชนหลากหลายกลุ่มทั่วประเทศ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ ค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้การยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$, $SD = 0.62$) โดยเห็นด้วยกับนโยบาย อยู่บ้านหยุดเชื้อ เพื่อชาติมากเป็นลำดับที่ 1 แต่เห็นด้วยกับมาตรการปิดเมือง ปิดจังหวัด และปิดชุมชนมากเป็นลำดับสุดท้าย โดยผู้ที่มีอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัยต่างกัน

* Received 9 July 2021; Revised 31 October 2021; Accepted 29 November 2021



มีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการที่รัฐบาลประกาศใช้ โดยปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: โควิด-19, การควบคุมและป้องกัน, พฤติกรรม, นโยบาย, มาตรการ

Abstract:

This research aimed to (1) study the level of public acceptance of government policies and measures in controlling and preventing the COVID-19 outbreak during the initial period; (2) compare personal factors with the level of adoption of such policies and measures; (3) study the behavior of Thai people towards the policies and measures and; (4) analyze the association of personal factors with their behavior. Cross-sectional survey research was employed. The data was collected from a sample of 1,272 persons by an online questionnaire distributed through various public and private networks nationwide. The statistics used to analyze the data were percentage, mean, standard deviation, Chi-Square, t-test, and One-Way ANOVA. The results showed that the respondents accepted the policies and measures of the government to control the COVID-19 outbreak on average at a high level (\bar{X} = 4.36, SD = 0.62). By which, they agreed with the measure of stay home, stop infection at the highest rank. But, on the other hand, they agreed with the lockdown measure at the lowest rank. Besides, respondents of different ages, marital status, education, occupation, and places of residence did differ in their acceptance of the policies and measures at a significance level of 0.05. The majority of the respondents followed the policies and measures. Moreover, the study revealed that personal factors in terms of gender, age, marital status, education, occupation, and places of residence, were significantly associated with the behaviors of the respondents at 0.05 level.

Keywords: COVID-19, control and prevention, behavior, policy, measure



บทนำ

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) หรือ COVID-19 เป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ยังไม่มียาปฏิชีวนะใดรักษาให้หายได้โดยตรง ผู้ที่ติดเชื่อมีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยเริ่มตรวจพบในเดือนธันวาคม 2019 เมืองอู่ฮั่น (Wuhan) ประเทศจีน (Zhong B. L. et al., 2020) และแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วสร้างความเสียหายอย่างรุนแรงไปทั่วโลก ซึ่งโรคนี้พบผู้ป่วยในคนได้ทุกเพศทุกวัยและจะมีอันตรายมากขึ้นกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง เป็นต้น ทั้งนี้ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกพบว่าผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ในยุโรปกว่า 95% มีอายุมากกว่า 60 ปี ขณะที่ 10-15% ของผู้ติดเชื้อที่มีอายุต่ำกว่า 50 ปี จะมีอาการป่วยระดับปานกลางถึงรุนแรงมาก (กรมควบคุมโรค, 2563)

จากสถานการณ์ความรุนแรงของการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงระยะเริ่มต้นของการระบาดรัฐบาลแต่ละประเทศต่างกำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆ เพื่อรับมือกับการระบาดของโรค เช่น ประเทศจีน มีการกำหนดมาตรการที่เข้มงวดออกมาอย่างน้อย 12 มาตรการ เน้นความรวดเร็วและเด็ดขาด มีการยกเลิกเที่ยวบิน ปิดเมือง ตรวจสอบและคุมเข้มกักตัวหรือกักกันโรค 14 วัน บังคับให้ใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือฆ่าเชื้อ การสร้างโรงพยาบาลเฉพาะกิจ และการตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันข่าวลือ เป็นต้น (Brueck H. et al., 2020) ในขณะที่รัฐบาลเกาหลีใต้ซึ่งมีพรมแดนติดกับประเทศจีนมีการดำเนินการอย่างรวดเร็วเมื่อไวรัสเริ่มแพร่กระจาย โดยใช้มาตรการกักกันที่เข้มงวด (Strict quarantine measures) และการทดสอบค้นหาผู้ติดเชื้ออย่างกว้างขวางเพื่อระงับการแพร่ระบาดของโรค (Dudden, A., 2020) ในประเทศญี่ปุ่น รัฐบาลได้ออกมาตรการจำกัดการระบาดของโรคโควิด-19 ภายใต้นโยบายพื้นฐานการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคนี้ด้วยการเพิ่มความพยายามในการลดการระบาดของโรคและลดความเสียหายที่มีต่อเศรษฐกิจและสังคม ด้วยกลยุทธ์ 3 เสาคือ (1) การตรวจค้นหาโรคและการตอบสนองเฉพาะกลุ่ม (Clusters) (2) การเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการดูแลผู้ป่วยหนักและการรักษาความปลอดภัยระบบบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่ป่วยหนักรวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ และ (3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพลเมือง โดยคำนึงถึงการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชนให้น้อยที่สุด มีการขอให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการเดินทางข้ามเขต และสนับสนุนการทำงานทางไกล (teleworking) เป็นต้น (Prime Minister of Japan and His Cabinet, 2020) สำหรับประเทศไทย แม้ว่าในระยะแรกรัฐบาลดูเหมือนจะมีการตัดสินใจกำหนดนโยบายและมาตรการป้องกันการระบาดของโรคไม่เข้มงวดไปบ้าง แต่ต่อมารัฐบาลได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 เพื่อควบคุมและแก้ปัญหาการระบาดของโรคโควิด-19 ในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ.2563 มีการออกข้อกำหนด ข้อห้าม ข้อปฏิบัติบางอย่าง เช่น ห้ามเข้าออกสถานที่บางแห่ง ห้ามหรือจำกัดการเข้าออกราชอาณาจักร และการเคลื่อนย้ายประชาชนจำนวนมากข้ามเขตพื้นที่ การควบคุมยานพาหนะเส้นทางจราจร



การควบคุมสินค้าและเวชภัณฑ์ ขอความร่วมมือประชาชนในการปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ติดตามข้อมูลข่าวสารรับฟังคำแนะนำจากกระทรวงสาธารณสุขหรือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา-2019 ขอให้ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” ไม่รวมกลุ่มกับผู้คนจำนวนมาก การใช้มาตรการป้องกันโรคเพื่อตนเองและแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น การใช้หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ หมั่นล้างมือ การเว้นระยะสัมผัสห่างจากผู้อื่น หากฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 4 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ตามมาตรา 18 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน 2548 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2563)

จากปัญหาที่ประชาชนบางกลุ่มต่อต้านไม่ยอมรับนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการนำนโยบายไปปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการศึกษาตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นการระบาดของโรคว่าประชาชนมีการยอมรับนโยบายและมาตรการที่รัฐบาลประกาศใช้เพื่อแก้ปัญหาเพียงใด และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคอย่างไร ก็จะช่วยเพิ่มข้อมูลในการกำหนดนโยบายและการนำนโยบายไปปฏิบัติได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลยังไม่พบว่ามีผู้ศึกษาประเด็นนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการยอมรับของคนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงระยะเริ่มต้นการระบาดของโรค
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตามของคนไทยตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19
4. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นชาวไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran (Cochran, W.G., 1997) กรณีไม่ทราบค่าสัดส่วนประชากร ณ ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 384 คน แต่เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จึงเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience sampling) โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ระหว่างวันที่ 7-13 เมษายน 2563 ซึ่งเป็นช่วงระยะเริ่มต้นการระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ผ่านเครือข่ายของผู้วิจัยและขอความร่วมมือหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและ



เอกชน ให้แบบสอบถามมีโอกาสเข้าถึงประชากรที่หลากหลายกลุ่มกระจายทั่วภูมิภาคของประเทศไทย และเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้น้อยกว่า 1,000 คน

แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัย

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับและใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) (Babbie, R. E., 2020)

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ทั้งนี้ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข 2 คน และด้านรัฐประศาสนศาสตร์ 1 คน รวมจำนวน 3 คน คำนวณหาค่า IOC (Index of Objective Congruence) ตามวิธีของ Rovinelli and Hambleton (Rovinelli R. J. & Hambleton R. K., 1997) โดยแบบสอบถามทุกข้อมีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์สูงกว่า 0.50 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีบริบทเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นชาวไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัยกระจายทุกภาคทั่วประเทศ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของ Cronbach (Salkind, N. J., 2015) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.872 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลผ่านเครือข่ายออนไลน์ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 1,286 คน แต่ผู้วิจัยได้คัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 1,272 คน มาวิเคราะห์ลักษณะของข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive analysis) ได้แก่ Frequency, Percentage, Mean และ S.D. และใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ Chi-Square, t-Test, F-Test (One-Way ANOVA) วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์และเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปร

ผลการวิจัย



1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 802 คน (ร้อยละ 63.10) เป็นเพศชายจำนวน 470 คน (ร้อยละ 36.90) มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปจำนวน 542 คน (ร้อยละ 42.60) รองลงมาคืออายุระหว่าง 15 – 29 ปีจำนวน 366 คน (ร้อยละ 28.80) และมีอายุระหว่าง 30 – 49 ปีจำนวน 364 (ร้อยละ 28.60) โดยส่วนใหญ่สมรส/มีครอบครัวแล้วจำนวน 667 คน (ร้อยละ 52.40) และเป็นโสดจำนวน 605 คน (ร้อยละ 47.60) ด้านการศึกษา ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าจำนวน 938 คน (ร้อยละ 73.70) รองลงมาคือมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา/อนุปริญญา จำนวน 286 คน (ร้อยละ 22.50) และมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า จำนวน 48 คน (ร้อยละ 3.80) โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลักรับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 394 คน (ร้อยละ 31.00) รองลงมาเป็นนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 277 คน (ร้อยละ 21.80) เกษียณ/ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 199 คน (ร้อยละ 15.60) ค้าขาย/อาชีพอิสระ/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 196 คน (ร้อยละ 15.40) พนักงานบริษัทห้างร้าน/หน่วยงานเอกชน จำนวน 170 คน (ร้อยละ 13.40) และเป็นเกษตรกรหรือรับจ้างทั่วไป จำนวน 36 คน (ร้อยละ 2.80) ตามลำดับ ในส่วนข้อมูลด้านที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ต่างจังหวัดในเขตตัวเมืองหรือชุมชนชานเมือง จำนวน 618 คน (ร้อยละ 48.60) รองลงมาอาศัยอยู่ต่างจังหวัดในเขตชนบทนอกตัวเมือง จำนวน 396 คน (ร้อยละ 31.10) และอาศัยในเขตกรุงเทพหรือปริมณฑลจำนวน 258 คน (ร้อยละ 20.30) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 1,272)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	470	36.90
	หญิง	802	63.10
อายุ	15 – 29 ปี	366	28.80
	30 – 49 ปี	364	28.60
	≥50 ปี	542	42.60
	โสด	605	47.60
สถานภาพ	สมรส/มีครอบครัว	667	52.40
	การศึกษา		
การศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	48	3.80
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา/อนุปริญญา	286	22.50
	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	938	73.70
อาชีพหลัก	นักเรียน นักศึกษา	277	21.80
	รับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	394	31.00
	พนักงานบริษัทห้างร้าน/หน่วยงานเอกชน	170	13.40
	เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป	36	2.80
	ค้าขาย/อาชีพอิสระ/ธุรกิจส่วนตัว	196	15.40



ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 1,272)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ที่อยู่ปัจจุบัน	เกษียณ/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	199	15.60
	กรุงเทพและปริมณฑล	258	20.30
	ต่างจังหวัดในเขตตัวเมืองหรือชุมชนชานเมือง	618	48.60
	ต่างจังหวัดในเขตชนบท/นอกตัวเมือง/นอกชานเมือง	396	31.10

2. ผลการวิเคราะห์ระดับการยอมรับของประชาชนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเชื่อมั่นว่ารัฐบาลจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคโควิด-19 ได้ในที่สุดมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 1.07$) แต่พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยหรือให้การยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับมากทุกข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$, $SD = 0.62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เห็นด้วยกับนโยบายอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติเป็นอันดับที่ 1 ($\bar{X} = 4.50$, $SD = 0.79$) ตามมาด้วย การใช้มาตรการบังคับและลงโทษกับผู้ที่ฝ่าฝืนคำสั่ง ($\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.87$) นโยบายเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 4.40$, $SD = 0.75$) และนโยบายปิดประเทศ ($\bar{X} = 4.33$, $SD = 0.92$) ตามลำดับ โดยมีนโยบายและมาตรการที่ถึงแม้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะเห็นด้วยโดยเฉลี่ยในระดับมากแต่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรวมคือ การกักตัวในสถานที่พิเศษที่รัฐจัดให้เป็นการเฉพาะ ($\bar{X} = 4.29$, $SD = 0.89$) ตามมาด้วยการห้ามประชาชนออกนอกเคหะสถาน (เคอร์ฟิว) บางช่วงเวลา ($\bar{X} = 4.28$, $SD = 0.94$) การให้ประชาชนกักตัวเองอยู่ที่บ้าน 14 วัน ($\bar{X} = 4.24$, $SD = 0.92$) การปิดร้านค้าและสถานที่บางแห่งเป็นการชั่วคราว ($\bar{X} = 4.16$, $SD = 0.93$) และการปิดเมือง ปิดจังหวัด ปิดชุมชน ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.93$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความเชื่อมั่นที่มีต่อรัฐบาลและระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการของภาครัฐในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19

ความเชื่อมั่นและการยอมรับ	Mean	S.D.	แปลผล	อันดับ
1.เชื่อมั่นว่ารัฐบาลจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคโควิด-19 ได้ในที่สุด	3.38	1.07	ปานกลาง	-
ระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ				
1.เห็นด้วยกับนโยบายเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล	4.40	0.75	มาก	3
2.เห็นด้วยกับการให้ประชาชนกักตัวเองอยู่ที่บ้าน 14 วัน	4.24	0.92	มาก	7
3.เห็นด้วยกับการใช้มาตรการกักตัวในสถานที่พิเศษที่รัฐจัดให้เป็นการเฉพาะ	4.29	0.89	มาก	5



ความเชื่อมั่นและการยอมรับ	Mean	S.D.	แปลผล	อันดับ
4.เห็นด้วยกับนโยบาย อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ	4.50	0.79	มาก	1
5.เห็นด้วยกับการปิดร้านค้าและสถานที่บางแห่งเป็นการชั่วคราว	4.16	0.93	มาก	8
6.เห็นด้วยกับมาตรการปิดเมือง ปิดจังหวัด และปิดชุมชน	4.10	0.93	มาก	9
7.เห็นด้วยกับนโยบายปิดประเทศ	4.33	0.92	มาก	4
8.เห็นด้วยกับมาตรการห้ามประชาชนออกนอกเคหะสถานบางช่วงเวลา	4.28	0.94	มาก	6
9.เห็นด้วยกับการใช้มาตรการบังคับและลงโทษกับผู้ฝ่าฝืนคำสั่ง	4.44	0.87	มาก	2
ระดับการยอมรับเฉลี่ย	4.30	0.62	มาก	

3. ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19

ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ในภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัยต่างกัน มีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศต่างกันมีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

นโยบาย/มาตรการ	ปัจจัยส่วนบุคคล					
	เพศ	อายุ	สถานภาพ	การศึกษา	อาชีพ	ที่อยู่
เห็นด้วยกับนโยบายเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล	.424	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*
เห็นด้วยกับการให้ประชาชนกักตัวเองอยู่ที่บ้าน 14 วัน	.239	.000*	.000*	.000*	.000*	.001*
เห็นด้วยกับการใช้มาตรการกักตัวในสถานที่พิเศษที่รัฐจัดให้	.939	.000*	.000*	.000*	.000*	.203
เห็นด้วยกับนโยบาย อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ	.876	.000*	.000*	.000*	.000*	.006*
เห็นด้วยกับการปิดร้านค้าและสถานที่บางแห่งชั่วคราว	.476	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*
เห็นด้วยกับมาตรการปิดเมือง ปิดจังหวัด และปิดชุมชน	.006*	.000*	.000*	.000*	.000*	.046*



นโยบาย/มาตรการ	ปัจจัยส่วนบุคคล					
	เพศ	อายุ	สถานภาพ	การศึกษา	อาชีพ	ที่อยู่
เห็นด้วยกับนโยบายปิดประเทศ	.000*	.133	.306	.999	.013*	.861
เห็นด้วยกับมาตรการห้ามประชาชน ออกนอกเคหะสถาน (เคอร์ฟิว) บาง ช่วงเวลา	.749	.000*	.000*	.000*	.000*	.041*
เห็นด้วยกับการใช้มาตรการบังคับและ ลงโทษกับผู้ฝ่าฝืน	.710	.000*	.000*	.000*	.000*	.010*
ความคิดเห็นรวม	.290	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*

*p-value < .05

โดยมีข้อค้นพบคือ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไปมีการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$, SD = .50) สูงกว่ากลุ่มอายุ 30 – 49 ปี ($\bar{X} = 3.35$, SD = .93) และผู้ที่มีอายุ 15 – 29 ปี ($\bar{X} = 2.71$, SD = 1.08) ตามลำดับ ผู้ที่สมรสมีครอบครัวมีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ ($\bar{X} = 4.44$, SD = .51) สูงกว่ากลุ่มโสด ($\bar{X} = 1.15$, SD = .69) ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ ($\bar{X} = 4.37$, SD = .57) สูงกว่าผู้มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ($\bar{X} = 4.06$, SD = .70) ปัจจัยด้านอาชีพ พบว่า ผู้ที่เกษียณอายุแล้วมีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ สูงที่สุดของกลุ่ม ($\bar{X} = 4.50$, SD = .52) ตามมาด้วยรับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ ($\bar{X} = 4.45$, SD = .53) ค้าขาย/อาชีพอิสระ/ธุรกิจส่วนตัว ($\bar{X} = 4.40$, SD = .55) พนักงานบริษัทห้างร้าน/หน่วยงานเอกชน ($\bar{X} = 4.26$, SD = .57) เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป ($\bar{X} = 4.08$, SD = .68) โดยกลุ่มนักเรียนนักศึกษา มีระดับการยอมรับในลำดับน้อยที่สุดของกลุ่ม ($\bar{X} = 3.91$, SD = .69) และผู้ที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลมีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.40$, SD = .54) สูงกว่าผู้ที่อยู่อาศัยในต่างจังหวัดเขตตัวเมือง ($\bar{X} = 4.31$, SD = .61) และผู้ที่อยู่อาศัยต่างจังหวัดเขตชนบท ($\bar{X} = 4.21$, SD = .66) ตามลำดับ

4. ผลการศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดรับรู้และตระหนักถึงภัยของโรคระบาด และป้องกันตนเองโดยในช่วง 14 วันที่ผ่านมาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ไม่ได้ไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนจำนวนมากและไม่ได้เดินทางไปต่างจังหวัด (ร้อยละ 87.80) แต่มากกว่าครึ่งหนึ่งยังคงจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 54.10) อีกทั้งส่วนใหญ่ (เกือบร้อยละ 90) ต้องออกไปซื้ออาหารนอกบ้าน โดยออกไปซื้ออาหารนอกบ้านทุกวันร้อยละ 23.30 และออกไปซื้อนอกบ้าน 2 ถึง 5 วันต่อครั้งร้อยละ 65.30 อย่างไรก็ตามเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46) มีพฤติกรรมสั่งซื้อ



อาหารผ่านผู้ให้บริการจัดส่งแทนการออกไปซื้อด้วยตนเองหรือสั่งซื้อเป็นบางครั้ง รับประทานอาหารโดยใช้ช้อนกลางและแก้วน้ำส่วนตัว (ร้อยละ 85.60) และส่วนใหญ่ใช้ช่องทางอื่น เช่น ไลน์ โทรศัพท์ ฯลฯ สื่อสารแทนการออกไปพบปะบุคคลอื่นด้วยตนเอง (ร้อยละ 95.20) ทั้งนี้ในกรณีเมื่อต้องออกนอกบ้าน ส่วนใหญ่เว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร (ร้อยละ 87.20) ใส่หน้ากากอนามัยเสมอ (ร้อยละ 88.10) และล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือเจลล้างมือมาก 3 ครั้งต่อวันขึ้นไป (ร้อยละ 84)

จากข้อค้นพบแสดงว่าประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตนตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ที่รัฐบาลประกาศใช้

5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า พฤติกรรมการเคยไปในสถานที่ที่มีคนจำนวนมากในช่วง 14 วัน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและอาชีพหลักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน ผู้มีอายุต่ำกว่า 50 ปี เคยไปในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (ร้อยละ 25) มากกว่าผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป (ซึ่งเคยไปร้อยละ 15) ส่วนผู้ที่มีอาชีพพนักงานเอกชนมีพฤติกรรมเคยไปในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (ร้อยละ 29.40) มากกว่าผู้ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 21.80) นักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 20.20) อาชีพอิสระ/ค้าขาย (ร้อยละ 18.40) เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 13.90) และผู้ที่เกษียณอายุ (ร้อยละ 11.60) ตามลำดับ

พฤติกรรมการออกไปทำงานนอกบ้านมีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และอาชีพหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกันเพศชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58) ต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 52) ทั้งนี้ผู้มีอายุระหว่าง 30-49 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.60) ยังออกไปทำงานนอกบ้านมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มผู้มีอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 51) ในขณะที่ผู้มีอายุระหว่าง 15-29 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66) ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพสมรสพบว่า ผู้ที่สมรสแล้วส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.60) ยังออกไปทำงานนอกบ้าน แต่คนโสดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53) ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน ในขณะที่ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) ยังออกไปทำงานนอกบ้าน แต่ผู้มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61) ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน และปัจจัยด้านอาชีพพบว่า พนักงานลูกจ้างเอกชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84) ยังออกไปทำงานนอกบ้านมากที่สุด รองลงมาคือรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 77) เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 58) และค้าขาย/อาชีพอิสระ (ร้อยละ 54) โดยนักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76) ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน



พฤติกรรมการไปซื้ออาหารนอกบ้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก และจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน ทั้งเพศหญิงและเพศชายส่วนใหญ่ออกไปซื้ออาหาร 2-3 วันต่อ ครั้ง แต่เพศหญิง (ร้อยละ 90) ออกไปซื้ออาหารนอกบ้านมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 86) ในขณะที่ ผู้ที่สมรสออกไปซื้ออาหารนอกบ้าน (ร้อยละ 92.50) มากกว่าคนโสด (ร้อยละ 84.50) ส่วนใน กลุ่มผู้มีอาชีพพนักงานเอกชนออกไปซื้ออาหารนอกบ้านมากที่สุด (ร้อยละ 96.50) รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกร/รับจ้าง (ร้อยละ 94.50) รับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 94) ค้าขาย/อาชีพอิสระ (ร้อยละ 84.50) และนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 78)

พฤติกรรมการสั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่ง พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก และที่อยู่ปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน เพศหญิง (ร้อยละ 48) สั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่งฯ เป็น บางครั้งมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 37) ในขณะที่ผู้มีอายุต่ำกว่า 50 ปี (ร้อยละ 49) สั่งซื้ออาหาร ผ่านผู้บริการจัดส่งฯ เป็นบางครั้งมากกว่ากลุ่มที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 37) ในส่วนปัจจัย ด้านสถานภาพสมรสพบว่าคนโสด (ร้อยละ 46) สั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่งฯ มากกว่าผู้ สมรสแล้ว (ร้อยละ 40) ในขณะที่ผู้มีอาชีพพนักงานเอกชน (ร้อยละ 53.50) สั่งซื้ออาหารผ่านผู้ บริการจัดส่งฯ เป็นบางครั้งมากที่สุด ตามมาด้วยนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 46) รับราชการ/ พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 45) ค้าขาย/อาชีพอิสระ (ร้อยละ 43) เกษียณอายุ (ร้อย ละ 34) และอาชีพเกษตรกร/รับจ้าง (ร้อยละ 25) ตามลำดับ และปัจจัยด้านที่อยู่ปัจจุบันพบว่า ผู้อยู่อาศัยเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลสั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่งฯ เป็นบางครั้งมากที่สุด (ร้อย ละ 54) ตามมาด้วยผู้อยู่อาศัยในต่างจังหวัดเขตเมือง (ร้อยละ 47) และผู้อยู่อาศัยในต่างจังหวัด เขตชนเมืองหรือชนบท (ร้อยละ 32)

พฤติกรรมการใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบปะกัน พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัย ส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก และที่อยู่ปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน ผู้มีอายุต่ำกว่า 50 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.40) ใช้ช่องทางอื่น สื่อสารแทนการพบมากกว่าผู้มีอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 92) ในขณะที่ปัจจัยด้านสถานภาพ สมรสพบว่าผู้มีสถานภาพโสดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.20) ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบ มากกว่าผู้ที่สมรสแล้ว (93.40) ส่วนปัจจัยด้านอาชีพพบว่านักเรียนนักศึกษา เกษตรกร และผู้ เกษียณอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98) ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบมากกว่าผู้มีอาชีพรับ ราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 94.2) ค้าขาย (ร้อยละ 93.40) และพนักงานเอกชน (ร้อยละ 91.80) ตามลำดับ และปัจจัยด้านที่อยู่อาศัยพบว่าผู้อยู่อาศัยต่างจังหวัดทั้งในเขตตัวเมืองและ ชนบทส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96) ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบมากกว่าผู้อยู่อาศัยในเขต กรุงเทพฯและปริมณฑล (ร้อยละ 92)



พฤติกรรมการเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ การศึกษา และอาชีพหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน ผู้มีอายุมากกว่า 50 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.50) เว้นระยะห่างจากผู้อื่นมากกว่าผู้มีอายุระหว่าง 30-49 ปี (ร้อยละ 88.20) และผู้มีอายุระหว่าง 15-29 ปี (ร้อยละ 79.80) ตามลำดับ ในขณะที่ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) เว้นระยะห่างจากผู้อื่นมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 81.35) และปัจจัยด้านอาชีพหลักพบว่า กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพแล้วทุกอาชีพส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 90) มีพฤติกรรมเว้นระยะห่างจากผู้อื่นมากกว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 78)

พฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้าน พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษา และอาชีพหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน เพศหญิงส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.30) ใส่หน้ากากอนามัยเสมอมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 84.50) ส่วนปัจจัยด้านอายุพบว่า ในกลุ่มผู้มีอายุ 30-49 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.20) ใส่หน้ากากอนามัยเสมอ มากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 86.30) โดยกลุ่มอายุ 15-29 ปี ใส่หน้ากากอนามัยเสมอ น้อยที่สุด (ร้อยละ 84.70) ในขณะที่ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้มีการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) ใส่หน้ากากอนามัยมากกว่ากลุ่มผู้มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 84) และปัจจัยด้านอาชีพหลักพบว่า กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพแล้วทุกอาชีพส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 92) ใส่หน้ากากอนามัยมากที่สุด มากกว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 82.70) โดยกลุ่มผู้เกษียณอายุใส่หน้ากากอนามัยน้อยที่สุด (ร้อยละ 81.40)

และพฤติกรรมการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือมีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพหลัก และที่อยู่ปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกันเพศหญิงส่วนใหญ่ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 56) มากกว่าเพศชายที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน ปัจจัยด้านอายุพบว่าผู้ที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.80) ล้างมือมากกว่าผู้มีอายุต่ำกว่า 30 ปีซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน ผู้มีสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.40) ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน มากกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสดซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56) ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน มากกว่าผู้มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน ปัจจัยด้านอาชีพหลักพบว่าพนักงานบริษัทเอกชนและข้าราชการหรือพนักงานของรัฐส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 62) ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน ซึ่งมากกว่านักเรียนนักศึกษาที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน และปัจจัยด้านที่อยู่ปัจจุบันพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลส่วน

ใหญ่ (ร้อยละ 61.20) ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน มากกว่าผู้อาศัยอยู่ต่างจังหวัดเขตตัวเมือง หรือชานเมือง (ร้อยละ 51.80) โดยผู้อาศัยอยู่ต่างจังหวัดในเขตชนบทส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน สรุปผลได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการปฏิบัติตนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 กับปัจจัยส่วนบุคคล

พฤติกรรมการปฏิบัติตน	ปัจจัยส่วนบุคคล					
	เพศ	อายุ	สถานภาพ	การศึกษา	อาชีพ	ที่อยู่
ไปในที่มีคนจำนวนมากช่วง 14 วัน	.425	.002*	.263	.212	.001*	.207
ออกไปทำงานนอกบ้าน	.041*	.000*	.000*	.000*	.000*	.409
ออกไปซื้ออาหารนอกบ้าน	.017*	.000*	.000*	.081	.000*	.084
สั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่ง	.001*	.000*	.000*	.297	.000*	.000*
ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนพบปะกัน	.893	.000*	.002*	.316	.011*	.015*
เว้นระยะห่างจากผู้อื่น	.488	.000*	.001*	.001*	.000*	.717
ใส่หน้ากากอนามัย	.003*	.000*	.975	.030*	.000*	.952
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจล	.001*	.000*	.000*	.000*	.000*	.001*

*p-value < .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาระดับการยอมรับและพฤติกรรมของคนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงเริ่มต้นการระบาดของโรคในประเทศไทย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเชื่อมั่นว่ารัฐบาลจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคโควิด-19 ได้ในที่สุดมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งอยู่ในระดับที่น้อยกว่าคนจีนที่ผลการศึกษาของ Zhong, B. L. พบว่า ในระยะเริ่มต้นของการระบาดของโรคโควิด-19 คนจีนจำนวนมากถึงร้อยละ 97.10 เชื่อมั่นว่ารัฐบาลจีนจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคนี้ได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าในช่วงหลายปีที่ผ่านมา รัฐบาลจีนสามารถพัฒนาประเทศให้มีอัตราการเจริญเติบโตที่สูงมากมาอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลจีนจึงได้รับความเชื่อมั่นจากประชาชนอยู่ในระดับที่สูงมาก แม้จะเกิดวิกฤติการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามคนไทยมีความเชื่อมั่นรัฐบาลโดยเฉลี่ยอยู่เพียงระดับปานกลาง แต่ผู้ตอบแบบสอบถามก็ให้การยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ในภาพรวมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกมาตรการ รวมถึงมาตรการปิดเมือง ปิดชุมชน



(lockdown) ที่กระทบกับการดำรงชีวิตตามปกติและกิจกรรมทางเศรษฐกิจของประชาชนมาก ซึ่งการยอมรับในระดับสูงนี้อาจเนื่องมาจากอิทธิพลของข่าวสารการระบาดของโรคและความร้ายแรงของโรคที่ประชาชนได้รับอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับข้อค้นพบในงานวิจัยนี้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ที่รัฐบาลประกาศใช้ (Zhong B. L. et al., 2020) และสอดคล้องกับสถานการณ์ภายในประเทศไทยที่พบว่านับตั้งแต่เกิดการระบาดของโรคนี้อังไม่พบข่าวว่ามีประชาชนออกมาต่อต้านนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคนี้ อย่างรุนแรงเหมือนที่เกิดการต่อต้านคำสั่งประกาศปิดเมืองในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา (The Washington Post, 2020) บราซิล เลบานอน อิรัก อินเดีย และฮ่องกง (BBC News, 2020)

ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ในภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัยต่างกัน มีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Zhong, B. L. ที่พบว่าชาวจีนมีทัศนคติยอมรับ/เชื่อมั่นนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างกันระหว่างอาชีพ ระดับการศึกษา และที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Zhong B. L. et al., 2020)

ผลการศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตามของคนไทยตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงเริ่มต้นการระบาดของโรค พบว่าในช่วง 14 วันที่ผ่านมาผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ไม่ได้ไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก และใส่หน้ากากอนามัยเสมอเมื่อออกจากบ้าน (ร้อยละ 88.10) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Zhong, B. L. เช่นกัน ที่พบว่าคนจีนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.40) มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงไม่ไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98) ใส่หน้ากากอนามัยเสมอเมื่อออกจากบ้าน อย่างไรก็ตาม ข้อค้นพบนี้สะท้อนว่า ผู้ตอบแบบสอบถามคนจีนส่วนใหญ่มีความตระหนักในการป้องกันตนเองต่อโรคนี้อังหรือมีพฤติกรรมการปฏิบัติตามมาตรการของรัฐบาลสูงกว่าคนไทยมาก ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าโรคนี้อังมีการค้นพบการระบาดครั้งแรกที่ประเทศจีน และรัฐบาลจีนมีมาตรการควบคุมการระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว ทั้งมาตรการบังคับและลงโทษกับผู้ที่ฝ่าฝืนคำสั่งอย่างเข้มงวดและเด็ดขาด (Zhong B. L. et al., 2020)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ



ปฏิบัติตนตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Zhong, B. L. เช่นกัน นอกจากนี้ ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมฯ ยังพบข้อสังเกตที่สำคัญว่า ผู้มีอายุต่ำกว่า 50 ปี รวมถึงผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และกลุ่มนักเรียนนักศึกษา เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการฯ น้อยกว่าผู้มีอายุมากกว่า 50 ปี หรือมีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี หรือผู้ที่ประกอบอาชีพแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า และผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี มีความตระหนักถึงการดูแลป้องกันตนเองจากโรคระบาดน้อยกว่ากลุ่มอื่น และมีความเสี่ยงที่จะรับเชื้อโรคโควิด-19 มากกว่า แล้วเป็นพาหะนำเชื้อโรคมารแพร่สู่ผู้สูงวัยกว่าที่บ้านหรือผู้อื่น ได้มากกว่าคนกลุ่มอื่น (Zhong B. L. et al., 2020)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบ แม้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะมีความเชื่อมั่นว่ารัฐบาลจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคโควิด -19 ได้ในที่สุดมีค่าเฉลี่ยเพียงระดับปานกลาง แต่ก็ให้การยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ในภาพรวมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกมาตรการ และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามที่สอดคล้องกับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 อันอาจเนื่องมาจากประชาชนกำลังตื่นตัวตระหนักถึงความสำคัญหรือความร้ายแรงของโรคนี้ ดังนั้น รัฐบาลต้องใช้ออกาสที่ประชาชนกำลังให้การยอมรับนโยบายและมาตรการดังกล่าวมาดำเนินการเชิงรุกควบคุมป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ให้เร็วที่สุด โดยต้องระมัดระวังการใช้มาตรการที่กระทบต่อการดำรงชีวิตตามปกติมากเป็นพิเศษ โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ เช่น การปิดเมือง (lockdown) ซึ่งประชาชนให้การยอมรับในอันดับน้อยที่สุด โดยต้องมีมาตรการเยียวยาช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบเพื่อลดแรงต่อต้าน นอกจากนี้ ผู้ที่นำนโยบายไปปฏิบัติควรหากลยุทธ์กระตุ้นให้กลุ่มนักเรียน นักศึกษา ผู้ที่มีอายุน้อยหรือวัยหนุ่มสาว และผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ซึ่งมีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการที่รัฐบาลประกาศใช้น้อยกว่ากลุ่มอื่น ให้มีความตระหนักถึงการดูแลป้องกันตนเองจากโรคระบาดโควิด-19 ให้มากขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงในการรับเชื้อโรค แล้วเป็นพาหะนำเชื้อโรคมารสู่ผู้สูงวัยกว่าที่บ้านหรือผู้อื่น และเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ หากมีการศึกษาเพิ่มเติมในครั้งต่อไปด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การทำสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) กับประชากรหลากหลายกลุ่ม จะช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้นำนโยบายไปปฏิบัติเข้าใจพฤติกรรมปฏิบัติตามของประชาชนตามนโยบายหรือมาตรการของรัฐได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น อีกทั้ง ควรศึกษาเรื่องผลกระทบของประชาชนอันเนื่องมาจากการใช้นโยบายและ



มาตรการของรัฐบาลในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 นอกจากนั้น ควรศึกษามาตรการเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการใช้มาตรการต่างๆ เปรียบเทียบกับต่างประเทศเพื่อหามาตรการเยียวยาที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยให้มากที่สุด และควรศึกษาประสิทธิผลของมาตรการเยียวยาที่รัฐบาลดำเนินการแล้วหรืออยู่ระหว่างกำลังดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูลมาปรับปรุงพัฒนานโยบายและมาตรการแก้ปัญหาอันเนื่องมาจากการระบาดของโรคโควิด-19 ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานสถานการณ์โควิด-19. เรียกใช้เมื่อ 18 เมษายน 2563 จาก <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2563). รวมแถลงการณ์ ประกาศ คำสั่ง ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ที่เกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19). เรียกใช้เมื่อ 27 เมษายน 2563 จาก <https://www.krisdika.go.th/regulation>
- Babbie, R. E. (2020). *The Practice of Social Research*. (15th edition). New York: Cengage Learning.
- BBC News. (2020). Coronavirus lockdown protest : What's behind the US demonstrations? Retrieved April 21, 2020, from <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52359100>
- Brueck H. et al. (2020). China took at least 12 strict measures to control the coronavirus. Retrieved March 27, 2020, from <https://www.businessinsider.com/chinas-coronavirus-quarantines-other-countries-arent-ready-2020-3>
- Cochran, W.G. (1997). *Sampling Techniques*. New York: John Wiley & sons.
- Dudden, A. (2020). South Korea took rapid, intrusive measures against Covid-19 – and they worked. Retrieved April 4, 2020, from <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/mar/20/south-korea-rapid-intrusive-measures-covid-19>
- Prime Minister of Japan and His Cabinet. (2020). [COVID- 19] Government Responses on the Coronavirus Disease. Retrieved April 18, 2020, from http://japan.kantei.go.jp/ongoingtopics/_00013.html
- Rovinelli R. J. & Hambleton R. K. (1997). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Dutch Journal of Educational Research*, 2 (1), 49-60.

- Salkind, N. J. (2015). Encyclopedia of Measurement Statistics 1st Edition. Calif: Sage.
- The Washington Post. (2020). Stirrings of unrest around the world could portend turmoil as economies collapse. Retrieved April 20, 2020, from https://www.washingtonpost.com/world/coronavirus-protests-lebanon-india-iraq/2020/04/19/1581dde4-7e5f-11ea-84c2-0792d8591911_story.html
- Zhong B. L. et al. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. International Journal of Biological Sciences, 16 (10), 1745-1752.

บททวนบทเรียน ONSITE สู่ ONLINE กับการพัฒนาครูที่ไร้ทิศทาง ในยุควิกฤต COVID-19*

REVIEW ONSITE LESSONS TO ONLINE WITH THE NONDIRECTIONAL TEACHER DEVELOPMENT IN THE ERA OF THE COVID-19 CRISIS

พงศรัทธ์ ธรรมชาติ

Phongrat Thammachat

ชวลิต เกิดทิพย์

Chawalit Kerdtip

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Prince of Songkla University, Thailand

E- mail: thammachatdews@gmail.com

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 ที่ปรากฏในปัจจุบันที่ส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนโดยเฉพาะภาคการศึกษา ได้เข้ามาเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในหลากหลายมิติ ทำให้การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนใหม่ ที่เรียกว่า วิถี New Normal ต้องเผชิญกับภาวะของการปรับตัวครั้งใหญ่ จึงจำเป็นต้องพัฒนาครูอย่างเร่งด่วน โดยฝึกอบรมให้ครูมีความรู้ มีทักษะในการใช้สื่อประกอบการเรียนการสอนและเทคโนโลยี ให้สามารถนำเทคโนโลยีจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และการสนับสนุนแพลตฟอร์มที่ครูสามารถนำไปจัดกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งสภาวะปกติ การเรียนแบบ onsite หรือการเรียนแบบ online การเรียนรู้แบบออนไลน์จึงกลายเป็นความปกติใหม่ (วิถี New Normal) ของสังคมไทยในปัจจุบันมากขึ้น การเรียนการสอนออนไลน์ (Online learning) จัดเป็นนวัตกรรมทางการศึกษาในอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงวิถีเรียนรู้ในรูปแบบเดิม ๆ ให้เป็นการเรียนรู้ใหม่ ที่ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ครูมีส่วนสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูป การเรียนรู้ ให้ผู้เรียนทุกคนสามารถเลือกเรียนรู้ตามความสนใจได้ดีที่สุด ตลอดจนพัฒนาตนเอง โดยเรียนรู้จากประสบการณ์เดิมและการทำกิจกรรม เพื่อให้ผู้เรียนคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาได้ โดยไม่จำเป็นต้องเดินทางมาโรงเรียน ทำให้เกิดความสะดวกและเข้าถึงองค์ความรู้ได้อย่างรวดเร็ว ครูและนักเรียนสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น อีกทั้งครูให้คำปรึกษากับ

* Received 9 August 2021; Revised 3 November 2021; Accepted 29 November 2021



นักเรียน ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ทุกเวลา ก่อให้เกิดการใฝ่รู้ใฝ่เรียนอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตและพัฒนาได้เต็มศักยภาพ

คำสำคัญ: ทบทวนบทเรียน, onsite, online, พัฒนาการ, ยุควิกฤต

Abstract

From the current situation of COVID -19 pandemic that affects all sectors, especially education. It has changed the way of life in various dimensions. New teaching methods have been used in an online classroom setting called the "New Normal" approach. The "New Normal" approach is facing a major transition. There is an urgent need to train and develop teachers by making them knowledgeable. They also need to be trained in the use of teaching materials and technology to implement technology, organize classroom activities, and support a platform that teachers can use to organize their classroom activities in a normal state. On-site teaching or online learning has become a new way of teaching, which is called "New Normal" in Thai society. Online learning is an innovative form of education that can transform traditional teaching into a new way of learning by using all kinds of technology in an online classroom teaching. Teachers play an important role in learning reform by enabling all learners to learn and develop themselves according to their needs by learning from their past experiences and conducting activities that enable students to develop their critical thinking, learning and problem-solving skills. In addition, teachers can support students to learn outside of the normal classroom. This allows learners to access learning resources easily and quickly. Teachers and students can share ideas at any time, provide learning tips, and help ensure that students are continuous learners throughout their lives and reach their full potential.

Keywords: Review onsite, online, teachers' development, crisis

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรน่า (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคการศึกษา โรงเรียนและสถาบันการศึกษาต้องปิด แต่การเรียนการสอนยังคงดำเนินไปตามปกติ เป็นเหตุให้การจัดการเรียนการสอนต้องมีการปรับตัวตามในวิถี New Normal เมื่อประกาศให้เปิดเรียนตามปกติ แต่ยังรักษาระยะห่าง (Social Distancing)



โดยเฉพาะโรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีนักเรียนเป็นจำนวนมาก จำเป็นต้องจัดการเรียนแบบ onsite โดยให้นักเรียนสลับหมุนเวียนกันมาเรียนตามบริบทของแต่ละโรงเรียน ขณะเดียวกันนักเรียนนักเรียนที่อยู่บ้านต้องได้เรียนรู้แบบ online จนกว่าสถานการณ์ การระบาดของ COVID-19 จะลดลง จึงเป็นปัญหาที่ทำลายความสามารถของครูที่จะทำอย่างไรที่จะสามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้ Active Learning .ในการเรียนการสอนแบบ online ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องพัฒนาครูให้ครูให้สามารถฝ่าวิกฤตนี้ เพื่อให้ทันยุคของการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลง ผู้ประกอบวิชาชีพครูควรได้คิดทบทวนวิสัยทัศน์ว่าควรจะไปทางไหน จะทำอย่างไร และต้องการทำอะไร พร้อมกับต้องปรับตัวใหม่ในแต่ละช่วงของการเปลี่ยนแปลง ซึ่งการปฏิบัติเช่นนี้ เรียกว่า การทำตัวให้กลับคืนมาใหม่ (Self-renewal) ในมุมมองนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพครูต้องเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือความคิดเกี่ยวกับตนเองก่อนจนไปถึงเรื่องที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้อื่น (อรรถพร จินะวัฒน์, 2559) ทั้งนี้เพื่อเป็นการปฏิรูปตนเอง ให้เปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน ในการจัดการเรียนการสอนจากห้องเรียนปกติ เป็นการเรียนการสอน onsite สู่ online เมื่ออยู่ในสภาวะการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์ 1) แนวโน้มการพัฒนาครู วิธีการสอน Onsite สู่ Online ควรเป็นลักษณะอย่างไร 2) ทบทวนปัญหาและอุปสรรคการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ Onsite สู่ Online ในยุควิกฤต COVID-19

องค์กรที่พัฒนาครู

ในช่วง สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 การปฏิรูปการศึกษา จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปฏิรูปครู ซึ่ง พอลตา บุตรสุทธีวงศ์ กล่าวว่า ครูมีส่วนสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูปการเรียนรู้ ให้นักเรียนทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ดีที่สุด ตลอดจนพัฒนาตนเอง โดยเรียนรู้จากประสบการณ์และกิจกรรม เพื่อให้นักเรียนคิดเป็นทำเป็น ก่อให้เกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตและพัฒนาได้เต็มศักยภาพ (พอลตา บุตรสุทธีวงศ์, 2550) ทั้งนี้ ครู คณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษาต้องเป็นผู้ที่มีมาตรฐานเหมาะสมที่จะเป็นผู้ปฏิบัติการศึกษาด้วย จึงเป็นภาระและหน้าที่ของกระทรวงศึกษาธิการในการพัฒนาครูเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและยอมรับการเปลี่ยนแปลงกับวิกฤตทางการศึกษา แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นคือครูมีความคุ้นชินกับโลก การศึกษาวิถีเดิมกลับกลายเป็นอุปสรรคของความไม่พร้อมทางใจ ความไม่ตื่นตัวที่จะเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงไปสู่ระบบการเรียนการสอนยุคดิจิทัล ครูบางกลุ่มยังคงรักษาสถานะเดิมของตนเองไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงสังเกตได้จากเมื่อสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานมอบนโยบายการขับเคลื่อนชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพครูให้สถานศึกษาดำเนินการสู่ การปฏิบัติของครูเพื่อการแก้ปัญหาของผู้เรียน จะมีครูเพียงส่วนหนึ่งที่ทำการขับเคลื่อนและดำเนินงานอย่างจริงจัง หรือแม้แต่การอบรมของครูพัฒนาเพื่อการขอมือหรือเลื่อนวิทยฐานะตามเกณฑ์ ว.21/2560 (สำนักงาน ก.ค.ศ, 2560) ข้อมูลพบว่า มีครูอีกจำนวนมากไม่ได้อบรมสัมมนา



จึงทำให้ขาดคุณสมบัติไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ ก.ค.ศ. กำหนด นอกจากนี้ครูยังคงยึดติดกับการสอนแบบดั้งเดิมคือยึดตำราเรียนและตัวครูเป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ เน้นการจดบันทึก จะเห็นได้ว่าสิ่งที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลง คือ ครู ซึ่งมีความสำคัญในการเตรียมตนเองและนักเรียนให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลง มีความรู้ความเข้าใจในโลกดิจิทัล ทำให้อย่างไรให้เด็กยุคใหม่มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสามารถใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีในการแก้ปัญหา (Jen N., 2561) ครูมีบทบาทสำคัญในการเข้าไปส่งเสริมในการเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน และการเป็นต้นแบบให้นักเรียนในการเป็นผู้รักการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งทั้งหมดนี้จะเป็นส่วนสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการสร้าง ความเชื่อมั่นให้กับนักเรียน แล้วครูต้องทำอะไรเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาตนเอง ใครที่จะต้องเข้ามาพัฒนาครูไปสู่เป้าหมายอย่างแท้จริง

การขับเคลื่อนการพัฒนาบุคลากรและระบบการศึกษาของประเทศ ภายใต้วิสัยทัศน์นี้ให้คนไทยทุกคนได้รับการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างมีคุณภาพ ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุขตามแผนการศึกษาแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) การน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในทุกภาคส่วนของสังคมอย่างจริงจัง จะส่งผลให้การพัฒนาประเทศก้าวหน้าไปอย่างสมดุล มั่นคง และยั่งยืน พร้อมรับต่อการ เปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งด้านชีวิต เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี อันจะนำไปสู่ “ความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทย” (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2560) ในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันเราสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาประยุกต์ใช้กับเศรษฐกิจพอเพียงได้ โดยอาศัยภูมิปัญญาที่มีอยู่ในสังคม ซึ่งจะเห็นได้ว่าทุกสังคม ก็สามารถที่จะนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้าไปใช้ได้ โดยการแสวงหาความรู้ใหม่ๆหรือภูมิปัญญาที่มีอยู่ แล้วนำมาประยุกต์เพื่อให้เกิดประโยชน์กับตนเองและสังคม สามารถมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัวเอง ไม่กลัวกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น **"ยุทธศาสตร์การพัฒนา ICT"** ยุทธศาสตร์ที่ 1 เป็นยุทธศาสตร์ที่มีการพัฒนาอาจารย์ นักวิจัย และบุคลากรให้ได้รับความรู้ และทักษะที่มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นผู้รู้ ICTและสามารถใช้ ICT อย่างมีคุณธรรม และจริยธรรม เพื่อประโยชน์ในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง เป็นการสร้างองค์ความรู้สู่สังคม จัดให้มีเครือข่ายความร่วมมือเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับบุคลากร มีความสอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างมากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการพัฒนาความรู้ และทักษะที่มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ (ญารินดา กลิ่นศรีสุข, 2559) การเปลี่ยนแปลงของโลกศตวรรษที่ 21 ด้วยระบบและกระบวนการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับความเชื่อมโยงระหว่างแผนการศึกษาชาติ ยุทธศาสตร์ชาติ และนโยบายรัฐบาล 4.0 โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ด้านที่ 3 การพัฒนาศักยภาพของคนทุกช่วงวัย การสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยมีเป้าหมาย คือ ผู้เรียนมีทักษะและคุณลักษณะพื้นฐานของพลเมืองไทย ทักษะและคุณลักษณะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 คนทุกช่วงวัยมีทักษะความรู้ ความสามารถ และสมรรถนะตาม



มาตรฐานการศึกษา มาตรฐานวิชาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ตามศักยภาพ สถานศึกษาทุกระดับการศึกษาสามารถจัดกิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้ตามหลักสูตรอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน ที่สำคัญเพื่อเป็นการส่งเสริมครูอย่างแท้จริง คือ “ครู อาจารย์และบุคลากรทางการศึกษาได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามมาตรฐาน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2560)

การพัฒนาครูเป็นหน้าที่ของต้นสังกัดและองค์กรกลางด้านนโยบายและส่งเสริมการพัฒนาครู (สถาบันครู คณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา หรือ สคบศ.) มีการพัฒนาไปที่สถานศึกษาโดยตรงตามความต้องการพัฒนาที่แท้จริงของครู ความเสมอภาคในโอกาสได้รับการพัฒนาระหว่างครูในเมืองและครูในชนบท ครูในโรงเรียนขนาดใหญ่ และครูในโรงเรียนขนาดกลางหรือขนาดเล็ก โดยเฉพาะนวัตกรรมการพัฒนาที่หลากหลายที่ให้ความสำคัญว่าครูคือผู้เรียน (Teachers as Learners) ที่ต้องแสวงหาและได้รับการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อผู้เรียนที่มีคุณภาพโดยเฉพาะทักษะการจัดการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 เช่น การทำให้ห้องเรียนให้เป็นห้องทำงาน ทักษะปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนการตั้งคำถาม ทักษะการออกแบบการเรียนรู้แบบ Active learning ทักษะการจัดกิจกรรม ทักษะการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักเรียนและเพื่อนครู การกระตุ้นให้ครูมีความพร้อมและยอมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน กระทรวงศึกษาธิการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องกระตุ้นและส่งเสริมให้ครูมีความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2563)

ครูสภาเป็นองค์กรวิชาชีพครูที่มีหน้าที่หลักในการพัฒนาและส่งเสริมมาตรฐานจรรยาบรรณและจรรยาบรรณของครู ที่ครูต้องอบรม สั่งสอน ฝึกฝน สร้างเสริมความรู้ ทักษะ และนิสัยที่ถูกต้องดีงามให้ แก่ศิษย์อย่างเต็มความสามารถด้วยความบริสุทธิ์ใจ ครูย่อมพัฒนาตนทั้งในด้านวิชาชีพ ด้านบุคลิกภาพ และวิถีชีวิตให้ทันต่อพัฒนาการทางวิทยาการ เศรษฐกิจ สังคม และการเมืองอยู่เสมอ และจรรยาบรรณวิชาชีพครู ข้อที่ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพทางการศึกษาต้องส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ทักษะ และนิสัยที่ถูกต้องดีงามแก่ศิษย์ และผู้รับบริการ ตามบทบาทหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ ด้วยความบริสุทธิ์ใจ เพื่อเป็นการผดุงรักษาความเป็นวิชาชีพครู และมีการพัฒนาประเทศเพื่อมุ่งหวังให้ประเทศไทยก้าวไปสู่ความเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว นโยบายประเทศไทย 4.0 จึงเป็นหน้าที่ของครูสภาซึ่งต้องดำเนินการสร้างมาตรฐานของครูให้พัฒนาเด็กไทยกับความเปลี่ยนแปลงของทุกสมัย ดังที่ สมศักดิ์ ดลประสิทธิ์ กล่าวว่ สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา มีหน้าที่หลักในการพัฒนาวิชาชีพ กำหนดมาตรฐานและต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพทางการศึกษา (สมศักดิ์ ดลประสิทธิ์, 2560)

ความท้าทายทางการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ในการเตรียมนักเรียนให้พร้อมทั้งกับชีวิตในศตวรรษที่ 21 ส่งผลต่อวิถีการดำรงชีพของสังคมอย่างทั่วถึง ครูจึงต้องมีความตื่นตัวและเตรียมพร้อมในการจัดการเรียนรู้เพื่อเตรียมความพร้อมให้นักเรียนมีทักษะสำหรับการออกไปดำรงชีวิตในโลกในศตวรรษที่ 21 ที่เปลี่ยนไปจากศตวรรษที่ 20 และ 19 โดยทักษะแห่ง



ศตวรรษที่ 21 ที่สำคัญที่สุด คือ ทักษะการเรียนรู้ (Learning Skill) "ทักษะแห่งอนาคตใหม่ : การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21" ทักษะของคนในศตวรรษที่ 21 ที่ทุกคนจะต้องเรียนรู้ตลอดชีวิต คือ การเรียนรู้ 3R x 7C 3R โดยครูช่วยแนะนำ และช่วยออกแบบกิจกรรมที่ช่วยให้นักเรียนแต่ละคนสามารถประเมินความก้าวหน้าของการเรียนรู้ของตนเองได้ (วิลาวรรณ พิมประสงค์, 2563)

สถานการณ์การจัดการเรียนการสอนในช่วง COVID-19

การเรียนการสอนออนไลน์ (Online learning) จัดเป็นนวัตกรรมทางการศึกษาในอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงวิธีเรียนในรูปแบบเดิม ๆ ให้เป็นการเรียนใหม่ ที่ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยทำการสอน นอกจากนี้ความหมายอีกในหนึ่งยังหมายถึง การเรียนทางไกล , การเรียนผ่านเว็บไซต์ อีกด้วย การเรียนการสอนแบบออนไลน์ (Online learning) เป็นเรียนทางผ่านทางอินเทอร์เน็ต โดยอยู่ในรูปแบบของคอมพิวเตอร์ เป็นการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ บวกเข้ากับเครือข่ายอินเทอร์เน็ต สร้างการศึกษาที่มีปฏิสัมพันธ์คุณภาพสูง โดยไม่จำเป็นต้องเดินทาง เกิดความสะดวกและเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว ทุกสถานที่ ทุกเวลา เป็นการสร้าง การศึกษาตลอดชีวิตให้กับประชากร การเรียนการสอนแบบออนไลน์ เป็นการศึกษาผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ด้วยตนเอง ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนตามความชอบของตนเอง ในส่วนของเนื้อหาการเรียน ประกอบด้วย ข้อความ , รูปภาพ , เสียง , VDO และ Multimedia อื่นๆ สิ่งเหล่านี้จะถูกส่งตรงไปยังผู้เรียนผ่าน Web Browser ทั้งผู้เรียน , ผู้สอน และเพื่อนร่วมชั้นทุกคน สามารถติดต่อ สื่อสาร ปฏิภาณ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นแบบเดียวกับการเรียนในชั้นเรียนทั่วไป โดยการใช้ E-mail, Chat, Social Network เป็นต้น ด้วยเหตุนี้การเรียนรู้แบบออนไลน์ จึงเป็นเหมาะสำหรับทุกคน , เรียนได้ทุกเวลา (บริษัท วรรณย์ เทคโนโลยี จำกัด, 2563)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 ที่ส่งผลกระทบต่อให้ทุกภาคส่วนโดยเฉพาะภาคการศึกษา ได้เข้ามาเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในหลากหลายมิติ และเกิดคำใหม่ขึ้นมา เรียกว่า “การเรียนใหม่ ในวิถี New Normal” คนต้องเผชิญกับภาวะของการปรับตัวครั้งใหญ่ (อักษรเจริญทัศน์, 2563) การเรียนรู้แบบออนไลน์กำลังจะกลายเป็นความปกติใหม่ของสังคมไทยมากขึ้นและการเรียนรู้แบบออนไลน์ก็ไม่ใช่แค่การสอนผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์มเท่านั้น แต่การเรียนรู้วิถีใหม่นี้ยังมีอีกหลายมิติที่ต้องทำความเข้าใจ การเปลี่ยนแปลงพื้นที่การเรียนรู้เป็นเรื่องที่เห็นได้ชัดเจนที่สุด ด้วยเทคโนโลยีในปัจจุบันและนวัตกรรมที่สร้างสรรค์คอนเทนต์ อำนวยความสะดวกการสอนได้แค่ปลายนิ้ว ทำให้เราสามารถเรียนรู้ทุกเนื้อหาได้จากคน ทุกที่ ทุกเวลา แต่นั่นไม่ได้หมายความว่าปฏิสัมพันธ์ของครูและนักเรียนจะลดน้อยลง ชุมชนแห่งการเรียนรู้ยังมีอยู่ แต่เปลี่ยนจากพื้นที่จากโรงเรียนไปสู่โทรศัพท์มือถือหรือคอมพิวเตอร์เท่านั้น จากสภาพที่อาจคุ้นชินกับภาพห้องเรียนที่มีผู้เรียนจำนวนมากมารวมตัวกัน ใช้หนังสือเหมือนกัน สื่อประกอบการเรียนเหมือนกัน และมีวิธีการ



ประเมินเหมือนกัน เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกัน ในการเรียนรู้วิถีใหม่นั้น เป้าหมายของการศึกษา อาจยังคงเดิม แต่ผู้เรียนสามารถใช้วิธีการที่แตกต่างในการไปถึงจุดหมายได้

สถานการณ์การจัดการเรียนการสอนในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 ศิริพรรณ รัตนะอำพร กล่าวว่า ไวรัส COVID-19 ได้แพร่ระบาดไปทั่วโลก โดยเริ่มแพร่ระบาดตั้งแต่ปลายปี 2562 จนถึงปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อผู้คนอย่างมากมายและต่างก็ต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตัวเองเพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ในปัจจุบัน นักเรียน นักศึกษา ที่ถูกเลื่อนการเปิดเทอม ส่งผลให้นักเรียนส่วนใหญ่เสียโอกาสในการเรียนรู้ ที่ร้ายแรงที่สุดนักเรียนกลุ่มนี้เสี่ยงที่จะหลุดออกจากระบบการศึกษา ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียต่อชีวิตเด็กในระยะยาว ทำให้ครูและนักเรียนต้องปรับตัวสู่สถานะการเรียนรู้ที่ไม่คุ้นเคย และรับภาระที่เพิ่มมากขึ้น ครูต้องใช้เวลามากขึ้นในการเตรียมการสอน นักเรียนรับภาระบ้านและต้องเรียนรู้ด้วยตนเองที่มากกว่าเรียนในชั้นเรียนมากขึ้น เด็กๆ หลายคนตื่นตื่นที่จะได้เรียนรู้การใช้เทคโนโลยีผ่านอุปกรณ์เทคโนโลยีต่าง ๆ แต่ทว่าเมื่อได้พิจารณาจากหลายๆ ด้านแล้ว พบว่ายังมีนักเรียนในหลายครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบซ้ำเติมจากการเรียนออนไลน์ และปัญหาที่ใหญ่สำหรับพวกเขาคือ ค่าใช้จ่ายที่มีเพิ่มมากขึ้น ทั้งค่าอุปกรณ์ในการเรียนออนไลน์ ค่าบริการอินเทอร์เน็ตรายเดือน ค่าไฟที่สูงขึ้น ยิ่งครอบครัวที่มีลูกในวัยเรียนมากกว่า 1 คน จะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอีก (ศิริพรรณ รัตนะอำพร, 2563)

ขณะที่ อธิฐาน คงทรัพย์ กล่าวว่า ธรรมชาติของการสอนแบบออนไลน์ สิ่งที่พบคือ ครูต้องเรียนรู้ใหม่และพลิกวิกฤตให้เป็นโอกาสในการเรียนรู้ของตัวเอง ต้องเรียนรู้โปรแกรมออนไลน์ในเวลาอันสั้นและต้องทำงานเป็นทีม บรรยากาศในห้องเรียนออนไลน์ ถ้าครูสอนเอาเนื้อหาเป็นตัวตั้งแล้วบรรยายหรืออ่านสไลด์ให้นักเรียนฟัง ให้นักเรียนมีสมาธินั่งอยู่หน้าจอแล้วฟังอะไรนาน ๆ เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ครูต้องคิดว่าทำอย่างไรให้เป็น Active Learning บนแพลตฟอร์มออนไลน์ ในขณะที่นักเรียนต้องเรียนที่บ้าน ควบคุมการเรียนรู้ของตนเอง จึงเกิดคำถามสำคัญว่าการเรียนรู้ที่จำเป็นของนักเรียนคืออะไร จึงต้องเปลี่ยนวิธีการออกแบบการเรียนใหม่ จากเดิมที่เคยสอนตามตาราง ต้องเปลี่ยนเป็นการออกแบบเชิงประสบการณ์อย่างไร ให้นักเรียนยังคงเชื่อมโยงกับครู โดยไม่ปิดหน้าจอหนีไป หรือออกไปทำอย่างอื่น ส่วนปัญหาและการเรียนรู้ที่ได้จากการถอดบทเรียนของครูที่ได้จัดการเรียนการสอนไปแล้ว สามารถนำมาพัฒนาการเรียนการสอนออนไลน์ ได้ดังนี้ (อธิฐาน คงทรัพย์, 2563)

1. ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครูกับนักเรียน หากความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนดี นักเรียนจะยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าเรียนรู้ในระบบออนไลน์
2. ความร่วมมือจากผู้ปกครองเป็นสิ่งจำเป็น ผู้ปกครองอาจมีส่วนร่วมในบางกิจกรรมที่ครูออกแบบ ให้นักเรียนทำกิจกรรมกับผู้ปกครอง หรือในกรณีที่นักเรียนอยู่บ้านแล้วไม่สามารถจัดตารางเวลาได้ ครูต้องชวนนักเรียนออกแบบพื้นที่ จัดมุมหนึ่งในห้องให้เป็นพื้นที่การเรียนรู้
3. ครูควรจัดชุดประสบการณ์ที่เชื่อมโยงกันได้หลายวิชา



4. การสอนออนไลน์ การสอนออนไลน์มีทั้งสอนแห้งและสอนสด การสอนแห้งคือครูอัดวิดีโอ แล้วอัปโหลดขึ้น ให้นักเรียนมาเปิดดู สอนสด คือนักเวลาสอน ผ่านโปรแกรม Zoom หรือ Microsoft Team

5. ต้องฝึกให้นักเรียนเป็น self-directed learner คือนักเรียนต้องมีวินัยในตัวเองสูงในการเรียนและการส่งงาน

6. ผลสัมฤทธิ์ที่จากการเรียนการสอนแบบออนไลน์ต่างกับการสอนปกติ สิ่งที่จะทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น มีดังนี้ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนต้องใกล้ชิดกัน ครูต้องใช้เทคนิคหรือวิธีการที่ทำให้รู้สึกว่าคุณครูและเพื่อนอยู่กับเขา 2) ชุดประสบการณ์ที่ครูเลือกใช้ให้เขาเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ 3) ครูไว้วางใจ ว่านักเรียนทุกคนต้องรับผิดชอบการเรียนรู้ของตนเอง

7. ครูต้องสร้างแรงบันดาลใจ ครูให้โจทย์ที่ท้าทายอย่างไรให้นักเรียนเกิดความใฝ่รู้ได้ด้วยตนเอง และไปแสวงหาความรู้ ในชุดความรู้โลกออนไลน์

การแก้ปัญหา : การศึกษาไทยยุคโควิด

หลายปีที่ผ่านมา เทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนยุคใหม่ได้ขับเคลื่อนความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับทุกวงการไม่เว้นแม้แต่แวดวงการศึกษา แต่ภายใต้ระบบเศรษฐกิจยุคใหม่ ดูเหมือนว่าภาคการศึกษาจะมีการเปลี่ยนแปลงที่ค่อนข้างช้ากว่าภาคส่วนอื่น ๆ จนกระทั่งวิกฤติ COVID-19 อุบัติขึ้นมา ท่ามกลางการแพร่ระบาดที่รุนแรงจนหลายประเทศรวมถึงประเทศไทย ต้องระดมใช้มาตรการต่าง ๆ ตั้งแต่การรักษาระยะห่าง (Social Distancing) ห้ามชุมนุม ห้ามออกจากบ้าน ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน (Curfew) ไปจนถึงการปิดเมือง (Lockdown) (สิริวุฒิ บวรณพิน, 2563) ส่งผลให้สถาบันการศึกษาทุกแห่งต้องปรับตัวและการประกาศหยุดการเรียนการสอนหรือสอนออนไลน์อย่างกะทันหัน ความโกลาหลที่สถาบันการศึกษาต้องปรับเปลี่ยนแบบฉุกฉลิว สร้างความวุ่นวายให้กับนักเรียน นักศึกษาคณาจารย์ และผู้บริหารสถานศึกษา ซึ่งไม่ใช่เพียงประเทศไทย แต่ความโกลาหลดังกล่าวเกิดขึ้นทั่วโลกขณะที่หลายสถาบันการศึกษาต้องเผชิญกับความหนักใจในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ หลังจากรัฐบาลประกาศให้ทุกโรงเรียนและมหาวิทยาลัยปิดการเรียนการสอน จึงเป็นความท้าทายกับทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นครูผู้สอน นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบการศึกษาในการรับมือกับภาวะวิกฤติ COVID-19 Disruption และความพร้อมในการก้าวสู่โลกการศึกษาวิถีใหม่ ที่มุ่งสร้างประสบการณ์การเรียนรู้แบบไร้รอยต่อ (Seamless Learning Experience) และสามารถเรียนรู้ได้ทุกเวลา (Anytime , Anywhere) ปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนของครูจาก Onsite สู่ Online วิกฤติทุกครั้งมาพร้อมกับโอกาสในการเปลี่ยนแปลงหรือทดลองสิ่งใหม่ที่เคยถูกละเลย ถูกต่อต้านหรือถูกมองข้ามว่าไม่สำคัญให้กลับมามีชีวิตใหม่อีกครั้ง (สิริวุฒิ บวรณพิน, 2563)



ภาพรวมของการศึกษาไทยในมุมมองหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 การศึกษาเพื่อการเรียนแบบสมัยใหม่ นำมาใช้เพื่อสอนออนไลน์ ทำคอนเทนต์ออนไลน์ หรือเว็บไซต์เพื่อการศึกษา พบว่าได้รับความนิยม แต่บางคนชอบอยู่ใน comfort zoneต่อต้านการเปลี่ยนแปลง จากปัจจุบันความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ปัญหาเหล่านี้จึงเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาของการเรียนออนไลน์ในประเทศไทย เมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19เกิดขึ้น ระบบการศึกษาจึงจำเป็นต้องลดความเสี่ยงให้นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษา โดยการจัดเรียนออนไลน์เต็มรูปแบบด้วยสถานการณ์บังคับ ส่งผลให้สถานศึกษาต่าง ๆ มีความตื่นตัวในการเรียนออนไลน์มากขึ้น ในทุกประเทศที่พัฒนาแล้วเกิดจากความกดดันทั้งสิ้นส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อการเรียนรู้และการพัฒนาทางการศึกษา ปัญหาที่เกิดขึ้นเช่นการเกิดภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง การเปลี่ยนแปลงนโยบายทางการศึกษา เป็นต้น

สิ่งที่สำคัญเพื่อการแก้ปัญหาการจัดการเรียนการสอนจาก Onsite สู่ออนไลน์ให้ประสบความสำเร็จได้ คือ หน่วยงานทางการศึกษา เช่น กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และสถานศึกษาต้องมีการวางแผนที่ดีเพื่อการเตรียมความพร้อมของครูกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และต้องคำนึงถึงความต้องการของครู นักเรียนและผู้ปกครองนักเรียน ให้พร้อมจัดการเรียนการสอน Onsite สู่ออนไลน์ ซึ่งการจัดการเรียนการสอน Onsite มีการเตรียมห้องเรียน พื้นที่การจัดกิจกรรมที่ปลอดภัย มีมาตรการการเข้าออกโรงเรียน มีกำหนดให้ครูวางแผนการสอนโดยเน้นระยะห่างทางสังคม และปรับแนวทางการวัดและประเมินผลให้สอดคล้องกับบริบทการเรียนการสอน ในขณะที่ การจัดการเรียนการสอน Online ต้องเตรียมความพร้อมของครู โดยการอบรมการใช้ระบบเครือข่าย จัดการเรียนการสอนผ่านระบบเครือข่าย จัดเตรียมสถานที่ให้ผู้เรียนสามารถเรียนผ่านระบบเครือข่ายในสถานศึกษา จัดหาวัสดุ อุปกรณ์สนับสนุนครูให้สามารถจัดการเรียนการสอนผ่านระบบเครือข่าย

จากผลการสำรวจของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นครู 678 คน จากโรงเรียน 67 จังหวัด ถึงความพร้อมในการเรียนการสอน online และความต้องการสนับสนุนจากโรงเรียนหรือรัฐบาล พบว่า แพลตฟอร์มที่ครูจะเลือกใช้มากที่สุด คือ Facebook 51.80% Line 49.00% Google Classroom 38.00% และ Youtube 31.10% โดยพบว่าครูที่ไม่สามารถสอนออนไลน์ได้ 11.50% และเมื่อถามว่าพร้อมแค่ไหนในวันเปิดภาคเรียนที่จะมาถึงวันที่ 1 กรกฎาคม 2563 ครู 58.20% พร้อมระดับปานกลางขึ้นไป เมื่อให้ครูลองประเมินนักเรียนของตัวเอง ครูประเมินว่านักเรียน 45.00% เรียนผ่านออนไลน์ได้ที่ เหลือน่าจะยังไม่พร้อม เนื่องจากยังขาดทั้งคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ตและสมาร์ทโฟน (ภรณ์ลีคนานาภิเศรษฐ์, 2563)



โดยสิ่งที่ครูอยากให้โรงเรียนและภาครัฐสนับสนุนมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) การอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ 2) งบประมาณสำหรับจัดทำบทเรียนออนไลน์ 3) การจัดทำโครงสร้างพื้นฐานสำหรับอินเทอร์เน็ตบ้านความเร็วสูง และอุปกรณ์สื่อสารสำหรับนักเรียนทุกคน 4) ระยะเวลาในการเตรียมและสร้างระบบการเรียนการสอนออนไลน์ 5) บุคลากรหรือผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาด้านเทคโนโลยี 6) สื่อการเรียนการสอนออนไลน์สำเร็จรูป ในส่วนทักษะและระเบียบวินัยของนักเรียนในการเรียนออนไลน์อาจจำเป็นต้องอาศัยครูคอยเป็นผู้ติดตาม ให้คำปรึกษา อบรมสั่งสอน เพื่อให้นักเรียนสามารถเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินนี้ ดังนั้นหากรัฐบาลต้องการผลักดันนโยบายการสอนออนไลน์ รัฐจำเป็นต้องจัดอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างเร่งด่วนเพื่อให้ครูสามารถจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ได้ เนื่องจากการเรียนรู้ออนไลน์ที่เหมาะสมของแต่ละกลุ่มสาระการเรียนรู้มีข้อจำกัดและเป้าหมายที่แตกต่างกัน ควรจัดตั้งกลุ่มสังคมแห่งการเรียนรู้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ อีกแนวทางคือรัฐบาลต้องจัดทำหลักสูตรออนไลน์กลางแล้วให้ครูเป็นผู้ประสานงานช่วยเหลือให้นักเรียนเข้าถึงระบบการเรียนการสอนออนไลน์กลางนี้ สำหรับนักเรียนที่เข้าไม่ถึงหรือไม่พร้อมด้วยสาเหตุใดก็ตาม รัฐจำเป็นต้องให้การดูแลนักเรียนกลุ่มนี้ไม่ให้เกิดการเรียนขาดช่วง โดยควรส่งเสริมและหาช่องทางการเรียนรู้รูปแบบอื่นควบคู่ไปพร้อมกัน (สมิทร สุวรรณ, 2563)

หลุมพรางการจัดการศึกษาในช่วง COVID-19

หลุมพรางหรือเลกหรืออุปาย การจัดการศึกษา จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ซึ่งทำให้เด็กนักเรียนจำนวนกว่า 1.57 พันล้านคน จากกว่า 188 ประเทศ (UNESCO, 2020) จำต้องออกนอกโรงเรียนและหันไปสู่อุปกรณ์การศึกษาในรูปแบบนอกห้องเรียนแบบต่างๆ ส่งผลกระทบต่อนักเรียนทั่วโลก ระบบการศึกษาในโลกถูกกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่ระบบการศึกษามีความก้าวหน้าที่สุดในโลก เช่น ยุโรป สหรัฐอเมริกา เอเชียตะวันออก ไปจนถึงประเทศกำลังพัฒนา หรือประเทศยากจน การที่นักเรียนต้องออกจากระบบการศึกษาในลักษณะเช่นนี้ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของเด็กและอาจรวมไปถึงต่อเศรษฐกิจของโลกอย่างมหาศาล (Lempel H. et al, 2009) งานวิจัยในอดีตได้เคยทำการศึกษาถึงผลกระทบของการที่ต้องปิดโรงเรียน หรือเปิดเรียนล่าช้าพบว่า การปิดโรงเรียนในการที่นักเรียนยังต้องอยู่บ้านนานๆ ยิ่งทำให้เกิดการลืมนสิ่งที่เคยเรียนมาทำให้ต้องมาทบทวนกันใหม่ซ้ำอีกครั้งเรียกว่าปรากฏการณ์ความรู้ที่ถดถอยไปหลังจากปิดเทอมใหญ่ (Summer Slide) (Megan K., 2018) งานวิจัยพบว่า การที่เด็กต้องออกจากโรงเรียนประมาณ 6 สัปดาห์ อาจจะทำให้ความรู้ของเขาหายไปถึงครึ่งปีการศึกษา โดยผลกระทบนี้มีความรุนแรงและน่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง โดยเฉพาะต่อนักเรียนในกลุ่มด้อยโอกาส นักเรียนกลุ่มที่ต้องการการศึกษาแบบพิเศษ นักเรียนผู้พิการ มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในด้านต่างๆ เด็กที่ต้องพึ่งพิงอาหารเข้า อาหาร



กลางวัน จากทางโรงเรียน ผู้ที่ต้องการการดูแลจากครูอย่างใกล้ชิด เด็กกลุ่มยากจนและเปราะบาง ผู้ขาดแคลนทรัพยากร ไม่มีคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ผู้ปกครอง สภาพแวดล้อมในบ้านมีปัญหา เช่น ยาเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว (ภูมิศรัณย์ ทองเลียมฉ่าง, 2563)

ในสถานการณ์ปัจจุบัน ระบบการศึกษาหลายแห่งในโลกหันไปใช้ระบบการเรียนการสอนผ่านระบบออนไลน์ในรูปแบบต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาการปิดโรงเรียนเป็นการชั่วคราวเป็นหลัก เช่น การใช้ระบบห้องเรียนเสมือน (Virtual Classroom) การใช้ระบบการประชุมออนไลน์ การเรียนการสอนแบบผู้เรียนผู้สอนเข้ามาพร้อม ๆ กัน การบันทึกการสอนแบบล่วงหน้า การใช้ระบบ MOOC (Massive Open Online Courses) การส่งการบ้าน การวัดผลประเมินแบบออนไลน์ในรูปแบบต่างๆ การให้นักเรียนอัดวิดีโอการทำกิจกรรมมาแชร์ในห้อง การเรียนด้วยตนเองผ่านแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างใหม่สำหรับผู้เรียนและผู้สอนหลายๆ คน และแต่ละระบบการศึกษาก็ตอบสนองได้แตกต่างกันตามระดับสาขาระดับภูมิภาค พื้นฐานและความคุ้นเคยกับระบบการเรียนการสอนแบบออนไลน์ (ภูมิศรัณย์ ทองเลียมฉ่าง, 2563)

อย่างไรก็ตาม การเรียนแบบออนไลน์ไม่สามารถมาช่วยเติมเต็มได้อย่างสมบูรณ์แบบมากนัก เพราะมีงานวิจัยพบว่าแม้แต่โรงเรียนที่เน้นเฉพาะทางออนไลน์ในสหรัฐอเมริกา (virtual charter school) ยังมีผลลัพธ์ของการจัดการศึกษาที่ไม่น่าพอใจเท่าไรนักหากเทียบกับการเรียนแบบผสมผสานหรือใช้ห้องเรียนเป็นหลัก (Coughlan S., 2015) ในกรณีของไทยใช้ช่องทางอื่น ๆ เช่น โทรทัศน์การศึกษา วิทยุการศึกษา การจัดสรรวัสดุอุปกรณ์เพื่อการเรียน (box set) เป็นทางเลือกที่อาจจะสามารถเข้าถึงเด็กกลุ่มด้อยโอกาสได้เช่นกัน การให้เงินอุดหนุน ให้เงินอุดหนุนไปที่สถานศึกษา ศูนย์เด็กเล็ก และแนวทางการช่วยเหลืออื่น ๆ ในปัจจุบันหลายประเทศได้เร่งบรรเทาความเดือดร้อนของนักเรียนและผู้ปกครองในด้านต่าง ๆ เช่น การให้เงินอุดหนุนเงินลงไปที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในระดับปฐมวัย โรงเรียน หรือมหาวิทยาลัย การดูแลเรื่องอาหารและโภชนาการแก่เด็กที่ต้องการ การแจกหรือให้ยืมอุปกรณ์ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ เครื่องส่งสัญญาณ WiFi แบบมือถือ ให้แก่นักเรียนในกลุ่มยากจนที่ไม่มีอุปกรณ์การศึกษา การให้ความช่วยเหลือในเรื่องของการให้คำปรึกษาต่าง ๆ หรือนักจิตวิทยา แก่เด็กหรือพ่อแม่ การประสานความร่วมมือกับสถานีโทรทัศน์ วิทยุ ประชาชนในเรื่องของการส่งผ่านบทเรียนหรืออุปกรณ์การเรียนต่าง ๆ แนวทางเหล่านี้เป็นประสบการณ์ที่หลากหลาย ๆ ประเทศได้ปฏิบัติกันมาในสถานการณ์อันไม่ปกติเช่นนี้ คงต้องพิจารณาว่าสิ่งใดเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยและพยายามพลิกแพลงนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะต้องอาศัยการทำงานร่วมกันทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรส่วนท้องถิ่น นักการศึกษา ครูผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ โรงเรียน และผู้ปกครอง เพื่อให้สามารถผ่านวิกฤติการณ์ครั้งนี้ไปได้ด้วยกัน (ภูมิศรัณย์ ทองเลียมฉ่าง, 2563)

การบริหารความเสี่ยงในการพัฒนาครูในช่วงวิกฤต

โรงเรียนพระราชัฐ กล่าวถึง การกำหนดความเสี่ยงในสถานศึกษา ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ใน การพิจารณาความเสี่ยงพื้นฐานที่สำคัญต่อการบริหารองค์กรให้สามารถวิเคราะห์ ปัจจัยเสี่ยงทั้งที่มาจากภายในและภายนอก และมีโอกาสที่จะส่งผลกระทบต่อเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้ได้โดยทั่วไปการบริหารความเสี่ยงแบ่งเป็น 2 ระดับคือ (โรงเรียนพระราชัฐ, 2559)

1. ระดับกลยุทธ์ (Strategic Risk) เน้นเรื่องการบริหารงานองค์กรที่ต้องมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่กำหนดไว้เพื่อทำให้เกิดความมั่นใจในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติได้ตามแผนและก่อให้เกิดความได้เปรียบและสามารถแข่งขันได้ในอนาคต

2. ระดับปฏิบัติการ (Operational Risk) เน้นเรื่องการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ ความชำนาญการในเรื่องต่าง ๆ รวมถึงความตระหนักรู้ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อเป้าหมายขององค์กร

ความเสี่ยงมีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินการต่าง ๆ ในทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของบุคคล องค์กร หรือสังคม หากไม่ความเสี่ยงการดำเนินการต่าง ๆ ก็อาจจะไม่เกิดความก้าวหน้า แต่ทั้งนี้ หากปล่อยให้มีความเสี่ยงโดยไม่คำนึงถึงผลที่จะตามมา ก็อาจจะเกิดผลกระทบที่ร้ายแรง ดังนั้น การบริหารความเสี่ยงที่ชาญฉลาดต้องมีระบบที่ช่วยในการตัดสินใจว่า เมื่อไหร่ที่ควรรับความเสี่ยง และจะบริหารจัดการความเสี่ยงนั้นอย่างไร

การบริหารความเสี่ยงขององค์กรเป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดการความเสี่ยง และมีความรับผิดชอบต่อการนำองค์กรฝ่าภาวะวิกฤติ ดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดกลยุทธ์: เป้าหมายระดับสูงสอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร
2. การดำเนินงาน: การใช้ทรัพยากรขององค์กร
3. การรายงาน: ความน่าเชื่อถือ และความถูกต้องของผลลัพธ์ที่รายงาน
4. ความสอดคล้อง: ทำตามกฎหมาย ระเบียบ และวิธีปฏิบัติทางจริยธรรม

ในช่วง สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 สถานศึกษาสามารถกำหนดกลยุทธ์สำหรับ การบริหารความเสี่ยงตามที่ Snelling เสนอแนะ 10 กลยุทธ์สำหรับการเรียนรู้ออนไลน์ในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ดังนี้ (Snelling J. & Fingal D., 2020)

1. การรับรองความเท่าเทียมกันทางดิจิทัล ต้องมีการสำรวจครูและครอบครัวของนักเรียนล่วงหน้าว่าใครต้องการคอมพิวเตอร์และแบนด์วิดท์ (bandwidth) และการตรวจสอบว่าโปรแกรมการเรียนออนไลน์ทั้งหมดสามารถทำงานบนอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ หน่วยงานของรัฐต้องพิจารณาวิธีการจัดหาและบริการ Wi-Fi ให้แก่ครูหรือนักเรียนที่ไม่มี Wi-Fi ที่บ้าน

2. การฝึกฝน ต้องฝึกฝนครูและนักเรียนเกี่ยวกับแอปพลิเคชันและเทคโนโลยีที่อาจจำเป็นต้องใช้ในขณะปิดโรงเรียน เพื่อให้การเรียนการสอนเดินต่อไปได้อย่างเร็วที่สุด สิ่งหนึ่ง



เน้นย้ำคือทักษะหลายอย่างที่เรียนรู้ในช่วงประกาศปิดเรียนนี้จะประโยชน์ต่อการเรียนการสอนในห้องเรียนปกติต่อไป

3. การกำหนดความคาดหวังที่ชัดเจนแก่ครูและผู้ปกครอง ในช่วงปิดเรียน การสื่อสารระหว่างครู ผู้ปกครองและนักเรียนมีความสำคัญมากกว่าที่เคย ในสภาพแวดล้อมออนไลน์ ความวิตกกังวลของทุกคนอยู่ในระดับสูง ช่องทางการสื่อสารและการสื่อสารต้องชัดเจนและรวดเร็ว ควรมี FAQ สรุปรายละเอียดทั้งหมดเกี่ยวกับวิธีการที่โรงเรียนจะดำเนินการในระหว่างปิดเรียนเพื่อให้ครูและผู้ปกครองเข้าใจตรงกัน โรงเรียนควรตั้งค่าการส่งข้อความทักทายเพื่อสื่อสารได้อย่างรวดเร็ว จากนั้นแนะนำคนในชุมชนค้นหารายละเอียดผ่านอีเมลหรือบนเว็บไซต์ของโรงเรียน โดยครูจำเป็นจะต้องให้การสนับสนุนด้านเทคนิคและให้แน่ใจว่าผู้ปกครองรู้วิธีขอความช่วยเหลือหากเกิดปัญหา

4. การใช้เวลาวางแผน ครูจะพร้อมสอนออนไลน์ ให้ใช้เวลาระดมสมองเพื่อสร้างแผนสำหรับการเรียนออนไลน์ร่วมกันและเพื่อเตรียมตัวให้พร้อมก่อนที่จะเริ่มการเรียนออนไลน์กับนักเรียน เพื่อให้แน่ใจว่าการดำเนินการจะเป็นไปอย่างราบรื่นที่สุดเท่าที่เป็นได้

5. การเตรียมความพร้อมในการเข้าถึง ต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าครูสามารถเข้าถึงทุกสิ่งที่ต้องการจากที่บ้านในกรณีที่ไม่สามารถกลับไปโรงเรียนหรือนำคอมพิวเตอร์ของโรงเรียนกลับบ้านและย้ายไฟล์ไปไว้ในระบบคลาวด์

6. การกำหนดตารางเวลาประจำวัน เวลาที่ครูและนักเรียนต้องเข้าสู่ระบบควรกำหนดอย่างชัดเจน การใช้เวลาบนหน้าจอแบบเต็มวันนั้นมากไปสำหรับนักเรียนและครู โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับครอบครัวที่ต้องแบ่งปันคอมพิวเตอร์เพื่อใช้งาน โรงเรียนหลายแห่งเลือกใช้เวลาเช็คอินสองครั้งคือตอนเช้าและตอนบ่าย แล้วจากนั้นให้ครอบครัวมีความยืดหยุ่นเกี่ยวกับการจัดตารางเรียนที่บ้าน

7. การจัดให้มีการเรียนรู้ที่แข็งแกร่ง ควรมีการแบ่งการเรียนรู้เป็นชิ้นเล็กๆ เพื่อไม่กดดันผู้เรียน มีความชัดเจนเกี่ยวกับความคาดหวังในการเข้าร่วมออนไลน์ของนักเรียน การให้ข้อเสนอแนะ (หรืออย่างน้อยบ่อยครั้ง) ทันทีผ่านการตรวจสอบความรู้ออนไลน์ของครู ความคิดเห็นเกี่ยวกับเอกสารการทำงานร่วมกัน และการแชทเพื่อให้ให้นักเรียนมีแรงจูงใจและก้าวไปข้างหน้า การประชุมเสมือน การแชทสด หรือวิดีโอการสอน เพื่อรักษาการเชื่อมต่อของมนุษย์

8. การออกแบบการเรียนรู้ตามอัธยาศัย เป็นการออกแบบการเรียนรู้ที่ไม่ต้องการการสนับสนุนจากผู้ปกครองมากนัก ทั้งนี้การให้คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองเกี่ยวกับวิธีที่สามารถช่วยเหลือเด็กๆ ในรูปแบบการเรียนรู้ออนไลน์นับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ รวมถึงการให้ข้อมูลตารางเวลาและความคาดหวังของการเรียนในวิชาและในแต่ละสัปดาห์

9. การให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึก การตรวจสอบเกี่ยวกับความรู้สึกกังวลในระหว่างที่ถูกแยกตัวอยู่ในบ้านนั้นสำคัญ ควรมีการสื่อสารกับนักเรียนและครูเพื่อนร่วมงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ไม่คุ้นเคยกับเครื่องมือดิจิทัลเพื่อดูว่าต้องการความช่วยเหลือหรือใครที่จะ



คุยด้วยหรือไม่ เพื่อคลายความกังวลใจ แม้ว่าการทำงานที่บ้านอาจสนุก แต่มันก็เป็นเรื่องท้าทายที่จะทำงานตามตารางเวลาปกติ บางสิ่งที่สามารถช่วยได้ เช่น การพักผ่อนเป็นประจำ การแบ่งเวลาออกกำลังกาย การจัดตารางเวลาการนอน การจำกัดสิ่งรบกวนเมื่อทำได้ การกำหนดเป้าหมายรายวันและรายสัปดาห์

10. การเลือกเครื่องมือที่เหมาะสม มีเครื่องมือสำหรับการเรียนการสอนออนไลน์จำนวนมาก รวมถึงเครื่องมือฟรี แต่สิ่งสำคัญคือการเลือกเครื่องมือที่เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาและผู้เรียน มีโปรแกรมช่วยให้ผู้ใช้เบลอฉากหลัง เช่น ในกรณีที่มีการประชุมทางวิดีโอระหว่างครูและผู้ปกครองนักเรียนในขณะที่อยู่ที่บ้านเพื่อให้ความเป็นส่วนตัว นอกจากนี้ การเรียนรู้ออนไลน์ยังเสนอโอกาสที่ดีในการทบทวนจรรยาบรรณดิจิทัลและปลูกฝังความเป็นพลเมืองดิจิทัลลงในกิจกรรมการทำงานร่วมกันออนไลน์

บทเรียน Onsite สู่ Online

กระทรวงศึกษาธิการให้มองว่าการเรียนการสอนทางไกลเป็นโอกาสการทดลองวิธีการจัดการสอนแบบใหม่ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนระเบียบทางวิชาการ เพราะในอนาคตการศึกษาไทยจะเลี่ยงการเรียนออนไลน์ไม่ได้แน่นอน จุดประสงค์ของการใช้รูปแบบการเรียนออนไลน์นั้น เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้และพัฒนาความรู้ ความสามารถตามหลักสูตรในช่วงปิดการเรียนการสอนภายใต้แนวคิดที่ว่า “โรงเรียนหยุดได้ แต่การเรียนรู้ หยุดไม่ได้” (ประชาชาติธุรกิจ, 2563)

การจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรด้วยสื่อและช่องทางการสื่อสารที่มีอยู่ และสามารถส่งถึง ผู้เรียนใน 3 กลุ่มคือ

- 1) ON-SITE การเรียนในโรงเรียนพื้นที่ปลอดภัย ภายใต้เงื่อนไขของ สบค. จังหวัด
- 2) ON-AIR เรียนที่บ้าน ซึ่งแบ่งออกเป็นระดับชั้นอนุบาล-มัธยมศึกษาปีที่ 3 ใช้สื่อของ DLTV และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-มัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยใช้สื่อของ สพฐ.
- 3) ON-LINE ด้วยการเรียนผ่านอินเทอร์เน็ตและแอปพลิเคชัน แบ่งเป็น ผ่าน DLTV www.dltv.ac.th ในระดับชั้นอนุบาล-ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ DEEP – www.deep.go.th ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-มัธยมศึกษาปีที่ 6

การจัดการเรียนการสอน onsite สู่ online

1. เทคโนโลยีกับการจัดการเรียนการสอนยุคใหม่

การนำเทคโนโลยีไปใช้ในการเรียนการสอนนับว่าเป็นความท้าทายอย่างมากของการพัฒนาครู เนื่องจากปัญหาที่หลาย ๆ ประเทศที่กำลังปฏิรูปการศึกษาได้เผชิญคือ การที่ครูยังไม่สามารถเข้าถึงการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้ จึงเป็น



ความท้าทายของประเทศที่กำลังปฏิรูปการศึกษาที่จะต้องหากลยุทธ์เพื่อเตรียมเยาวชนของชาติ และผู้นำให้สามารถยืนหยัดอยู่ในสังคมที่กำลังขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ ข้อมูลจาก UNESCO (Villegas-Reimers E., 2003) ได้แสดงให้เห็นว่าสถาบันอุดมศึกษาการผลิตครูยังล่าช้าหลังในการเตรียมความรู้และทักษะทางเทคโนโลยีให้กับผู้ที่กำลังจะเป็นครูในอนาคต ทั้งผู้บริหารโรงเรียนและครูที่มีประสบการณ์ การสอนต่างก็รู้สึกว่ายากกว่าตนเองยังไม่มีความพร้อมในการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการจัดการเรียนการสอน เพราะไม่สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในระดับที่ซับซ้อนได้ นอกจากนี้ อรรถพร จินะวัฒน์ พบว่า ในบางโรงเรียนถึงแม้จะมีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และโปรแกรมต่าง ๆ พร้อม แต่การอบรมครูยังไม่มีความมีประสิทธิภาพ ซึ่งสถานการณ์เช่นนี้แตกต่างจากสังคมอื่นที่คาดหวังให้มีการนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาใช้ในชั้นเรียนอย่างจริงจัง โดยมีการกดดันให้ครูต้องแสวงหาความรู้เพื่อเพิ่มพูนทักษะของตนเอง ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะสถานการณ์ที่มีการแพร่ของ COVID-19 (อรรถพร จินะวัฒน์, 2559)

ในขณะที่สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ของประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอนในทุกระดับชั้น ทำให้สถานศึกษาต้องปิดไปด้วยเพื่อลดช่องทางการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ขณะที่รัฐบาลได้ออกประกาศและมีมาตรการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส กำหนดให้มีการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ห้ามใช้อาคารสถานที่และสถาบันการศึกษาทุกประเภทเพื่อจัดการเรียนการสอนหรือทำกิจกรรมใด ๆ ที่มีผู้เข้าร่วมเป็นจำนวนมาก เว้นแต่เป็นการดำเนินการสื่อสารแบบทางไกลหรือด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ และคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้เลื่อนวันเปิดภาคเรียนที่ 1 ไปเป็นวันที่ 1 กรกฎาคม 2563 ทำให้ได้มีโอกาสทบทวนและเตรียมความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนรูปแบบใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไป นั่นคือการจัดการเรียนการสอนแบบ Onsite ซึ่งเป็นการเตรียมห้องเรียนให้สะอาดปลอดภัย มีมาตรการคัดกรองการเข้าเรียนของนักเรียน เว้นระยะห่างทางสังคม ส่งผลให้การบริหารจัดการการเรียนของนักเรียนมาเรียนลักษณะวันเว้นวัน ในขณะที่เดียวกันสถานศึกษาและครูผู้สอนมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษาทุกระดับ ได้มีโอกาสได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยนำรูปแบบการเรียนการสอนที่มีการจัดทำสื่อและนำเครื่องมือต่าง ๆ ที่ทันสมัยมาใช้และสามารถถ่ายทอดให้ผู้เรียนได้เข้าใจและมีความรู้ได้ง่ายขึ้นในรูปแบบการเรียนรู้แบบ Online ถือเป็นนวัตกรรมทางการศึกษาที่เปลี่ยนแปลงวิธีการเรียนแบบเดิมที่นั่งเรียนในชั้นเรียน แต่เป็นการเรียนรู้บนฐานเทคโนโลยี (Technology-based learning) (ปิยะวรรณ ปานโต, 2563)

การศึกษาด้านเทคโนโลยี (Technology based Education) หรือการใช้เทคโนโลยีมาสร้างให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาการศึกษาและเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน ด้วยตระหนักความสำคัญว่า การศึกษาจำเป็นต้องปรับตัวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัยและต้องสามารถนำบริบทการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาการศึกษาและ



การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน เช่น การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับสถาบันการศึกษาชั้นนำในต่างประเทศ อันเป็นการช่วยให้เกิดความประหยัดทรัพยากรในระบบ (เช่น เวลา คน งบประมาณ) ทำให้การติดต่อสื่อสารระหว่างกันเกิดขึ้นอย่างสะดวกและรวดเร็ว โดยการศึกษาบนฐานเทคโนโลยี

ในสถานการณ์ เช่นนี้ เราควรเปลี่ยนให้ทุก ๆ ที่กลายเป็นโรงเรียน เพราะการเรียนรู้ยังต้องดำเนินอยู่แม้ว่านักเรียนไม่สามารถไปโรงเรียนตามปกติ จึงเป็นความท้าทายในการเปลี่ยนแปลง “เปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส” ในการพัฒนาคุณภาพ การเรียนการสอนให้ดีกว่าเดิม ดังนั้นมาตรการการเรียนรู้จึงไม่ควรปรับแค่กระบวนการเรียนรู้ในห้องเรียน แต่ต้องปรับใหญ่ทั้งระบบการเรียนรู้ที่ต้องสอดคล้องกันและเชื่อมโยงกับการเรียนรู้ของนักเรียน

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เกิดเป็นวิกฤติที่กระทบเศรษฐกิจและสังคมทั่วโลก ทุกธุรกิจได้รับผลกระทบกัน รวมถึงวงการการศึกษาด้วยเช่นกัน สถาบันการศึกษาทุกระดับต้องหยุดการเรียนการสอน เพื่อป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรค แม้สถานการณ์นี้คือวิกฤติที่ทั่วโลกตื่นกลัว ในทางกลับกันวิกฤตครั้งนี้มีโอกาสร่งให้การดิษฐ์รับวงการศึกษารับปรับตัวเข้าสู่การเรียนการสอนรูปแบบใหม่บนโลกออนไลน์ แทนการเรียนในห้องเรียนในสถานการศึกษาเพื่อให้อการเรียนการสอนสามารถดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง ในขณะที่การเรียนพิเศษนอกเวลาเรียนของนักเรียนทุกระดับชั้น และการเรียนรู้เพื่อพัฒนาหรือเพิ่มทักษะใหม่ ๆ ของกลุ่มคนทำงานยังเป็นที่ต้องการ ไม่ได้หยุดตามสถาบันที่ต้องปิดตาม พรก.ฉุกเฉิน เพื่อเตรียมความพร้อมให้ตัวเองหลังวิกฤติ ทำให้เกิดความตระหนักขึ้นในสังคมไทยว่า “การเรียนการศึกษาไม่สามารถหยุดได้”

ในขณะที่คนไทยรวมถึงผู้คนทั่วโลกกำลังใช้ความระมัดระวังในการปกป้องตนเอง ครอบครัว ชุมชนจาก COVID-19 ได้ เกิดการส่งเสริมให้เด็กได้มีการศึกษาและเตรียมความพร้อมในการเรียนอย่างต่อเนื่อง ในสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร น่าเชื่อถือ ไม่แบ่งแยก และเอื้อต่อการเรียนรู้ก็เป็นสิ่งสำคัญ สังคมไทยกำลังถูกดิจิทัลดิษฐ์ปรับขึ้นรูปแบบการใช้ชีวิต ทั้งเศรษฐกิจ การใช้ชีวิตประจำวัน และการศึกษา ให้ก้าวสู่ระบบดิจิทัลที่เต็มรูปแบบอย่างรวดเร็ว กิจกรรมต่าง ๆ สามารถดำเนินต่อไปได้ในวิกฤติ COVID-19 ด้วยการใช้เทคโนโลยี องค์กรธุรกิจ และหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐ ต่างหันมาใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีอย่างจริงจัง สร้างโอกาส ต่อยอดให้มีแพลตฟอร์มด้านสื่อสารทางไกลที่ตอบโจทย์ทั้งด้านการศึกษา การทำงาน หรือการจัดงานต่าง ๆ เป็นต้น

ในยุค Social distance หรือการเว้นระยะห่างทางสังคมกระตุ้นให้การศึกษาทั้งในและต่างประเทศทั่วโลกหันไปหาแนวทางในการพัฒนาวิธีการเรียนการสอนออนไลน์เต็มรูปแบบในช่วงวิกฤตินี้ เพื่อลดความเสี่ยงและเพื่อความปลอดภัยของผู้เรียนและผู้สอน ในขณะที่ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ต้องทำงานจากที่บ้าน และบุตรหลานก็อยู่บ้านด้วย จึงมีการมองหาทางให้ลูกใช้เวลาว่างในช่วงปิดเทอมให้เป็นประโยชน์ การเรียนผ่านออนไลน์ได้ทุกที่ทุกเวลาจึง



กลายเป็นตัวเลือกอันดับต้น ๆ ซึ่งชี้ชัดจากสถิติการเรียนภาษาอังกฤษออนไลน์จาก Globish Kids (วันเพ็ญ พุทธานนท์, 2563) พบจำนวนนักเรียนในเดือนมีนาคม 2563 เพียงเดือนเดียวเพิ่มขึ้น 140 % เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว สถิติดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าเยาวชนได้เริ่มปรับตัว รับมือกับสถานการณ์และไม่ยอมให้การเรียนรู้หยุดชะงักแม้ในวิกฤติ ทั้งนี้ คาดหวังหลังจากวิกฤติครั้งนี้ จะมีการพลิกโฉมระบบการศึกษาจากเดิมโดยสิ้นเชิง (ธกานต์ อานันท์ไทย, 2563)

อย่างไรก็ตามการจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์ดังกล่าว ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เพื่อการสอนอย่างยั่งยืนผู้บริหารต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติของครูก่อน หากกลยุทธ์ในการพัฒนาครูอย่างหลากหลาย ที่จะทำให้ครูผู้สอนจัดการเรียนการสอนจาก Onsite สู่การเรียนการสอน Online

2. แนวทางการพัฒนาครูด้านการใช้เทคโนโลยี

การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ครูในประเทศไทยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มีลักษณะของการเปลี่ยนแปลงแบบพัฒนาการไปอย่างช้า ๆ แนวคิดความเชื่อ และคุณลักษณะของครูจึงสามารถเชื่อมต่อได้เป็นระยะเวลานาน คุณลักษณะที่สำคัญของความเป็นครูคือความเป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่น ทุมเท เสียสละให้กับการเป็นครู สอนให้ผู้เรียนมีความรู้ มีคุณธรรม โดยครูเป็นผู้ที่ประพฤติดี มีความรู้และมีคุณธรรม เป็นที่พึ่งของศิษย์ทั้งปัจจุบันและในอดีตรวมถึงบุคคลทั่วไป จึงเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากสังคม แต่เมื่อโลกก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือ ครูต้องจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคโนโลยี ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่สำหรับครูบางส่วนที่ไม่สามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ทันกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี จึงเกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติหน้าที่ เป็นภาระสำคัญของหน่วยงานต้นสังกัดที่ต้องเร่งการพัฒนาครูให้ตรงกับความต้องการของครู (ภัญชिता ธนบุรณนิพัทธ์, 2563)

ในการพัฒนาครูยุคใหม่ภายใต้ยุทธศาสตร์ของการปฏิรูปการศึกษานั้น สิ่งบ่งชี้ที่สำคัญของการพัฒนาคือความสามารถในเชิงสมรรถนะเป็นฐานในการทำงานทางวิชาชีพ (Competencies-Based Development) และในการพัฒนานั้นมีสมรรถนะพื้นฐานที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานโดยเฉพาะการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ (Student-centered Learning) และที่ผ่านมาภายใต้การปฏิรูปการศึกษาไทยได้มีการศึกษาวิจัยโดยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีแห่งมลรัฐควีนส์แลนด์ (Queensland University of Technology) ประเทศออสเตรเลีย พบว่าประเด็นสำคัญที่ครูไทยมีความต้องการที่จะได้รับ การพัฒนาเชิงสมรรถนะทางวิชาชีพในด้านต่าง ๆ หลายด้าน ที่สำคัญประเด็นหนึ่ง คือ สมรรถนะทางเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT Competency) (ภัญชिता ธนบุรณนิพัทธ์, 2563)

ปัจจุบันทั่วโลกให้ความสำคัญกับการลงทุนเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication Technology : ICT) เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการศึกษา ในยุคปฏิรูปการศึกษา ได้เร่งพัฒนา



การศึกษาให้การศึกษาไปพัฒนาคุณภาพของคุณ เพื่อให้คนไปช่วยพัฒนาประเทศ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) จึงเป็นเครื่องมือในการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดการศึกษา ได้แก่ ช่วยนำการศึกษาให้เข้าถึงประชาชน (Access) ส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่อง ช่วยจัดทำข้อมูลสารสนเทศ เพื่อบริหารและจัดการ ช่วยเพิ่มความเร็วและแม่นยำในการจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล การเก็บและการเรียกใช้ในกิจกรรมต่างๆ ในงานจัดการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้เทคโนโลยีเพื่อช่วยการเรียนการสอน เทคโนโลยีเข้าไปเสริมให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักเรียน ซึ่งเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ช่วยครูในห้องเรียน (Classroom) สอนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และการเรียนรู้เป็นเรื่องเฉพาะบุคคล (Handmade/Personalized) (นฤมล ทับปาน, 2563)

3.การพัฒนาครูในยุค COVID-19

หลังประเทศต้องเผชิญกับ COVID-19 สสวท. ได้ทำการสำรวจข้อมูลการจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์ปัจจุบันของครูระดับปฐมวัย ประถมศึกษา และมัธยมศึกษาทั่วประเทศ โดยพบว่า นักเรียน / ครู / ผู้ปกครอง ร้อยละ 70 ไม่คุ้นเคย/ไม่พร้อมกับการเรียนการสอนออนไลน์ ด้านอุปกรณ์และเทคโนโลยี พบว่า ร้อยละ 31 ขาดอุปกรณ์ ขาดความพร้อม สัญญาณโทรศัพท์/อินเทอร์เน็ตไม่เสถียร ทางบ้านไม่มีกำลังสนับสนุน ด้านพฤติกรรม พบว่า ร้อยละ 12 นักเรียนขาดสมาธิระหว่างเรียนออนไลน์ การสอนค่อนข้างจะเป็นแบบ One-way (จะเป็น Two-way เฉพาะครูที่มีเทคนิคและปรับตัวเข้ากับสถานการณ์สอนออนไลน์ได้ดี) และปัญหาของผู้ปกครองต้องทำงาน ไม่มีเวลาดูแลบุตรหลานให้ตั้งใจกับการเรียนออนไลน์ และด้านการสนับสนุนจากส่วนกลาง พบว่า ร้อยละ 13 ครูที่สนใจการสอนออนไลน์ ต้องการแนวทางหรือการฝึกอบรมจากส่วนกลาง ที่เกี่ยวกับวิธีการใช้โปรแกรม เทคนิคการสอนออนไลน์ รวมถึงการสนับสนุนงบประมาณด้านอุปกรณ์และโปรแกรม และสื่อ/ตำราเรียนออนไลน์ (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.), 2563)

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ได้มีการจัดทำแนวทางการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนฯ ในสถานการณ์ COVID-19 โดยมีเนื้อหาทั้งในส่วนรูปแบบการจัดการเรียนการสอนทั้งรูปแบบปกติ และการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน บทบาทในการเรียนของนักเรียน บทบาทในการสอนของครู การเรียนในชั้นเรียน (On-Site) การเรียนผ่านโทรทัศน์ (On-Air) และการเรียนการสอนแบบออนไลน์ (Online) เป็นต้น

นอกจากนี้ สสวท. ยังได้สรุปนิวนอร์มัลทางการศึกษาไทยว่า การศึกษาคุณนิวนอร์มัลนั้นระบบการศึกษาจะเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคม มีการให้ความสำคัญกับกระบวนการ รวมถึง well-being ของนักเรียนแบบองค์รวม เกิดการพัฒนาการศึกษาโดยการรับฟังเสียงสะท้อนจากทุกระดับ ครู ผู้ปกครอง นักเรียน ชุมชน ร่วมกันตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการศึกษา ออกแบบหลักสูตรโดยคำนึงถึงความแตกต่างของนักเรียนแต่ละคน มีแบบทดสอบที่หลากหลาย เพื่อวัดดูประสงค์ที่แตกต่างกัน รวมถึงนักเรียนและครูร่วมกันออกแบบสภาพแวดล้อมใน



ห้องเรียน อย่างไรก็ตาม แนวทางการปรับการศึกษายุคนิวอร์มัล จำเป็นต้องปรับบทบาทครูในรูปแบบดั้งเดิมเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ หรือ Learning Facilitator โดยเชื่อว่า การมีครูคุณภาพจำนวนมากที่มีความสามารถในการเป็น Facilitator มีความสามารถในการเชื่อมโยงหลักสูตร วิธีการสอนและการประเมินผลการเรียนรู้เพื่อการพัฒนา โดยปรับเปลี่ยนการจัดการเรียนรู้ ผ่านการฝึกอบรมครูให้ครูเปลี่ยนจากผู้สอน (Teacher) ไปเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ ชักชวนให้เด็กได้เรียนรู้ ทั้งนี้ สสวท. ได้นำเสนอ 2 แนวคิดสำคัญในการมุ่งเน้นการพัฒนาครู คือ

1. เปลี่ยนจากครูแบบเดิม เป็นครูที่สอนครอบคลุมเกี่ยวกับการใช้ชีวิตจริงได้ (Transform Teachers to New Normal in Education) อาทิ โครงการศูนย์กลางการพัฒนา STEM Facilitator เมืองสะเต็มศึกษา ฐานปฏิบัติการสำหรับฝึกแนวทางสะเต็มศึกษา ที่จัดตั้งขึ้นโดยเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม (Public-Private-People Partnership) ซึ่งจะเป็นต้นแบบในการขยายผลสู่ภูมิภาค โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ครูวิทย์-คณิตทั่วประเทศ มีความสามารถในการจัดการเรียนรู้ตามแนวทางสะเต็มศึกษา และนักเรียนสามารถนำสมรรถนะด้านสะเต็มมาใช้ เพื่อการเรียนรู้ การดำรงชีวิต และการประกอบอาชีพในศตวรรษที่ 21

2. แพลตฟอร์มสนับสนุนเพื่อการพัฒนาครูอย่างยั่งยืน (Supporting Platform for New Normal Teachers) ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการที่เป็น National Online Platform อาทิ ระบบพี่เลี้ยงและการกำกับ MENTORING & SUPERVISING แพลตฟอร์มการให้คำปรึกษา Online STEM Education

สรุป

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 โรงเรียนจำเป็นต้องจัดการเรียนการสอน Onsite สู่ Online เมื่อนักเรียนไปโรงเรียนตามปกติไม่ได้ ครูกับนักเรียนมีปฏิสัมพันธ์กันลดลง ขณะที่การประเมินเพื่อพัฒนามาสามารถลดหรือละทิ้งไปได้ทั้งการประเมินเพื่อการเรียนรู้ (assessment for learning) ให้ทราบถึงกระบวนการเรียนรู้ และประเมินทำให้เกิดการเรียนรู้ (assessment as learning) ดังนั้นครูจำเป็นต้องเป็นครูมืออาชีพที่มีแรงบันดาลใจกับตัวเอง ความสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ สามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเป็นแพลตฟอร์มหลักในการขับเคลื่อนการเรียนการสอน สู่เป้าหมายการพัฒนาสถานศึกษาทุกภาคส่วน ในสิ่งที่คาดหวังให้ผู้อื่นสามารถปฏิบัติได้ แสวงหานวัตกรรมและกล้าคิดนอกกรอบ สร้างการร่วมแรงร่วมใจ การไว้วางใจ ให้การยอมรับ สนับสนุนให้กำลังใจในการพัฒนาการเรียนการสอนให้มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพมากขึ้น



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2560). ข่าววงการศึกษ : การจัดการเรียนการสอนในยุคโลกดิจิทัล. เรียกใช้เมื่อ 25 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.moe.go.th/moe/th/news/>
- ญารินดา กลิ่นศรีสุข. (2559). ICT กับ เศรษฐกิจพอเพียง. เรียกใช้เมื่อ 17 ตุลาคม 2563 จาก <http://yarinda26.blogspot.com/>
- ธกานต์ อานันท์ไทย. (2563). วิฤตCOVID-19โอกาสเร่งดีสรับัท่วงการศึกษไทย. เรียกใช้เมื่อ 22 ตุลาคม 2563 จาก <https://positioningmag.com/1277767>
- นฤมล ทับปาน. (2563). ทางเลือกการศึกษไทย ในยุคโควิด-19. เรียกใช้เมื่อ 25 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/889547>
- บริษัท วรธันย์ เทคโนโลยี จำกัด. (2563). การเรียนการสอนออนไลน์ คือ? เรียกใช้เมื่อ 22 ตุลาคม 2563 จาก <http://www.worathan.co.th>
- ประชาชาติธุรกิจ. (2563). เรียนออนไลน์-สอนปกติ “สพฐ.” เปิด 3รูปแบบ โรงเรียนเลือกได้. เรียกใช้เมื่อ 17 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.prachachat.net/education/news-466468>
- ปิยะวรรณ ปานโต. (2563). การจัดการเรียนการสอนของไทยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา. เรียกใช้เมื่อ 17 ตุลาคม 2563 จาก https://library2.parliament.go.th/giventake/content_royrueng/2563/rr2563-jun5.pdf
- พอดตา บุตรสุทธีวงศ์. (2550). ครูดีที่ชาติต้องการ. วิทยารจารย์, 106 (3), 30-45.
- ภรณ์ ลัคนาภิเศรษฐ์. (2563). ครูไทยต้องการอะไร เพื่อฝ่าวิกฤต COVID-19. เรียกใช้เมื่อ 24 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.educathai.com/knowledge/articles/340>
- ภัณฑิลา ชนบุรณ์นิพัทธ์. (2563). สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของครูไทยในศตวรรษที่ 21. เรียกใช้เมื่อ 30 ตุลาคม 2563 จาก <https://researchcafe.org/communications-technology-competencies-for-thai-teachers-in-the-21st-century/>
- ภูมิศรีณย์ ทองเหลี่ยมนาค. (2563). ผลกระทบของ COVID-19 ต่อระบบการศึกษาของโลกและประเทศไทยในมุมมองเศรษฐศาสตร์. เรียกใช้เมื่อ 20 ตุลาคม 2563 จาก <https://thaipublica.org/2020/04/19-economists-with-covid-19-15/>
- โรงเรียนประชารัฐ. (2559). การบริหารความเสี่ยงสำหรับสถานศึกษา (Risk Management for Schools). เรียกใช้เมื่อ 20 ตุลาคม 2563 จาก <http://pracharathschool.go.th/skill/detail/52237>



- วันเพ็ญ พุทธานนท์. (2563). New Normal การศึกษาไทย กับ 4 รูปแบบใหม่การเรียนรู้. เรียกใช้เมื่อ 25 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.thebangkokinsight.com/news/business/367124/>
- วิลาวรรณ พิมประสงค์. (2563). ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21. เรียกใช้เมื่อ 25 ตุลาคม 2563 จาก <https://sites.google.com/site/ppvilawan21/thaksa-haeng-stwrrs-thi-21>
- ศิริพรรณ รัตนะอำพร. (2563). การศึกษาในยุค Covid-19. เรียกใช้เมื่อ 20 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.yuvabadhanafoundation.org/th>
- สมศักดิ์ ดลประสิทธิ์. (2560). สรุปผลการดำเนินงาน ของสำนักงานเลขาธิการคุรุสภา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560. เรียกใช้เมื่อ 25 ตุลาคม 2563 จาก https://www.ksp.or.th/ksp2018/wp-content/uploads/2018/10/rsop_sum2017.pdf
- สำนักงาน ก.ค.ศ. (2560). หนังสือ ก.ค.ศ. ที่ ศธ 0206.3/ว21 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2560 เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการให้ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ตำแหน่งครูมีวิทยฐานะและเลื่อนวิทยฐานะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักปลัดกระทรวงศึกษาธิการ.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2560). แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579. กรุงเทพมหานคร : พริกหวานกราฟฟิค.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2563). สภาวะการศึกษาไทย 2561/2562 การปฏิรูปการศึกษาในยุคดิจิทัล. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ภาพพิมพ์ จำกัด.
- สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.). (2563). คานงัดการศึกษาไทยคือ “ครู”. เรียกใช้เมื่อ 24 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.nxpo.or.th/th/4856/>
- สิริวุฒิ บูรณพิร. (2563). เมื่อโลกถูกทำลายด้วย COVID-19 Disruption ถอดตำรา Crisis Management พลิกวิกฤตสู่โอกาสสร้างความยั่งยืน. เรียกใช้เมื่อ 25 ตุลาคม 2563 จาก <https://mbamagazine.net/index.php/business/must-read/item/2478-covid-19-disruption-crisis-management>
- สุมิตร สุวรรณ. (2563). ครูไทยต้องการอะไรเพื่อฝ่าวิกฤติ COVID-19. เรียกใช้เมื่อ 23 ตุลาคม 2563 จาก www.matichon.co.th
- อธิฐาน คงทรัพย์. (2563). หัวใจสำคัญของการเรียนการสอนออนไลน์ในยุค COVID-19. เรียกใช้เมื่อ 20 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.the101.world/future-of-thai-education-after-covid19/>
- อรธณพ จินะวัฒน์. (2559). การพัฒนาตนของผู้ประกอบอาชีพครู. Veridian E-Journal, Silpakorn University, 9(2), 1379-1392.
- อักษรเจริญทัศน์. (2563). การเรียนรู้ใหม่ ในวิถี New Normal. เรียกใช้เมื่อ 27 ตุลาคม 2563 จาก <https://www.aksorn.com/new-normal-1>

- Coughlan S. (2015). Online schools ‘worse than traditional teachers’. Retrieved 15 October 2020 จาก <https://www.bbc.com/news/business-34671952>
- Jen N. (2561). Education Disruption ครูจะปรับตัวอย่างไรในโลกที่เปลี่ยนแปลง. เรียกใช้เมื่อ 25 ตุลาคม 2563 จาก <https://techsauce.co/tech-and-biz/teachers-the-future-in-education-disruption>
- Lempel H. et al. (2009). Economic cost and health care workforce effects of school closures in the US. Retrieved october 20, 2020, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2762813/>
- Megan K. (2018). Summer Learning Loss: What We Know and What We’re Learning. Retrieved October 15, 2020, from <https://www.nwea.org/blog/2018/summer-learning-loss-what-we-know-what-were-learning/>
- Snelling J. & Fingal D. (2020). 10 strategies for online learning during a coronavirus outbreak. Retrieved october 25, 2020, from <https://www.iste.org/explore/10-strategies-online-learning-during-coronavirus-outbreak>
- UNESCO. (2020). Education : From disruption to recovery. Retrieved 15 october 2020 จาก <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>
- Villegas-Reimers E. (2003). Teacher professional development: An international review of the literature. UNESCO: International Institute for Educational Planning. Retrieved 24 october 2020 จาก www.unesco.org/iiep

การดูแลเด็กที่มีความปวดโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง
:การประยุกต์ใช้ในกรณีศึกษา*
FAMILY CENTER CARE IN PAIN WITH CHILD: APPLICATION
IN CASE STUDY

วิชชุต้า มัคสิงห์

Witchuta Muksing

นภาพรรณ วิริยะศิริกุล

Napawan Wiriyasirikul

นอลีสา ไต้ะยุโส๊ะ

Norleesa Thoyusoh

จिरกานต์ พันธุ์ฤทธิ์ดำ

Jirakan Punriddum

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

College of Nursing, Nakhon Si Thammarat, Thailand

สุจิตรา ชดช้อย

Suchitra Chodchid

โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช

Maharaj Hospital, Nakhon Si Thammarat, Thailand

E-mail: witchuta_pueng@hotmail.com

บทคัดย่อ

ความปวดในเด็กเกิดขึ้นได้จากพยาธิสภาพจากโรคทั้งจากภาวะเฉียบพลัน ภาวะวิกฤติ และภาวะเรื้อรังของโรค ในบางภาวะของความเจ็บป่วยทำให้ผู้ป่วยเด็กต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด หรือการทำหัตถการ หรือจากพยาธิสภาพของโรคเอง ส่งผลให้เกิดความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวลต่อเด็กและครอบครัว ในการประเมินความปวดและการจัดการความปวดที่มีความแตกต่างกันตามช่วงวัยเป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งวัยเด็กเองไม่สามารถสื่อสารให้เข้าใจความปวดได้ตรงกับความต้องการของตนเอง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล แนวคิดการดูแลเด็กโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง จะให้ความสำคัญกับครอบครัว สนับสนุนให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการดูแล และเป็นกรรวมครอบครัวเข้าไว้ในแผนการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล การตัดสินใจในการดูแลเด็ก และการทำกิจกรรมดูแลของครอบครัว นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับครอบครัว

* Received 14 August 2021; Revised 10 November 2021; Accepted 29 November 2021



ในการเสริมพลังและร่วมมือกันในการดูแลเด็ก หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากพยาบาล ทำให้ครอบครัวไม่สามารถแสดงบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับบทบาทของพยาบาลในการดูแลเด็กที่มีความปวด โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง การตระหนักและเคารพบทบาทของครอบครัวมีความสำคัญมากต่อเด็ก สามารถให้การช่วยเหลือบรรเทาอาการปวดได้ทันเวลา และสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดูแลรักษาให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น เด็กเกิดความรู้สึกรับรู้ปลอดภัย และลดผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเด็ก เป็นการดูแลแบบองค์รวม ทำให้เด็กที่มีความปวดได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความปวดในเด็ก, ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง, บทบาทของพยาบาล

Abstract

Pain in children can be caused by both disease pathology and acute conditions, crisis and chronic conditions of disease. In some conditions, the illness requires pediatric patients to be treated by surgery or performing an operation or from the pathology of the disease itself This results in pain, fear, and anxiety for children and their families. Pain assessment and pain management with age differences are essential. In which childhood is unable to communicate to understand pain to meet their own needs. Therefore, it is imperative to have a family to take part in the care. The concept of family-centered child care will give priority to family. Encourage families to take part in caring and incorporating families into patient care plans. In addition, information was exchanged, child care decisions and taking care of family activities used in nursing practice. Family should be given priority in empowering and cooperating in child care. If without the support of the nurses this made the family unable to play their roles effectively. For the role of nurses in caring for children with pain using the family as the center. Recognizing and respecting the role of family is very important to children. Able to provide timely relief from pain relief and can be used as information in planning comprehensive maintenance and more efficient. Children feel warm, safe and reduce the impact on pediatric patients. It's a holistic care. This allows children with pain to be treated more effectively.

Keywords: pain in children, family-centered care, role of nurses.



บทนำ

ผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ที่ต้องได้รับการผ่าตัดจากภาวะของโรคต่างๆ เช่น การผ่าตัดทางช่องท้อง การผ่าตัดสมอง การผ่าตัดบริเวณต่างๆ ของร่างกาย ส่งผลให้เกิดความปวดบริเวณที่ผ่าตัด ซึ่งความปวดนี้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของเด็กและครอบครัว พัฒนาการในช่วงวัยของเด็กจะมีการรับรู้ความปวดและการสื่อสารออกมาแตกต่างกัน เช่น เด็กทารกและเด็กวัยหัดเดิน มีการรับรู้ถึงการปวดแต่จะมีการสื่อสารเกี่ยวกับความปวดได้แค่เพียงร้องกวน กอแง ไม่ยอมอดนม เด็กวัยก่อนเรียนจะมีการรับรู้ความปวดและสามารถสื่อสารได้มากขึ้นแต่อาจจะสื่อสารได้ไม่เฉพาะเจาะจง ส่วนในเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นจะมีการรับรู้ความปวดและสื่อสารความปวดได้จากการประเมินตนเอง ดังนั้น บทบาทของพยาบาลในการประเมินความปวดในเด็กเป็นสิ่งสำคัญ ความปวดเป็นการประเมินอย่างหนึ่งในสัญญาณชีพจากเป็นสัญญาณชีพตัวที่ 5 ที่ได้เพิ่มมาจาก อุณหภูมิ อัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ และความดันโลหิต ไม่เพียงแต่พยาบาลเท่านั้นที่จะประเมินความปวดในเด็กได้ แต่ครอบครัวสามารถที่จะร่วมกันประเมินความปวดในเด็กได้ การใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ทั้งการแลกเปลี่ยนข้อมูล การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแล และการทำกิจกรรมดูแล ส่งผลให้การจัดการความปวดของผู้ป่วยเด็กเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ในบทความนี้มุ่งเน้นในการดูแลเด็กที่มีความปวดหลังจากการผ่าตัดโดยการใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และการประยุกต์ใช้จากกรณีศึกษา เพื่อให้เกิดการจัดการความปวดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การประเมินความปวดและการจัดการความปวดในเด็ก

การประเมินความปวดในเด็กสามารถประเมินได้จากเครื่องมือการประเมินความปวด และจากการรับรู้ความปวดของเด็กเอง พยาบาลสามารถประเมินความปวดของผู้ป่วยเด็กได้จากการสังเกต ซักถามข้อมูล และใช้เครื่องมือการประเมินความปวดที่เหมาะสมกับช่วงวัยของเด็ก แต่หากพยาบาลไม่ใช้เครื่องมือในการประเมินความปวดจะทำให้มีการจัดการอาการที่ไม่เหมาะสม ในการศึกษาการรับรู้ความปวดและการจัดการความปวดในผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียพบว่า ผู้ป่วยและผู้ดูแลจะจัดการความปวดโดยการให้รับประทานยา และพยาบาลไม่ได้ใช้เครื่องมือประเมินความปวดมากที่สุด (สุภาพร คิดเห็น และคณะ, 2559) ทำให้ผู้ป่วยเด็กไม่ได้รับการจัดการโดยวิธีที่เหมาะสมตามระดับความปวดของผู้ป่วยเด็ก แต่หากมีการจัดการความปวดที่เหมาะสมจะทำให้ลดอาการที่ไม่พึงประสงค์ได้ โรส ภักดีโต ได้นำแนวทางการจัดการอาการของดอดด์ (Dodd, M. et al., 2001) มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่มีความปวด ที่ไม่สามารถจัดการอาการด้วยตนเองได้ (โรส ภักดีโต, 2563) ทำให้เกิดผลของการจัดการอาการที่พึงประสงค์ คือ อาการบรรเทาและช่วยลดประสบการณ์ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นในจิตใจของเด็กได้ แต่กลับพบว่าความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการจัดการความปวดของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (ฮัมดี มาแย และคณะ, 2563) รวมทั้งเด็กที่ได้รับการผ่าตัด



พบว่าระดับความรู้และทัศนคติของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อจัดการความปวดอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน (กตกร ประสารวรรณ และคณะ, 2561) บิดามารดามีความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเด็ก การสนับสนุนด้านข้อมูลจากพยาบาลเกี่ยวกับการจัดการความปวดในผู้ป่วยเด็ก และการจัดการความปวดในผู้ป่วยเด็กอยู่ระดับปานกลาง (รุ่งนภา คำอ้อย และคณะ, 2559) ดังนั้นจำเป็นจะต้องมีการส่งเสริมและการให้ความรู้แก่พยาบาล เพื่อให้มีการประเมินและจัดการความปวดในผู้ป่วยเด็กโดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมมากขึ้น

การประเมินความปวดในเด็ก

การประเมินความเจ็บปวดในทารกและเด็กเป็นความท้าทายสำหรับพยาบาล เนื่องจากความปวดมีความซับซ้อน เด็กมีข้อจำกัดของพัฒนาการด้านภาษา ทำให้ไม่สามารถรายงานความปวดด้วยตนเอง ใช้การสังเกตพฤติกรรมหรืออาการทางสรีรวิทยา และคำนึงถึงบริบททางสังคมของความปวด โดยความแตกต่างในการรับรู้ความเจ็บปวดและการแสดงออกขึ้นอยู่กับอายุ เพศ เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ การประเมินความปวดในเด็กประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ชักประวัติ ขั้นตอนที่ 2 ประเมินความปวดของเด็ก ด้วยเครื่องมือประเมินความปวดที่เหมาะสมตามพัฒนาการ และขั้นตอนที่ 3 ประเมินความปวดของเด็กซ้ำ หลังจากการบรรเทาความปวด (Manworren R. C. B & Stinson J., 2016)

การประเมินความปวดในเด็ก สามารถใช้แบบวัดได้ 2 แบบ ได้แก่ 1) แบบวัดพฤติกรรมความปวด และ 2) แบบวัดความปวดด้วยตนเอง

1) แบบวัดพฤติกรรมความปวด (Behavior measures of pain)

แบบวัดพฤติกรรมความปวด Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) สำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิด ระดับคะแนนตั้งแต่ 0-7 คะแนน คะแนนที่ต้องจัดการความปวด ≥ 3 คะแนน (Lawrence J., et al, 1993)

พฤติกรรม	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน
สีหน้า	เฉยๆ สบายๆ	แสยะปาก จมูก คิ้ว ย่น ปิดตาแน่น	-
ร้องไห้	ไม่ร้อง	ร้องคราง	กรีดร้อง
การหายใจ	สม่ำเสมอ	หายใจเร็วขึ้น หรือช้าลง หรือกลั้นหายใจ	-
แขน	วางสบายๆ	งอแขน	-
ขา	วางสบายๆ	งอหรือเหยียดขา	-
ระดับการตื่น	ปกติ	กระสับกระส่าย	-



แบบวัดพฤติกรรมความปวด Toddler Preschool Postoperative Pain Scale (TPPPS) สำหรับเด็กอายุ 1 – 5 ปี ระดับคะแนนตั้งแต่ 0-8 คะแนน คะแนนที่ต้องจัดการความปวด >3 คะแนน (Tarbell et al., 1992)

พฤติกรรม	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
การออกเสียง	บ่น ร้องไห้	หวีดร้อง	ครวญคราง กรีดร้อง
สีหน้า	อ้าปาก แปะปาก	หลับตาแน่น	ขมวดคิ้วเข้าหากัน
ท่าทาง	กระสับกระส่าย	ถูหรือสัมผัสบริเวณที่ปวด	-

แบบวัดพฤติกรรมความปวด Children's Hospital of Eastern Ontario Pain Scale (CHEOPS) สำหรับเด็กอายุ 1 – 6 ปี ระดับคะแนนตั้งแต่ 4-13 คะแนน คะแนนที่ต้องจัดการความปวด >8 คะแนน (Suraseranivongse S. et al, 2005)

พฤติกรรม	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
สีหน้า	ยิ้ม	สีหน้าเฉย	เบ้หน้า	-
การร้องไห้	-	ไม่ร้อง	- ครางฮือๆ ร้องไห้เจี๊ยบๆ - กำลังร้อง ร้องไห้หรือครางเบาๆ	ร้องไห้สุดเสียง สะอึกสะอื้น อาจบ่นหรือไม่บ่น
การส่งเสียง	พูดรำเริง	- ไม่พูด	- บ่นปวด	-
ท่าทาง	-	- บ่น หิว หาแม่ อยู่ในท่าสบาย	- ทั้งบ่นเรื่องอื่นและบ่นปวด - ลำตัวส่ายไปมา ดิ้นไปมา - ลำตัวอแอ้ง - ลำตัวสั่น ขนลุก - เด็กอยู่ในท่ายึดตัวตรงหรือแนวตั้ง - เกร็ง เจ็บมาก	-
การสัมผัสแผล	-	ไม่แตะแผล	- ให้ความสนใจแผลแต่ไม่แตะแผล - แตะแผลเบาๆ - กุมแผลแน่น - กุมแผลแน่นและทำตัวแข็งต็ง กลัวที่เจ็บ	-
ขา	-	นิ่ง ผ่อนคลาย	- ขยับขาไปมา - ขาเกร็งและ/หรือขาเข้าชิดลำตัว - ผุดลุก ผุดนั่ง งอเข้า - เกร็งไม่เคลื่อนไหว	-

แบบวัดพฤติกรรมความปวด Face, Legs, Cry, Consolability Scale (FLACC) สำหรับเด็กอายุ 1 – 6 ปี ระดับคะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน คะแนนที่ต้องจัดการความปวด ≥ 4 คะแนน (Merkel S. et al., 1997)

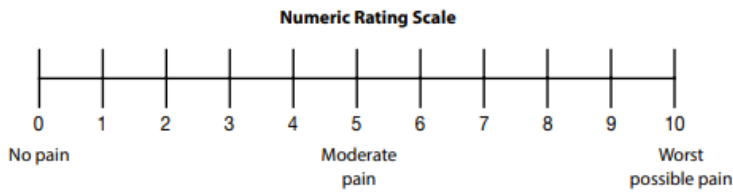
พฤติกรรม	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน
สีหน้า	เรียบเฉย	หน้าตาแบะ ขมวดคิ้ว ถอยหนี	คางสั้น กัดฟันแน่นบ่อยๆ หรือตลอด
ขา	ปกติ	อยู่ในท่าไม่สุขสบาย กระสับกระส่าย เกร็ง	เตะ งอขาขึ้น
การเคลื่อนไหว	ปกติ	บิดตัวไปมา แอนหน้า แอนหลัง เกร็ง	ตัวงอ เกร็งจนแข็งหรือสั่น กระตุก
ร้องไห้	ไม่ร้อง	ครางฮือเบาๆ บ่นบางครั้ง	ร้องไห้ตลอด สะอื้น บ่นบ่อยๆ
การตอบสนองต่อ การปวด	เชื่อฟังดี สบายๆ	ปลอบได้โดยการสัมผัส โอบกอด พุดคุย	ปลอบโยนหรือทำให้สบายยาก

2) แบบวัดความปวดด้วยตนเอง (self-report measures of pain)

ในเด็กอายุ 3-4 ปี ขึ้นไปที่สามารถสื่อสารภาษาได้รู้เรื่อง สามารถประเมินความรู้สึกด้วยตนเองได้ (self-report measures of pain) ซึ่งการวัดความปวดด้วยตนเองนั้นเป็นวิธีการประเมินที่ดีที่สุด เครื่องมือที่นิยมใช้ ได้แก่ faces pain scale เป็นเครื่องมือวัดระดับความเจ็บปวดที่มีภาพวาดเป็นหน้าเพื่อแสดงความเจ็บปวดในระดับมาก ปานกลาง น้อย หรือ ไม่ปวดเลย ในแนวราบ ดังรูปที่ 1 ก่อนที่จะให้เด็กเลือกภาพที่แสดงความรู้สึกปวดของตนเอง ผู้ประเมินต้องอธิบายให้เด็กเข้าใจว่า ภาพแรกทางซ้ายมือ แสดงถึงความรู้สึกไม่ปวด และภาพสุดท้ายทางขวามือแสดงถึงความรู้สึกปวดอย่างรุนแรงหรือปวดมากที่สุดในชีวิต ข้อควรระวังใน scales บางชนิดที่มีภาพปลายสุด แสดงความรู้สึกไม่ปวด เป็น ใบหน้าที่ยิ้ม อาจทำให้เด็กเข้าใจผิดและไขว้เขวได้ เนื่องจากความรู้สึกไม่ปวดกับความรู้สึกเป็นสุข ไม่ใช่สิ่งเดียวกัน (ปิยศักดิ์ วิทญูรณานนท์ และหฤทัย โชติสุขรัตน์, 2559)คะแนนที่เป็นไปได้ 0-10 และคะแนนที่ต้องจัดการความปวด > 4 คะแนน



ภาพที่ 1 แบบประเมิน faces pain scale (Wong D., 2016)



ภาพที่ 2 แบบประเมิน Numerical rating scale (Wong D., 2016)

การจัดการความปวดในเด็ก

การจัดการความปวดในเด็ก พยาบาลต้องประเมินความปวดโดยการใช้เครื่องมือวัดความปวดที่เหมาะสม กับช่วงวัยและพัฒนาการของเด็ก และให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมิน การดูแลจัดการความปวดที่เกิดขึ้น รวมทั้งการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความปวดที่ถูกต้องได้ตามมาตรฐาน จึงจะสามารถช่วยจัดการความเจ็บปวดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด การจัดการความปวดของเด็ก โดยการใช้ยาและไม่ใช้ยา ดังนี้

การจัดการความปวดโดยการใช้ยา

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำในการจัดการความปวดโดยการใช้ยาไว้ 3 ชั้น (WHO Analgesic Ladder) (Kahsay H., 2017) (Schellack N. & Matimela M., 2016) ดังนี้
 ชั้นที่ 1 สำหรับความปวดระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ใช้ยาในกลุ่ม non-opioids ได้แก่ aspirin, paracetamol หรือ ibuprofen

ชั้นที่ 2 เมื่อความปวดระดับปานกลาง ใช้ยาในกลุ่ม weak opioids ได้แก่ codeine phosphate, dihydrocodeine, tramadol and buprenorphine โดยอาจใช้เพียงอย่างเดียวหรือใช้ร่วมกับยาในกลุ่ม non-opioids ในชั้นที่ 1

ชั้นที่ 3 เมื่อผู้ป่วยปวดมากขึ้น และไม่สามารถระงับปวดได้ด้วย weak opioids ในขนาดที่เหมาะสมแล้ว ให้เปลี่ยนมาใช้ strong opioids ได้แก่ morphine, hydromorphone, oxycodone, buprenorphine and tapentadol อาจใช้เพียงอย่างเดียวหรือใช้ร่วมกับยาในกลุ่ม non-opioid (ชั้นที่ 1) สำหรับอาการปวดอย่างรุนแรง

การจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา

1. การผ่อนคลาย เป็นการลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อที่ทำให้เกิดความปวด เพื่อให้ร่างกาย จิตใจ ผ่อนคลาย (Davidson F., et al., 2016) โดยให้เด็กหลับตา นั่งในท่าที่สบาย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกส่วนเริ่มจากเท้าจนถึงใบหน้า หายใจเข้าลึกๆ และพ่นลมหายใจออกช้าๆ การสอนเด็กเล็ก สามารถใช้เทคนิคการหายใจ เพื่อผ่อนคลาย โดยบอกให้เด็กทำตัวเหมือนลูกโป่ง สูดลมหายใจเข้าลึกๆ แล้วพ่นลมออกช้าๆ สำหรับทารกสามารถจัดท่าให้เด็กอยู่ในท่าที่สบาย ห่อผ้า และอุ้มโยกตัว (Hockenberry M. J., 2017)



2. การเบนจุดสนใจ เป็นวิธีการที่ให้ง่วงสนใจไปยังสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากกว่าความปวดที่เผชิญอยู่ในเด็กๆ สามารถเบนจุดสนใจได้ง่ายวิธีจึงใช้ได้ผลดี โดยในทารกและเด็กเล็กๆ อาจทำได้โดยการอุ้ม การนบ การพูดคุย ในเด็กวัยหัดเดินอาจให้ของเล่น เล่นเกมง่ายๆ วัยก่อนเรียน อาจให้ร้องเพลงเล่นของเล่นที่ชอบ วัยเรียนหรือวัยรุ่นอาจเบนความสนใจโดยการเล่นเกม การดูวิดีโอ หรืออ่านหนังสือ (Hockenberry M. J., 2017)

3. การใช้จินตนาการ วิธีนี้เป็นการดึงความสนใจ โดยการใช้จินตนาการ และการเล่าเรื่องผสมผสานกันสามารถลดความปวด การใช้จินตนาการต้องอาศัยความร่วมมือจากเด็ก เช่น การให้เด็กระลึกถึงความทรงจำ เกี่ยวกับสถานที่ หรือการเล่นที่ชอบ ในขณะที่เด็กก็นึกชวนให้เด็กพูดคุยถึงสิ่งที่เห็นและทำเมื่ออยู่ในเหตุการณ์นั้นๆ การใช้จินตนาการสามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพในเด็กอายุมากกว่า 8 ปี (Syrjala K. L. & Abrams J. R., 2002)

4. การสัมผัสทางผิวหนัง เป็นการกระตุ้นผิวหนังโดยการลูบ จะอยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีควบคุมประตู และการเบนจุดสนใจ บริเวณผิวหนังมีใยประสาทขนาดใหญ่จำนวนมากกว่าใยประสาทขนาดเล็ก เมื่อมีการกระตุ้นโดยการลูบ นวด หรือถู กระแสประสาทจากใยประสาทขนาดใหญ่ที่มีมากจะทำให้ระบบควบคุมประตูปิด ทำให้ไม่มีสัญญาณกระแสประสาทความเจ็บปวดไปสู่สมอง ในขณะที่เด็กก็ยังเป็นการเบนจุดสนใจของเด็กจากความปวดไปที่การลูบผิวหนัง หรือในทารกแรกเกิดใช้การสัมผัสผิวหนังต่อผิวหนัง โดยการให้มารดาอุ้มทารกแนบกับลำตัวเช่นเดียวกับจิงโจ้ (Kangaroo Care) ที่ทำให้ความปวดลดลง ทั้งทางสรีรวิทยา และคะแนนความปวด (Johnston C. et al., 2014)

5. การใช้ความร้อนและความเย็น การประคบด้วยความร้อนเป็นวิธีที่ใช้กันได้ทั่วไปในการลดความปวด (Kahsay H., 2017) ซึ่งจะช่วยในการสกัดกั้นหรือรบกวนการถ่ายทอดสัญญาณความปวดตลอดแนววิถีประสาทจนถึงระบบประสาทส่วนกลาง ปลายประสาทระงับการหลั่งสารที่ทำให้เกิดความปวด (ยุพาภรณ์ ตีรไพรวงศ์ และนุสรา ประเสริฐศรี, 2558)

แนวคิดการดูแลเด็กโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

การดูแลเด็กที่มีความปวดโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางนั้นจะส่งเสริมให้บรรลุปเป้าหมายในการดูแลได้ดีคือครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญตามบริบทของแต่ละครอบครัว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในครอบครัวจะมีผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว อาศัยความร่วมมือระหว่างครอบครัวกับทีมสุขภาพให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ยอมรับในความแตกต่างทางวัฒนธรรม สนับสนุนการมีเครือข่ายของครอบครัวและมีระบบบริการสุขภาพที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ในการดูแลเด็กที่มีความปวดโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ต้องประเมินความต้องการการดูแลที่จำเป็นโดยทั่วไปตามพัฒนาการ และการดูแลที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเด็ก และการทำกิจกรรม



ดูแล พยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพเหมาะสมกับบริบท โดยแนวคิด การดูแลโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายดังนี้

แนวคิดของ National Center for Family-Centered Care (NCFCC) (Coker T. R. et al, 2010) ได้เสนอความคิดเห็นไว้ดังนี้ 1) การเคารพและตระหนักว่าครอบครัวมีความสำคัญ 2) การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือระหว่างครอบครัวกับทีมสุขภาพ 3) การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารที่จำเป็น 4) การตระหนัก ยอมรับ ในความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเป็นปัจเจกบุคคล 5) การให้ความสำคัญกับศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัว 6) การเข้าใจและ ประสานความต้องการตามระยะพัฒนาการของบุคคลและครอบครัวเข้ากับระบบบริการ สุขภาพ 7) การสนับสนุนครอบครัวสร้างเครือข่ายความช่วยเหลือของครอบครัว 8) การ ปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางที่ต้องกำหนดเป็นนโยบายเพื่อตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว 9) การออกแบบระบบบริการสุขภาพที่สามารถเข้าถึงได้ ง่าย และแนวคิดการดูแลโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางของ The Association for the Care of Children's Health (ACCH) (ศิริราตรี น พิชัยสงคราม และคณะ, 2559) ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้านคือ 1) ครอบครัวเป็นสิ่งคงที่สำหรับเด็ก 2) การทำงานร่วมกันของครอบครัวและทีม สุขภาพ 3) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกของบุคคลของครอบครัว 4) การแลกเปลี่ยนข้อมูลและ ความรู้สึก 5) การส่งเสริมช่วยเหลือกันระหว่างครอบครัว 6) การตอบสนองความต้องการตาม ระยะพัฒนาการของเด็ก 7) การช่วยเหลือด้านอารมณ์แก่ครอบครัว

แนวทางการส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการดูแลเด็กของอุษาศย์ โถหินัง ได้ เสนอแนะ ไว้ว่าการบูรณาการในการดูแลเด็กปากแหว่งเพดานโหว่โดยให้ครอบครัวเป็น ศูนย์กลางตามแนวคิดของโอเร็ม (Orem D.E., 2010) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของคินส์ท์ และทริเวทท์ (Dunst C. J. & Trivette C. M., 1996) ด้านการดูแลที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแล ที่จำเป็นตามพัฒนาการ และการดูแลที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเปี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ ดังนี้ การ ประเมินความสามารถของบุคคลในครอบครัวและการช่วยเหลือหรือส่งเสริมครอบครัว (อุษาศย์ โถหินัง, 2560) ส่วนปาริชาติ ดำรงค์รักษ์ และคณะ ได้นำแนวคิดการใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง มาประยุกต์ใช้ดังนี้ การแลกเปลี่ยนข้อมูล (information sharing) การตัดสินใจเกี่ยวกับการ ดูแลผู้ป่วย (joint decision making) และการทำกิจกรรมดูแล (performing cared activities) (ปาริชาติ ดำรงค์รักษ์ และคณะ, 2555) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการมี ส่วนร่วมเี่ยวการดูแลบุตรของมารดาในหออภิบาลทารกแรกเกิด ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลสูง กว่าก่อนการทดลอง และการจัดการความปวดในเด็กเล็ก ควรสนับสนุนให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วม เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเด็กเล็กได้รับความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านการเตรียมความพร้อมของครอบครัว การให้ความรู้ในการจัดการความปวด การใช้แบบประเมินความปวดและการแปลผล สอนการ จัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา (ยุพาภรณ์ ดิโรไพรวงศ์ และนุสรุ ประเสริฐศรี, 2558) และ บุคลากรต้องคำนึงถึงสภาพของครอบครัว ความต้องการของครอบครัว และความซับซ้อนของ



โรคในการรักษา เพื่อให้เกิดมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยเด็ก (ชูศักดิ์ ยืนนาน, 2560); (วรรณฤดี เชาวศรีกุล, 2560) เช่นเดียวกับการศึกษาของ จินดารัตน์ สมใจนิก และคณะ ได้แนะนำให้หน่วยงานได้สร้างความตระหนักในการดูแลเด็กโดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง พร้อมทั้งควรสนับสนุนให้เป็นเชิงรูปธรรม และควรปลูกฝังนักศึกษาพยาบาลให้มีทัศนคติ มีความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (จินดารัตน์ สมใจนิก และคณะ, 2559) โดยเฉพาะเรื่องของการรับรู้ความจำเป็นของการดูแลโดยการมีครอบครัวเป็นศูนย์ โดยผู้ดูแลและนักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้การได้รับการดูแลโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางระดับสูง แต่ด้านการส่งเสริมการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของครอบครัว มีระดับการรับรู้ที่น้อยที่สุด (ศิริกรนิ พิชัยสงคราม และคณะ, 2559) ดังนั้นควรมีการสนับสนุนให้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของครอบครัวด้วย

ครอบครัวเป็นแหล่งสำคัญที่ช่วยสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วยเด็ก การดูแลเด็กโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางมีเป้าหมายเพื่อให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม ในการดูแลสุขภาพโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่ดีที่สุด จะต้องวางแผนและดำเนินการร่วมกันระหว่างครอบครัวและทีมสหวิชาชีพ การดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางจึงเป็นสิ่งจำเป็น การขาดความสนใจในความต้องการของผู้ดูแลจากพยาบาลจะทำให้การสื่อสารระหว่างพยาบาลและผู้ดูแลบกพร่องซึ่งเป็นสาเหตุหลักทำให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยเกิดภาวะเครียดมีความวิตกกังวล (Sadeghi H. et al., 2019) ดังนั้นในบทบาทของพยาบาลในการดูแลเด็กที่มีความปวดจากการผ่าตัดโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางในบทความนี้มุ่งเน้น การแลกเปลี่ยนข้อมูล (information sharing) เพื่อประเมินความต้องการของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ร่วมกันตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็ก (joint decision making) ร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพและครอบครัว และการทำกิจกรรมดูแล (performing care activities) ในการดูแลที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเป็ยงเบนทางด้านสุขภาพตามพัฒนาการ จะทำให้เกิดการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางได้อย่างเหมาะสม และทำให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพเหมาะสมกับบริบท

ดังนั้นการดูแลเด็กที่มีความปวดโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางนั้น พยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขั้นตอนดังนี้

1. การประเมินครอบครัว โดยพยาบาลเป็นผู้ประเมินผู้ป่วย ได้แก่ ประเมินโรคที่ผู้ป่วยเป็น อาการสำคัญประวัติการเจ็บป่วย แบบแผนสุขภาพที่ผิดปกติ และประเมินผู้ดูแล ได้แก่ ประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมการพยาบาลของผู้ดูแล

2. การจัดกิจกรรมการพยาบาล โดยพยาบาลจัดกิจกรรมการพยาบาลในการแลกเปลี่ยนข้อมูลโดยพยาบาลอธิบายและให้ข้อมูลในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ดูแล ได้แก่ การประเมิน การจัดการความปวดตามระดับคะแนน การประเมินสัญญาณชีพ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับโรคด้วยความนุ่มนวล การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย



เด็กที่มีความปวด ได้แก่ การประสานทีมสหวิชาชีพให้ครอบครัวตัดสินใจในการทำกิจกรรมกับผู้ป่วยเด็ก และให้ครอบครัวร่วมทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเด็ก ได้แก่ ผู้ดูแลประเมินระดับความปวดของผู้ป่วยเด็ก จัดการความปวด เช่น การอุ้มปลอบโยน การจัดกิจกรรมเบี่ยงเบนความสนใจ

3. การประเมินผล โดยพยาบาลประเมินการให้ข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ระดับความปวด สัญญาณชีพ อาการข้างเคียงจากการได้รับยาแก้ปวด หลักการเบนความสนใจ ประเมินการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความปวดร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ และประเมินครอบครัวในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเด็ก ได้แก่ ผู้ดูแลสามารถประเมินระดับความปวดของผู้ป่วยเด็กได้ ทั้งสีหน้า การร้องไห้ การเคลื่อนไหวของแขนขา การตอบสนองต่อการปวด และสามารถจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยาได้ ได้แก่ การปลอบโยน การจัดทำทาง การจัดกิจกรรมสำหรับเด็ก

บทบาทของพยาบาลในการดูแลเด็กที่มีความปวดโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง : กรณีศึกษา

กรณีศึกษา ผู้ป่วยเด็ก อายุ 2 เดือน การวินิจฉัยโรค โรคลำไส้โป่งพองแต่กำเนิด (Hirschsprung's Disease) ได้รับการผ่าตัดลำไส้ผ่านทางรูทวาร (Trans anal endorectal pull through)

อาการสำคัญ refer มายังโรงพยาบาล ด้วยอาการไม่ถ่ายอุจจาระ และท้องอืด

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน 2 เดือนก่อน แรกเกิดผู้รับบริการไม่ถ่ายขี้เทา ไม่มีการขับถ่ายอุจจาระ ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน มีอาการท้องโป่งตึง แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นลำไส้โป่งพองแต่กำเนิด ทำการสวนล้างอุจจาระทุกวัน วันละ 2-3 ครั้ง 1 เดือนก่อน แพทย์ได้ refer มายังโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อรักษาลำไส้โป่งพองแต่กำเนิดต่อ มีอาการไม่ถ่ายอุจจาระ มีขย็อนนวมทางปากเล็กน้อย มีอาการท้องอืด

การประเมินแบบแผนสุขภาพที่ผิดปกติ

แบบแผนการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ

มารดาบอกผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น ลำไส้โป่งพองแต่กำเนิด และให้สวนอุจจาระที่บ้านเองทุกวัน วันละ 2 - 3 ครั้ง หากไม่ได้สวนอุจจาระ ผู้ป่วยก็จะมีอาการท้องอืด ท้องโป่งตึง ตั้งแต่แรกคลอดไม่ถ่ายขี้เทา หลังจากนั้นจะถ่ายประมาณ 2 - 3 สัปดาห์/ครั้ง มีลักษณะเป็นสีเหลืองปริมาณเล็กน้อย และมีอาการขย็อนเป็นนวมออกมาจากทางปากเล็กน้อย ประมาณวันละ 2 - 3 ครั้ง หลังจากนั้นได้รับการรักษาโดยการสวนอุจจาระ ก็ยังไม่ถ่ายเล็กน้อยมีกลิ่นเหม็นท้องโป่งตึงมากขึ้น แพทย์จึงส่งต่อมารักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ เนื่องด้วยทางโรงพยาบาลชุมชนไม่มีแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมในเด็ก ขณะอยู่โรงพยาบาลศูนย์ มารดาบอกว่าโรคที่น้องเป็นอยู่เกิดจากการที่ปมประสาทของลำไส้ไม่ทำงาน ลำไส้จึงไม่มีการบีบตัว ทำให้ไม่มีการ



ขับถ่ายอุจจาระออกมา ต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด มารดาปฏิเสธการแพ้อาหารและสารต่างๆ ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์

แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร

มารดาบอกว่าผู้ป่วยเด็กที่มันนมผสมชนิด pan-enteral 3 ออนซ์ ทุก 2-3 ชั่วโมง มีอาการขย้อนนมหลังกินนมประมาณวันละ 2-3 ครั้ง ปริมาณเล็กน้อย แรกเกิดให้ที่มันนมแม่ได้ประมาณ 1 เดือน หลังจากนั้นก็เปลี่ยนเป็นนมผสมชนิด pan-enteral ตลอดเพราะนมชนิดนี้ช่วยเพิ่มการดูดซึมและการย่อยอาหารได้ดี ผู้ป่วยเด็กมีน้ำหนัก 5.4 กิโลกรัม ส่วนสูง 62 เซนติเมตร ความยาวรอบศีรษะ 38 เซนติเมตร ความยาวรอบอก 39 เซนติเมตร ความยาวรอบเอว 43.8 เซนติเมตร ลักษณะของท้องสมมาตรกัน มีท้องโป่งตึงแต่กดไม่เจ็บ

จากการคำนวณน้ำหนักและความยาวของผู้ป่วยเด็ก โดยการใช้ตารางกราฟแสดงการเจริญเติบโตของเพศชาย อายุ 0-2 ปี ของกรมอนามัย ได้ผลอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์ปกติ และจากการคำนวณความต้องการสารอาหารตามน้ำหนักที่ต้องได้รับมีปริมาณ 540 กิโลแคลอรีต่อวัน ผู้ป่วยเด็กได้รับพลังงานจริงเป็นจำนวน 800 กิโลแคลอรีต่อวัน

แบบแผนการขับถ่าย

มารดาบอกว่าผู้ป่วยเด็กปัสสาวะใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปวันละ 3-4 ครั้ง ปัสสาวะมีสีเหลือง ไม่มีร่องขณะปัสสาวะ ไม่มีกลิ่น ไม่ถ่ายอุจจาระเองตั้งแต่แรกเกิด จะต้องสวนอุจจาระ (rectal irrigation) วันละ 2-3 ครั้ง หลังจากสวนอุจจาระมีลักษณะเป็นสีเหลือง หากไม่ได้สวนอุจจาระจะมีอาการท้องอืด ท้องจะโป่งตึง หลังจากที่ได้รับการผ่าตัดต่อลำไส้ผ่านทางรูทวาร (trans anal endorectal pull through) ผู้ป่วยเด็กถ่ายได้เอง ลักษณะเหลว 2 ครั้ง

แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ

มารดาบอกว่าผู้ป่วยเด็กจะหลับช่วงเวลาสั้นๆ ครั้งละประมาณ 1-2 ชั่วโมง ทั้งกลางวันและกลางคืน ตื่นมาดูดนมประมาณครั้งละ 15 นาที และแม่อุ้มพาดบ่าอีกประมาณ 10 นาที ผู้ป่วยก็จะหลับ ก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยจะหลับช่วงเวลาสั้นๆ ตกใจง่าย ร้องไห้ง่ายมารดาจะต้องเฝ้าตลอด เมื่ออุ้มก็จะหยุดร้อง ตื่นมาดูดนมประมาณครั้งละ 10 นาที และแม่อุ้มพาดบ่าอีกประมาณ 10 นาที ผู้ป่วยเด็กก็จะหลับได้ หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยเด็กจะนอนหลับได้ช่วงสั้นๆ จะตื่นบ่อยจากมีอาการเจ็บแผล ตื่นมาจะร้องกวน เมื่อแม่ปลอบก็จะมีหยุดร้องให้และจะหลับต่อ ถ้ามีอาการปวดมากต้องได้รับยาแก้ปวดถึงจะหยุดร้อง

แบบแผนการปรับตัว และการเผชิญกับความเครียด

มารดาบอกว่าตนเองมีความวิตกกังวล เกี่ยวกับการผ่าตัดในครั้งนี้ว่าจะต้องพักฟื้นนานแค่ไหน จะต้องดูแลอย่างไร และบอกว่ากลัวผู้ป่วยเด็กเจ็บปวดและร้องไห้จากการผ่าตัด จึงต้องอยู่ดูแลบุตรตลอดเวลาเพราะการได้อยู่ใกล้ทำให้ได้เห็นหน้า ได้ทราบอาการปัจจุบัน ทำให้ลดความวิตกกังวลลงได้



สรุปอาการหลังการผ่าตัด

หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยเด็กร้องกวน Pain score (NIPS) 5/7 ค่ะ แนน On 5%DN/4 500 ml. IV rate 30 ml./hr. On NG tube No.8 มี content สีเขียวคาวสาย Retained foley's catheter No.6 urine flow ดี สีเหลืองใส แผลบริเวณก้น On Vaseline packing ไม่มี Bleed ซึม ไม่บวมแดง สัญญาณชีพ BT 38.6°C PR 172 ครั้ง/นาที RR 36 ครั้ง/นาที BP 75/36 mm.Hg. O2 saturation 97% แผนการรักษาของแพทย์หลังการผ่าตัด Post-op order for trans anal endorectal pull-through On 5%DN/4 500 ml. IV Rate 30 ml./hr., NPO, Fentanyl 4 mcg. IV p.r.n. q 4 hr., Record V/S, I/O, Off Vaseline packing at 19.00 น, Retained NG tube, Retained foley's catheter, Ceftriaxone 250 mg. IV O.D., Metronidazole 50 mg. IV 8 hr.

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

1. ปวดแผลผ่าตัด
2. มารดาวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยก่อน-หลังผ่าตัด

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : ปวดแผลผ่าตัด

ข้อมูลสนับสนุน

O : Post - op trans anal endorectal pull – through pain score 5/7 ค่ะ แนน BT 38.6°C PR 172 ครั้ง/นาที RR 36 ครั้ง/นาที BP 75/36 mm.Hg. O2saturation 97%

S : มารดาบอกว่า ผู้ป่วยเด็กร้องกวนมากหลังการผ่าตัด อุ้มปลอบโยนก็ไม่หยุดร้อง

วัตถุประสงค์ : ปวดแผลผ่าตัดลดลง

กิจกรรมการพยาบาล

1. การแลกเปลี่ยนข้อมูลโดยพยาบาลอธิบายและให้ข้อมูลในการปฏิบัติการพยาบาลได้แก่

1.1 การประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้แบบประเมิน NIPS (Neonatal infant pain scale) ทุก 2-4 ชั่วโมง ดังนี้ (คะแนนเต็ม 7) พิจารณาจากสีหน้า, ร้องไห้, การหายใจ, แขน, ขา, ระดับการตื่น

If pain < 3 คะแนน ให้เบี่ยงเบนความสนใจโดยการให้มารดาอุ้มปลอบโยน ใช้จุกนมปลอม ขวนเล่นด้วยโมบายสีสดใส เพื่อลดจุดสนใจของเด็กไม่ให้อยู่กับความเจ็บปวด

If pain ≥ 3 คะแนน (3-7คะแนน) ให้ได้รับยาตามแผนการรักษา Fentanyl 4 mcg. IV p.r.n. q 4 hr. ซึ่งเป็นยาลดความปวด และติดตามผลข้างเคียงของยา คือ กดการหายใจ ท้องผูก หรือ Paracetamol 2.5 ml. oral p.r.n. q 4 hr. และติดตามผลข้างเคียงของยา คือ ผื่น คันตามตัว บวมหน้า ริมฝีปาก เสี่ยงแหบ หายใจลำบาก

1.2 ประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ผิดปกติ เช่น ชีพจรเร็ว หายใจหอบเหนื่อย ความดันโลหิตต่ำ อุณหภูมิสูงขึ้น



1.3 ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้วยความนุ่มนวลและรวดเร็ว เพื่อลดความเจ็บปวดที่อาจเกิดขึ้นได้

1.4 ประเมิน Packing Vaseline ว่ามีเลือดซึมหรือมีสิ่งคัดหลั่งออกมาหรือไม่ เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกายหลังผ่าตัด

2. การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความปวด

2.1 ประสานทีมสหวิชาชีพในการให้ครอบครัวตัดสินใจในการทำกิจกรรมกับผู้ป่วยเด็ก แพทย์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาในการผ่าตัด พยาบาลให้ข้อมูลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

2.2 สนับสนุนประคับประคองครอบครัว และให้กำลังใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัด

3. การให้ครอบครัวร่วมทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเด็ก

3.1 เมื่อเด็กร้องปวดดูแลให้ได้รับการดูด Sucrose โดยใช้ไม้พันสำลีให้ดูดเพื่อบรรเทาอาการปวด

3.2 การประเมินความปวดจากเครื่องมือวัดความปวดสำหรับครอบครัว

3.3 การจัดการความปวดโดยใช้เทคนิคไม่ใช้ยา ได้แก่ การเบี่ยงเบนความสนใจ การอุ้มปลอบโยน เปิดเพลงเบาๆให้ผู้ป่วยเด็กฟัง

เกณฑ์การประเมิน

1. การให้ข้อมูลโดยพยาบาลถึงการปฏิบัติกรพยาบาล

pain score = 2-3 คะแนน

Vital signs stable BP 87-105/53-66 mm.Hg. BT 36.4-37.5°C PR 80-120 ครั้ง/นาที RR 30-60 ครั้ง/นาที

ไม่มีอาการข้างเคียงหลังได้รับยา เช่น กตการหายใจ หายใจลำบาก ท้องผูก ค้นตามตัว บวมหน้า ริมฝีปาก เสียงแหบ

2. ได้รับการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความปวดร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ

3. การให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเด็ก

3.1 ผู้ป่วยเด็กมีสีหน้าสดชื่น ยิ้มแย้ม ไม่ร้องกวน

3.2 ครอบครัวประเมินความปวด และการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยาได้

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : มารดาวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยก่อน-หลังผ่าตัด

ข้อมูลสนับสนุน

O : มารดามีสีหน้า คิ้วขมวด เมื่อถามถึงเรื่องการผ่าตัด

S : มารดาถามว่าการผ่าตัดจะต้องทำอย่างไร, พักฟื้นนานหรือไม่, ต้องดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดอย่างไร บ้าง และบอกว่าน้องร้องมากกว่าเดิมหลังจากผ่าตัด

วัตถุประสงค์ : มารดาไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยก่อน-หลังผ่าตัด



กิจกรรมการพยาบาล

1. การแลกเปลี่ยนข้อมูลโดยพยาบาลอธิบายและให้ข้อมูลในการปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.1 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว แสดงความเป็นมิตรอย่างเป็นกันเองเพื่อให้เกิดความไว้วางใจกัน
 - 1.2 ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล ยอมรับในพฤติกรรมและเข้าใจปัญหาของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว
 - 1.3 ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก โดยบอกให้ทราบทุกครั้งก่อนทำกิจกรรมต่างๆ และสอบถามความต้องการ เพื่อจะนำมาปรับเปลี่ยนแผนการรักษาพยาบาลให้เหมาะสม
 - 1.4 เตรียมจิตใจผู้ป่วยเด็กและครอบครัวให้พร้อมที่จะทำการผ่าตัด อธิบายเรื่องโรค แนวทางการรักษาพยาบาล และเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา พร้อมทั้งปลอบโยน ให้กำลังใจ ตอบคำถาม และให้คำแนะนำเกี่ยวกับ การดูแล และการปฏิบัติตัวของเด็กหลังได้รับการผ่าตัด สร้างความมั่นใจให้ทราบว่าแพทย์และพยาบาลจะให้การรักษาพยาบาลอย่างดีที่สุด โดยก่อนผ่าตัดจะต้องมีการเตรียมผู้ป่วยเด็กดังนี้
 - 1.5 อธิบายการให้งดน้ำงดอาหารหลัง 06.00 น.ก่อนวันผ่าตัด เนื่องจาก การผ่าตัดเด็กจะต้องได้รับการดมยา (ยาสลบ) ทำให้ระดับความรู้สึกตัวลดลง ส่งผลให้หลอดลมเปิด และกล้ามเนื้อที่หลอดอาหารเกิดการหย่อนตัว หากมีอาหารในกระเพาะอาหาร จากการที่ไม่ได้งดน้ำและอาหารไว้ก่อน อาหารอาจจะท้นขึ้นมาทางหลอดลมนี้ได้เกิดอาการสำลักอาหารเข้าปอด ทำให้ปอดอักเสบ หรือปอดติดเชื้อตามมาได้ซึ่งอาจรุนแรงถึงชีวิตได้
 - 1.6 อธิบายการได้รับสารน้ำ 5% DN/4 500 ml. IV 25 ml/hr. เพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำและเสียสมดุลน้ำและอิเล็กโทรไลต์
 - 1.7 อธิบายการใส่สายยางให้อาหาร (Nasogastric tube) คือ การคาสาายางทางจมูกถึงกระเพาะอาหาร เพื่อดูน้ำย่อยหรือสิ่งที่อยู่ในกระเพาะอาหาร ป้องกันการสำลักอาหารที่จะส่งผลต่อการติดเชื้อและปอดติดเชื้อได้
 - 1.8 อธิบายการใส่สายสวนปัสสาวะ Foley's catheter No.6 คือการใส่สายสวนปัสสาวะผ่านทางท่อปัสสาวะเข้าไปจนถึงกระเพาะปัสสาวะ ด้วยวิธีการปราศจากเชื้อ เพื่อระบายปัสสาวะออกภายนอกทำให้ท่อปัสสาวะว่าง
 - 1.9 อธิบายการได้รับยาตามปฏิชีวนะแผนการรักษา เพื่อเป็นการรักษาการติดเชื้อในช่องท้อง
 - 1.10 อธิบายวิธีการประเมินและการจัดการความปวดหลังการผ่าตัด
2. การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความปวด



2.1 ประสานทีมสหวิชาชีพในการให้ครอบครัวตัดสินใจในการทำกิจกรรมกับผู้ป่วยเด็ก แพทย์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาในการผ่าตัด พยาบาลให้ข้อมูลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

2.2 สนับสนุนระดับประคองครอบครัว และให้กำลังใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กก่อน-หลังผ่าตัด

3. การให้ครอบครัวในการทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเด็ก

3.1 แนะนำและกระตุ้นให้มารดาดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างใกล้ชิด ทั้งก่อน-หลังผ่าตัด เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

3.2 สื่อสารให้ทีมสหวิชาชีพทราบอย่างเสมอเมื่อมีปัญหาในการดูแล

3.3 ทดลองใช้เครื่องมือประเมินความปวดในเด็ก

เกณฑ์การประเมิน :

1. การให้ข้อมูลโดยพยาบาลถึงการปฏิบัติกรพยาบาล

ครอบครัวรับทราบ และเข้าใจเกี่ยวกับดูแลผู้ป่วยก่อน-หลังผ่าตัด

2. การได้รับการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความปวดร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

ได้รับการประสานจากทีมสหวิชาชีพในการให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ

3. การให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วยเด็ก

ผู้ป่วยเด็กมีสีหน้าสดชื่น ยิ้มแย้ม ผู้ดูแลสามารถใช้เครื่องมือในการประเมินความปวดในเด็กได้ และจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยาได้

สรุป

การประเมินความปวดเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น บิดามารดาเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ดูแล ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน ตลอดจนเป็นผู้รู้ เข้าใจ และไวต่อการตอบสนองความต้องการของเด็กได้เป็นอย่างดี หากการประเมินความปวดมีประสิทธิภาพ มีการใช้เครื่องมือวัดความปวดที่เหมาะสมกับวัย และมีการจัดการความปวดที่เหมาะสมกับวัย เด็กย่อมได้รับการจัดการความปวดที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยทารก การประเมินและบรรเทาอาการปวดมีความยากเพิ่มขึ้น หากผู้ดูแลขาดความสามารถในการสังเกตความปวด ไม่มีประสบการณ์การจัดการความปวดของเด็ก ทำให้ไม่สามารถรับรู้ถึงความปวดของทารกได้ อย่างไรก็ตามการบรรเทาความปวดของเด็ก ขึ้นอยู่กับความเข้าใจปัจจัยด้านพัฒนาการและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพล การประมวลผลการรับรู้ความปวด และการตอบสนองการรักษาตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยรุ่น บทบาทของพยาบาลที่สำคัญ คือการประเมินความต้องการ และสนับสนุนให้ผู้ดูแลเด็กป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กให้มากขึ้นตามความต้องการโดยไม่ขัดกับแผนการรักษา ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย ซึ่งการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีความปวดจากการผ่าตัดโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง จึงให้ความสำคัญต่อการนำแนวคิดการดูแลเด็กและครอบครัว



เป็นศูนย์กลาง โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเด็ก การทำกิจกรรมดูแลนำไปสู่ครอบครัว ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกรอบอุ้ม ปลอดภัย เป็นแนวทางในการวางแผนการส่งมอบ และประเมินการดูแลสุขภาพที่มีพื้นฐานมาจากความร่วมมือที่เป็นประโยชน์ร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

- กตกร ประสารวรรณ และคณะ. (2561). ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเพื่อจัดการความปวดในเด็กที่ได้รับการผ่าตัด. ราชกิจพยาบาลสาร, 24(1), 37-50.
- จินดารัตน์ สมใจนึก และคณะ. (2559). ปัจจัยทำนายนการปฏิบัติของการพยาบาลเด็กในการดูแลโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง. วารสารพยาบาลศาสตร์, 34(2), 71-79.
- ชูศักดิ์ ยืนนาน. (2560). แนวคิดการพยาบาลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤติและเรื้อรัง. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ, 23(2), 59-68.
- ปารีชาติ ดำรงค์รักษ์ และคณะ. (2555). ผลของการดูแลโดยให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการมีส่วนร่วมดูแลบุตรและความพึงพอใจในบริการพยาบาลของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด. วารสารพยาบาลศาสตร์, 30(2), 71-79.
- ปิยศักดิ์ วิทย์บูรณานนท์ และหญิง โชติสุขรัตน์. (2559). ความปวดในเด็ก. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์, 60(2), 135-145.
- ยุพาภรณ์ ทิโรไพรวงค์ และนุสรา ประเสริฐศรี. (2558). การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการประเมินและจัดการความปวดของผู้ป่วยเด็กเล็ก. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 8(3), 1-13.
- รุ่งนภา คำอ้อย และคณะ. (2559). การจัดการความปวดโดยบิดามารดาในผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. พยาบาลสาร, 43(2), 13-22.
- โรส ภัคทีโต. (2563). บทบาทพยาบาลในการจัดการความปวด : กรณีศึกษาผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็ง. พยาบาลตำรวจ, 12(2), 464-470.
- วรรณฤดี เชาวศรีกุล. (2560). ประสพการณ์ : การดูแลผู้ป่วยเด็กเด็กพึ่งพาเครื่องช่วยหายใจที่บ้านโดยครอบครัวเป็นศูนย์กลาง. วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา, 18(2), 3-13.
- ศิราคริน พิชัยสงคราม และคณะ. (2559). การดูแลโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางของนักศึกษาพยาบาลและผู้ดูแลเด็ก. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 9(1), 75-87.

- สุภาพร คิดเห็น และคณะ. (2559). การรับรู้ความปวดและการจัดการความปวดในผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 39(1), 1-11.
- อุษารักษ์ โถหินัง. (2560). บทบาทพยาบาลในการดูแลเด็กปากแหว่งเพดานโหว่โดยให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง : การบูรณาการแนวคิดของโอเร็มและแนวคิดการมีส่วนร่วมของต้นสน์และทริเวทย์. วชิรสารการพยาบาล, 19(1), 10-18.
- ฮัมดี มาแย และคณะ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติกับการจัดการความปวดของพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤตภาคใต้. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 7(3), 47-57.
- Coker T. R. et al. (2010). Family centered care for US children with special health care needs : Who gets it and why. *Pediatrics*, 125(6), 1159-1167.
- Davidson F., et al. (2016). Psychological Interventions in Managing Postoperative Pain in Children: A Systematic Review. *Comprehensive Review*, 157(9). 1872-1886.
- Dodd, M. et al. (2001). Advancing the science of symptom management. *Journal of Advanced Nursing*, 33(5), 668-676.
- Dunst C. J. & Trivette C. M. (1996). Empowerment, effective help giving practices and family-centered care. *Pediatrics Nursing*, 22(4), 334-337.
- Hockenberry M. J. (2017). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. Louis: Missouri.
- Johnston C. et al. (2014). Skin-to-skin care for procedural pain in neonates. *Cochrane : Database Syst Rev*.
- Kahsay H. (2017). Assessment and treatment of pain in pediatric patients. *Current Pediatric Research*, 21(1), 148-157.
- Lawrence J., et al. (1993). The development of a tool to assess neonatal pain. *Neonatal Netw*, 12(6), 59-66.
- Manworren R. C. B & Stinson J. (2016). Pediatric pain measurement : assessment and evaluation. *Seminars in Pediatric Neurology*, 23(3), 189-200.
- Merkel S. et al. (1997). The FLACC: a behavioral scale for scoring postoperative pain in young children. *Pediatric Nursing*, 23(3), 293-297.
- Orem D.E. (2010). *Nursing concept of practice*. St Louis: Mosby.
- Sadeghi H. et al. (2019). The impact of family centered care and meeting the need to learn how much of global anxiety in parents of children with urinary tract infection : a randomized clinical trial. *International. Journal of Ayurvedic Medicin*, 10(1), 68-74 .



- Schellack N. & Matimela M. (2016). Pediatric pain management. South Africa Family Practice, 58(3), 42-47.
- Suraseranivongse S. et al. (2005). Cross-validation of a self-report scale for postoperative pain in school-aged children. J Med Assoc Thai, 88(3), 412-418.
- Syrjala K. L. & Abrams J. R. (2002). Hypnosis and imagery in the treatment of pain. New York: The Guilford.
- Tarbell et al. (1992). The Toddler-Preschooler postoperative pain scale: an observational scale measuring postoperative pain in children aged 1–5. Preliminary report, 50(3). 273-280.
- Wong D. (2016). Wong-Baker FACES Foundation. Retrieved August 15, 2021 from <http://www.WongBakerFACES.org>

ระบบตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย
โดยศาลรัฐธรรมนูญไทย*
THE SYSTEM OF THE CONSTITUTIONALITY REVIEW OF LAWS
BY THAI CONSTITUTIONAL COURT

โกเมศ ขวัญเมือง

Gomes Kwanmuang

พระครูวินัยธรสุริยา สุริโย(คงคาไหว)

Phrakhruwinaithon Suriya Suriyo (Kongkawai)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

E-mail: pradisispradisist.pra@mcu.ac.th

บทคัดย่อ

สืบเนื่องจากการที่มาตรา 5 วรรคหนึ่ง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ที่ได้บัญญัติไว้ว่า “รัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ บทบัญญัติใดของกฎหมาย กฎ หรือข้อบังคับ หรือการกระทำใด ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ บทบัญญัติ หรือการกระทำนั้นเป็นอันใช้บังคับมิได้” บทความชิ้นนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณาว่าศาลรัฐธรรมนูญของราชอาณาจักรไทยที่ได้รับการสถาปนาขึ้นเป็นครั้งแรกตามรัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 เพื่อให้เป็นองค์กรพิทักษ์ความเป็นกฎหมายสูงสุดของรัฐธรรมนูญและเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายที่ฝ่ายนิติบัญญัติตราขึ้นว่า บทบัญญัติใดของกฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ ซึ่งผู้เขียนพบว่า ระบบตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 นั้น มีระบบตรวจสอบและควบคุมไม่ว่าจะเป็นตั้งแต่ขั้นตอนการตรวจสอบแบบพิธีในการร่างกฎหมายหรือพระราชบัญญัติต่าง ๆ ให้ถูกต้องตามที่รัฐธรรมนูญได้กำหนดไว้ การตรวจสอบว่ากฎหมายใดขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ซึ่งเป็นกระบวนการตรวจสอบก่อนมีการประกาศใช้บังคับกฎหมายนั้น ๆ อันทำให้กฎหมายต่าง ๆ ไม่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ แต่หากมีกฎหมายใดที่ออกมาขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ กฎหมายนั้น ๆ ก็เป็นอันตกไป แต่ทั้งนี้ ถือว่าศาลรัฐธรรมนูญก็ได้มีอำนาจสำหรับระบบตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย อันทำให้การตราหรือร่างกฎหมายต่าง ๆ เป็นไปอย่างถูกต้องและสอดคล้องกับหลักรัฐธรรมนูญมากที่สุดลดข้อกฎหมายที่อาจขัดหรือแย้งต่อหลักรัฐธรรมนูญ ซึ่งถือว่าเป็นกฎหมาย

* Received 19 August 2021; Revised 15 November 2021; Accepted 30 November 2021



สูงสุดของประเทศที่สอดคล้องกับตัวบทกฎหมายที่ได้บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 5 เพื่อควบคุมการร่างกฎหมายต่าง ๆ มิให้ขัดหรือแย้งต่อหลักรัฐธรรมนูญ

คำสำคัญ: รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, กฎหมายสูงสุด, ขัดหรือแย้งต่อหลักรัฐธรรมนูญ

Abstract

According to Section 5 Paragraph 1 of the Constitution of the Kingdom of Thailand B. E. 2560, it provided that “The Constitution is the supreme law of the State. The provisions of any law, rule or regulation or any acts, which are contrary to or inconsistent with the Constitution, shall be unenforceable.” This article aimed to examine the Constitutional Court of the Kingdom of Thailand first established by the Constitution in B.E. 2540 as an institution to uphold the supremacy of the Constitution and adjudicate the law from the Legislative for the congruence and consistency with the Constitution. It was found that the adjudication mechanism for the congruence and consistency with the Constitution of the Kingdom of Thailand B.E. 2560 covered process from reviewing and monitoring the draft of law or bill to maintain the agreement with the constitution provision, the examination for the contrary or inconsistency with the Constitution begins before the law enforcement in order to prevent the inconsistent law with the Constitution. If there is any law contrary or inconsistent with the Constitution, it is unenforceable. However, the Constitutional Court has power to monitor the law in the congruence with the Constitution in order to assure the making or draft of any laws valid and consistent with the core principles of the Constitution, and to decrease any laws conflicting the Constitution as the supreme law of the State, and the law provision in Section 5 of the Constitution of the Kingdom of Thailand B.E. 2560 for the prevention of conflicting law to the core principles of the Constitution.

Keywords: The Constitution of the Kingdom of Thailand, Supreme Law, contrary to or inconsistent with the Constitution

บทนำ

หลักความเป็นกฎหมายสูงสุดของรัฐธรรมนูญนั้น เป็นหลักการที่ยอมรับว่า “มีลำดับชั้นหรือศักดิ์ของกฎหมาย” และตัวรัฐธรรมนูญนั่นเองได้สร้างระบบกฎหมายขึ้นมาทั้ง



ระบบ และในระบอบกฎหมายที่ว่านั้น ก็ยอมรับว่ารัฐธรรมนูญอยู่ในลำดับชั้นสูงสุดของประเทศ ฉะนั้น บรรดากฎหมายลำดับรองจากรัฐธรรมนูญจึงจะขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญไม่ได้ หากบทบัญญัติใดของกฎหมายขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ บทบัญญัตินั้นเป็นอันใช้บังคับมิได้ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามหลักการที่กล่าวมาข้างต้น รัฐธรรมนูญที่บัญญัติเป็นลายลักษณ์อักษร (Written Constitution) ของประเทศต่าง ๆ จะบัญญัติให้มีองค์กรฯ หนึ่ง ทำหน้าที่พิทักษ์ความเป็นกฎหมายสูงสุดของรัฐธรรมนูญ โดยองค์กรที่ว่านั้นทำหน้าที่ตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายที่ฝ่ายนิติบัญญัติตราขึ้น เช่น รัฐธรรมนูญแห่งสหรัฐอเมริกา ค.ศ. 1787 บัญญัติให้ศาลฎีกาเป็นองค์กรที่มีหน้าที่ตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย ในขณะที่รัฐธรรมนูญแห่งสาธารณรัฐฝรั่งเศส ค.ศ. 1958 บัญญัติให้คณะกรรมการตุลาการรัฐธรรมนูญทำหน้าที่ตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย

สำหรับประเทศไทย นับตั้งแต่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 จนถึงรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 บัญญัติให้ศาลรัฐธรรมนูญเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย โดยการตรวจสอบมิให้กฎหมายขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ดังมีรายละเอียดที่จะอธิบายในลำดับถัดไป

ระบบการตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายโดยศาลรัฐธรรมนูญไทย

1. ควบคุม “แบบพิธีในการตรากฎหมาย” (Procedure elements control)

เป็นการควบคุมการตรวจสอบว่ากฎหมายนั้น (ร่างพระราชบัญญัติ ร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ) ได้ถูกบัญญัติขึ้นถูกต้องตามขั้นตอนและเงื่อนไขที่บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญกำหนดไว้หรือไม่ เช่น

1.1 ผู้มีสิทธิเสนอร่างกฎหมายครบถ้วนหรือไม่

กรณีนี้เป็นกรณีที่ศาลรัฐธรรมนูญจะพิจารณาวินิจฉัยว่า ในการเสนอร่างกฎหมายเพื่อให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณานั้น จำนวนของผู้มีสิทธิเสนอร่างกฎหมายครบถ้วนตามจำนวนที่รัฐธรรมนูญบัญญัติไว้หรือไม่ บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญได้บัญญัติเกี่ยวกับจำนวนสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรผู้เสนอร่างกฎหมาย (ร่างพระราชบัญญัติ, ร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ) ไว้ในจำนวนที่แตกต่างกัน เช่น

ก. การเสนอร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ (Organic Act)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 131 บัญญัติว่า “ร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญจะเสนอได้ก็แต่โดย... เป็นการบัญญัติผู้มิอำนาจในการเสนอร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ



ข. การเสนอร่างพระราชบัญญัติ (Act)

มาตรา 133 บัญญัติว่า “ร่างพระราชบัญญัติให้เสนอต่อสภาผู้แทนราษฎร ก่อน และจะเสนอได้ก็แต่โดย...เป็นการกำหนดตัวบุคคลผู้มีอำนาจในการเสนอร่างพระราชบัญญัติ เช่นเดียวกับการบัญญัติผู้มีอำนาจในการเสนอร่างประกอบรัฐธรรมนูญ

1.2 มีผู้รับรองร่างกฎหมายถูกต้องหรือไม่

มาตรา 133 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 บัญญัติให้กรณีที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจำนวนไม่น้อยกว่ายี่สิบคน หรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งหมื่นคนเข้าชื่อเสนอร่างกฎหมายเกี่ยวกับการเงิน จะเสนอได้ก็ต่อเมื่อมีคำรับรองของนายกรัฐมนตรี

การควบคุมตรวจสอบกฎหมายก่อนการประกาศใช้ (Pre - publication control)

การควบคุมพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญหรือพระราชบัญญัติที่รัฐสภาให้ความเห็นชอบแล้ว ก่อนที่จะนำทูลเกล้าฯ เพื่อให้พระมหากษัตริย์ทรงลงพระปรมาภิไธย ถือว่าเป็นการควบคุมกฎหมายก่อนการประกาศใช้

การตรวจสอบก่อนการประกาศใช้กฎหมาย มีระบบตรวจสอบควบคุม 2 ระบบด้วยกัน ได้แก่ 1) การควบคุมตามระบบเชิงบังคับ และ 2) การควบคุมตามระบบเชิงทางเลือก

1. การควบคุมตามระบบเชิงบังคับ

เป็นการควบคุมร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญก่อนการประกาศใช้มาตรา 132 (2) ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 บัญญัติว่า “(2) ภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่รัฐสภาให้ความเห็นชอบ เช่น ร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ให้รัฐสภาส่งร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนั้นไปยังศาลฎีกา เพื่อศาลฎีกาจะได้พิจารณาว่าพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญฉบับนั้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับศาลฎีกาอันทำให้ศาลฎีกาสามารถปฏิบัติหน้าที่ให้ถูกต้องตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญได้หรือไม่ ให้ส่งร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญไปยังศาลรัฐธรรมนูญ (เพื่อให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญฉบับนั้น) หรือให้ส่งไปให้องค์กรอิสระที่เกี่ยวข้อง (เพื่อให้องค์กรอิสระที่เกี่ยวข้องได้พิจารณาว่าร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญฉบับนั้น จะทำให้องค์กรอิสระนั้นสามารถปฏิบัติหน้าที่ให้ถูกต้องตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญหรือไม่ เช่น พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ก็ให้คณะกรรมการการเลือกตั้งได้พิจารณาว่า คณะกรรมการการเลือกตั้งสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามร่างรัฐธรรมนูญได้หรือไม่) เพื่อให้ความเห็น ในกรณีที่ศาลฎีกา ศาลรัฐธรรมนูญ หรือองค์กรอิสระที่เกี่ยวข้อง ไม่มีข้อทักท้วงภายในสิบวันที่ได้รับร่างดังกล่าว ให้รัฐสภาดำเนินการต่อไป (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560, 2560)



2. การควบคุมตามระบบเชิงทางเลือก

เป็นกรณีที่ศาลรัฐธรรมนูญควบคุมร่างพระราชบัญญัติใด อาจจะมีปัญหาความชอบด้วยรัฐธรรมนูญ ทั้งในด้านบทบัญญัติที่มีต่อความขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือตราขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือไม่ ก่อนที่นายกรัฐมนตรีจะนำร่างพระราชบัญญัติได้ขึ้นทูลเกล้าฯ ถวายเพื่อพระมหากษัตริย์ทรงลงพระปรมาภิไธย ตามมาตรา 81 นั้น ในกรณีที่หากองค์กรหนึ่งองค์กรใดตามมาตรา 148 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติที่ผ่านความเห็นชอบของรัฐสภาแล้ว น่าจะมีปัญหาความชอบด้วยรัฐธรรมนูญ ให้เสนอความเห็นต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร ประธานวุฒิสภา หรือประธานรัฐสภา แล้วแต่กรณี แล้วให้ประธานสภาที่ได้รับความเห็นดังกล่าว ส่งความเห็นนั้นไปยังศาลรัฐธรรมนูญเพื่อวินิจฉัย และแจ้งให้นายกรัฐมนตรีทราบโดยไม่ชักช้า”

“(2) หากนายกรัฐมนตรีเห็นว่าร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว มีข้อความขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือตราขึ้นไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ ให้ส่งความเห็นเช่นว่านั้นไปยังศาลรัฐธรรมนูญ เพื่อวินิจฉัยและแจ้งให้ประธานสภาผู้แทนราษฎรและประธานวุฒิสภาทราบโดยไม่ชักช้า”

“ในระหว่างการศึกษาวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ นายกรัฐมนตรีจะนำร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวขึ้นทูลเกล้าทูลกระหม่อม เพื่อพระมหากษัตริย์ทรงลงพระปรมาภิไธยมิได้”

เป็นการควบคุมตามระบบทางเลือก หากผู้มีอำนาจพิจารณาเห็นว่าพระราชบัญญัตินั้นไม่ถูกต้อง ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญก็สามารถกระทำตามกระบวนการที่เป็นทางเลือกตามที่รัฐธรรมนูญได้กำหนดไว้ได้

การควบคุม “เนื้อหาของกฎหมาย” (Content element control) ไม่ให้ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ซึ่งถือว่าเป็นการควบคุมเนื้อหาของกฎหมายในขั้นตอนก่อนประกาศใช้

ในกรณีนี้เป็นการควบคุมมิให้เนื้อหา (Content) ของกฎหมายที่ฝ่ายนิติบัญญัติตราขึ้นนั้นมีเนื้อหากระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชนตามที่รัฐธรรมนูญได้รับรองคุ้มครองให้หรือไม่ (Arne Marcic, 2020)

ข้อสังเกต

คำว่า ข้อความหรือบทบัญญัติใดของกฎหมาย หมายถึงถ้อยคำที่บัญญัติไว้ในร่างกฎหมายนั้น ถ้าหากข้อความหรือเนื้อหาของร่างกฎหมายนั้น เป็น “แก่นสารัตถะ” หรือ “สาระสำคัญ (Core)” ของร่างกฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ร่างกฎหมายฉบับนั้นเป็นอันใช้บังคับมิได้ทั้งฉบับ แต่ถ้าหากเป็นการขัดเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งซึ่งหากเป็นข้อความที่ไม่ใช่สาระสำคัญและขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญข้อความนั้นก็เป็นอันตกไป “เฉพาะส่วนที่ขัดกับรัฐธรรมนูญ” (มาตรา 148 วรรคสาม และวรรคสี่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 บัญญัติไว้ว่า “ถ้าศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยว่าร่างพระราชบัญญัตินั้นมีข้อความ



ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือตราขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ และข้อความดังกล่าวเป็นสาระสำคัญให้พระราชบัญญัตินั้นเป็นอันตกไป ถ้าศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยว่า ร่างพระราชบัญญัตินั้นมีข้อความขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ แต่ไม่ใช้กรณีตามวรรคสาม ให้ข้อความที่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญนั้นเป็นอันตกไปและให้นายกรัฐมนตรีดำเนินการต่อไป ตามมาตรา 81”)

ตัวอย่างคำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญเกี่ยวกับเนื้อหา (Content) ของกฎหมาย คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญที่ 21/2546 (ย่อ)

ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยว่า พระราชบัญญัติชื่อบุคคล พ.ศ. 2505 ที่บัญญัติว่า “หญิงที่มีสามีให้ใช้ชื่อสกุลสามี ขัดต่อมาตรา 30 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่บัญญัติให้ “บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย ชายและหญิงมีความเท่าเทียมกัน..., การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเหตุความแตกต่าง... เพราะสถานะของบุคคลกระทำมิได้” พระราชบัญญัติชื่อบุคคล พ.ศ. 2505 เฉพาะมาตรา 12 ที่บังคับให้หญิงใช้ชื่อสกุลสามีขัดต่อรัฐธรรมนูญ (คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 21/2546, 2546)

ขั้นตอนการตรวจสอบเนื้อหาของกฎหมายก่อนประกาศใช้โดยองค์ประชุมและการลงมติในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญหรือไม่ เช่น

มาตรา 132 (1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 บัญญัติให้การออกเสียงลงคะแนนให้ความเห็นชอบในวาระที่สาม จะต้องมียกเสียงเห็นชอบด้วยมากกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนสมาชิกทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ของรัฐสภา (ดูมาตรา 140 (2)) (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540, 2540)

ตัวอย่างคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญเกี่ยวกับองค์ประชุมและการลงมติให้ความเห็นชอบ

คำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 2/2551, 3/2551, 4/2551

“ข้อเท็จจริงรับฟังเป็นข้อยุติว่า ในวันและเวลาที่สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ออกเสียงลงคะแนนในวาระที่ 1 ขึ้นรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยผู้ตรวจการแผ่นดิน, ว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดินและว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. มีสมาชิกเข้าประชุมไม่ถึงกึ่งหนึ่ง ฉะนั้นการลงมติของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ จึงไม่ชอบด้วย มาตรา 126 วรรค 1 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 (มาตรา 126 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 บัญญัติว่า “ในการประชุมสภาผู้แทนราษฎรและการประชุมวุฒิสภา ต้องมีสมาชิกมาร่วมประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของสมาชิกทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ของแต่ละสภา จึงจะเป็นองค์ประชุม...”) พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญทั้งสามฉบับจึงตกไป ตามมาตรา 141 (มาตรา 141 วรรคสอง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติว่า “...ในกรณีที่วินิจฉัยว่า ร่างพระราชบัญญัติประกอบ



รัฐธรรมนูญตราขึ้นโดยไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ ให้ร่างพระราชบัญญัติ ประกอบรัฐธรรมนูญเป็นอันตกไป”) ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 จึงไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยว่าร่างพระราชบัญญัติทั้งสามฉบับมีข้อความขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่” (คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 2/2551, 2551); (คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 3/2551, 2551); (คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 4/2551, 2551)

จึงเห็นได้ว่าผลของการควบคุมตรวจสอบกฎหมายก่อนการประกาศใช้ในส่วนของการควบคุมเนื้อหาของกฎหมาย หากเป็นข้อความที่เป็นสาระสำคัญและขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ ร่างกฎหมายนั้นเป็นอันตกไปทั้งฉบับ แต่หากเป็นข้อความที่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญในส่วนที่ไม่เป็นสาระสำคัญก็ให้ข้อความนั้น “ตกไป” ซึ่งมีผลเช่นเดียวกับขั้นตอนการควบคุมตรวจสอบเนื้อหาของกฎหมายก่อนประกาศใช้โดยผู้มีอำนาจควบคุมตรวจสอบโดยองค์ประชุมและการลงมติในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติตามมาตรา 132 (1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ที่ได้กล่าวมาข้างต้น หากเป็นการร่างกฎหมายไม่ถูกต้องโดยไม่ได้มีการออกเสียงลงมติตามจำนวนที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ ถือว่าเป็นการร่างกฎหมายไม่ถูกต้อง ร่างกฎหมายฉบับนั้นก็เป็นอันตกไป เป็นการควบคุมและตรวจสอบกฎหมายก่อนประกาศใช้

การควบคุมตรวจสอบกฎหมายภายหลังการประกาศใช้ (Post-publication control)

เป็นกรณีที่กฎหมายนั้นมีการประกาศใช้แล้ว (Publication) เมื่อพระราชบัญญัติ ประกอบรัฐธรรมนูญหรือพระราชบัญญัติ (ธรรมดา) ประกาศใช้บังคับแล้ว มีวิธีการตรวจสอบว่าพระราชบัญญัติเหล่านั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ตรวจการแผ่นดิน

กรณีนี้เป็นกรณีที่ผู้ตรวจการแผ่นดินเป็นองค์กรต้นเรื่องในการเสนอความเห็นเพื่อให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัยความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย ตามอำนาจหน้าที่ของผู้ตรวจการแผ่นดินที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ มาตรา 231 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 บัญญัติว่า “ในการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา 230 ผู้ตรวจการแผ่นดินอาจเสนอเรื่องต่อศาลรัฐธรรมนูญหรือศาลปกครองได้ เมื่อเห็นว่ามีความผิดต่อไปนี้ 1) บทบัญญัติแห่งกฎหมายใดมีปัญหาเกี่ยวกับความชอบด้วยรัฐธรรมนูญ ให้เสนอเรื่องพร้อมด้วยความเห็นต่อศาลรัฐธรรมนูญ และให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัยโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ ตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญ”) อนึ่ง กรณีที่ผู้ตรวจการแผ่นดินเสนอเรื่องพร้อมความเห็นต่อศาลรัฐธรรมนูญนั้น วิธีการในรายละเอียดดังนี้



ผู้ตรวจการแผ่นดินยื่นความเห็นของตนเองต่อศาลรัฐธรรมนูญ

กรณีนี้เป็นกรณีที่ผู้ตรวจการแผ่นดินเห็นเองว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ เฉพาะข้อความ (content element) ของกฎหมายว่าขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญหรือไม่ ไม่รวมถึงรูปแบบ พิธีการ กระบวนการตรากฎหมาย (Procedure element) ผู้ตรวจการแผ่นดินสามารถส่งคำร้องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยว่ากฎหมายนั้นชอบด้วยรัฐธรรมนูญหรือไม่

2. บุคคลภายนอกเสนอเรื่องต่อผู้ตรวจการแผ่นดิน

กรณีนี้ที่เป็นกรณีที่บุคคลภายนอก ซึ่งเป็นประชาชนหรือสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือสมาชิกวุฒิสภา เสนอเรื่องต่อผู้ตรวจการแผ่นดินและผู้ตรวจการแผ่นดินพิจารณาส่งเรื่องไปให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย โดยผู้ตรวจการแผ่นดินมีอำนาจพิจารณาว่าจะส่งเรื่องนั้นไปยังศาลรัฐธรรมนูญเพื่อพิจารณาหรือไม่ส่งเรื่องไปให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาก็ได้ เป็นอำนาจที่อยู่ในดุลพินิจของผู้ตรวจการแผ่นดิน มิใช่การออกข้อกำหนดว่าผู้ตรวจการแผ่นดินจะต้องส่งเรื่องไปให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาทุกเรื่อง

ตัวอย่างคำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 17/2563 ในกรณีบุคคลภายนอกเสนอเรื่องต่อผู้ตรวจการแผ่นดินเพื่อให้ผู้ตรวจการแผ่นดินส่งเรื่องไปให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัย (ศาลรัฐธรรมนูญ, 2563)

ความเป็นมาและข้อเท็จจริง (ย่อ)

ผู้ตรวจการแผ่นดิน (ผู้ร้อง) เสนอเรื่องขอให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณาวินิจฉัยตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 231 (1) ข้อเท็จจริงตามคำร้องและเอกสารประกอบคำร้อง สรุปได้ดังนี้

นายไพบุลย์ นิติตะวัน สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแบบบัญชีรายชื่อ พรรคพลังประชารัฐ ยื่นหนังสือร้องเรียนขอให้ผู้ร้องเสนอเรื่องพร้อมความเห็นต่อศาลรัฐธรรมนูญว่าพระราชบัญญัติคำสั่งเรียกของคณะกรรมการของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา พ.ศ. 2554 มาตรา 5 มาตรา 8 และมาตรา 13 มีปัญหาเกี่ยวกับความชอบด้วยรัฐธรรมนูญ มาตรา 129 เนื่องจากพระราชบัญญัติคำสั่งเรียกของคณะกรรมการของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา พ.ศ. 2554 เป็นกฎหมายที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 135 กำหนดให้คณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเรียกเอกสารจากบุคคลใด หรือเรียกบุคคลใดมาแถลงข้อเท็จจริงหรือแสดงความเห็นในกิจการที่กระทำหรือในเรื่องที่พิจารณาสอบสวนหรือศึกษาอยู่ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ต่อมารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 129 บัญญัติให้คณะกรรมการมีอำนาจเรียกเอกสารจากบุคคลใด หรือเรียกบุคคลใดมาแถลงข้อเท็จจริงหรือแสดงความเห็น โดยบทบัญญัติดังกล่าวไม่ได้ให้อำนาจในการออกคำสั่งเรียกเช่นเดียวกันกับ (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550, 2550)



คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ (ย่อ)

เมื่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 129 กำหนดหลักการและสาระสำคัญใหม่ที่เปลี่ยนแปลงจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 135 ซึ่งพระราชบัญญัติคำสั่งเรียกของคณะกรรมการสิทธิการของสภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา พ.ศ. 2554 อาศัยอำนาจตราเป็นกฎหมายขึ้นใช้บังคับ ดังนั้น พระราชบัญญัติคำสั่งเรียกของคณะกรรมการสิทธิการของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา พ.ศ. 2554 มาตรา 5 ที่บัญญัติอำนาจของคณะกรรมการในการออกคำสั่งเรียกเอกสารจากบุคคลใด หรือเรียกบุคคลมาแถลงข้อเท็จจริงหรือแสดงความเห็นในกิจการที่กระทำหรือในเรื่องที่พิจารณาสอบสวนหรือศึกษาอยู่นั้นได้ มาตรา 8 ที่บัญญัติขั้นตอนในการออกคำสั่งเรียกไว้ และมาตรา 13 ที่กำหนดโทษทางอาญาแก่ผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งเรียกของคณะกรรมการ ย่อมกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคล เป็นภาระหรือจำกัดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลเกินสมควรแก่เหตุ และเป็นบทบัญญัติที่ไม่สอดคล้องกับหลักการของรัฐธรรมนูญ มาตรา 129 จึงขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ มาตรา 129

อาศัยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงวินิจฉัยว่า พระราชบัญญัติคำสั่งเรียกของคณะกรรมการสิทธิการของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา พ.ศ. 2554 มาตรา 5 มาตรา 8 และมาตรา 13 ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ จึงมีปัญหาเกี่ยวกับความชอบด้วยรัฐธรรมนูญ มาตรา 129 (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137 ตอนที่ 89 ก, 26 ตุลาคม 2563)

3. ศาลส่งความเห็นของตนต่อศาลรัฐธรรมนูญ

กรณีศาล (ศาลยุติธรรม ศาลปกครอง หรือศาลทหาร) ส่งความเห็นพร้อมด้วยเหตุผลว่า บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ศาลใช้บังคับแก่คดีใดขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ เพื่อให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยตามมาตรา 212 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 (มาตรา 212 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 “ในการที่ศาลจะใช้บทบัญญัติแห่งกฎหมายบังคับแก่คดีใด ถ้าศาลเห็นเอง หรือคู่ความโต้แย้งพร้อมด้วยเหตุผลว่า บทบัญญัตินั้น ต้องด้วยมาตรา 5 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 และยังไม่มีความวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวกับบทบัญญัตินั้น ให้ศาลส่งความเห็นเช่นว่านั้นต่อศาลรัฐธรรมนูญเพื่อวินิจฉัย ในระหว่างนั้นให้ศาลดำเนินการพิจารณาต่อไปได้ แต่ให้รอการพิพากษาคดีไว้ชั่วคราวจนกว่าจะมีคำวินิจฉัย) ในทางกลับกันหาก “ศาล” ตามที่กล่าวมาเห็นว่าบทบัญญัติใดมิได้ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญก็ไม่จำเป็นต้องส่งเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัย จึงหมายความว่าศาลสามารถใช้ดุลพินิจในการพิจารณาไม่ส่งเรื่องไปให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยก็ได้ หากศาลนั้น ๆ เห็นว่ามีใช้เรื่องที่ขัดหรือแย้งต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

สำหรับกรณีบุคคลผู้เป็นคู่ความในคดีร้องขอให้ศาลส่งความเห็นให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัย กรณีนี้เป็นกรณีที่มีคดีปรากฏต่อศาลและในการที่ศาลจะใช้บทบัญญัติแห่งกฎหมายบังคับแก่คดีนั้น คู่ความมีสิทธิโต้แย้งว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้นมีปัญหาความชอบด้วย



รัฐธรรมนูญ ศาลซึ่งพิจารณาคดีนั้น ต้องส่งความเห็นต่อศาลรัฐธรรมนูญเพื่อวินิจฉัยตามมาตรา 212 (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560, 2560)

4. บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่ได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญร้องขอให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัย

กรณีนี้เป็นกรณีที่บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่ได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ สามารถยกบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญเพื่อใช้สิทธิทางศาล (ศาลรัฐธรรมนูญ ศาลยุติธรรม ศาลทหาร) หรือยกเป็นข้อต่อสู้ในศาลได้ ตามมาตรา 25 วรรคสาม รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 213 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้บัญญัติสิทธิของบุคคลผู้ถูกละเมิดสิทธิและเสรีภาพในการยื่นคำร้องต่อศาลรัฐธรรมนูญว่า “บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิและเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญคุ้มครองไว้ มีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาลรัฐธรรมนูญ เพื่อมีคำวินิจฉัยว่าการกระทำนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญ” แต่ต้องเป็นกรณีที่ไม้อาจใช้สิทธิโดยวิธีอื่นได้แล้ว ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธียื่นคำร้องให้เป็นตามพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2561

ก. หลักเกณฑ์ วิธีการ ที่บุคคลผู้ถูกละเมิดสิทธิสามารถใช้สิทธิยื่นคำร้องโดยตรงต่อศาลรัฐธรรมนูญ การใช้สิทธิของบุคคลผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญคุ้มครองไว้ มีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาลรัฐธรรมนูญได้โดยตรงในกรณีต่อไปนี้ (บรรเจิด สิงคะเนติ, 2562)

(ก) ผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพ เห็นว่าการละเมิดนั้นเป็นผลจากบทบัญญัติแห่งกฎหมายขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ให้ยื่นคำร้องต่อผู้ตรวจการแผ่นดิน และให้ผู้ตรวจการแผ่นดิน พิจารณายื่นคำร้องต่อศาลรัฐธรรมนูญพร้อมความเห็นภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่รับคำร้องจากผู้ร้อง (พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2561, 2561) เป็นกรณีการยื่นต่อผู้ตรวจการแผ่นดิน ซึ่งกรณีนี้ผู้ตรวจการแผ่นดินมีอำนาจ “พิจารณา” ก่อนส่งเรื่องไปให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัย ดังนั้นจึงหมายความว่าผู้ตรวจการแผ่นดินมีอำนาจใช้ดุลพินิจพิจารณาในเบื้องต้นได้เองก่อน ไม่จำเป็นต้องส่งเรื่องไปยังศาลรัฐธรรมนูญในทันที ซึ่งเมื่อผู้ตรวจการแผ่นดินใช้ดุลพินิจเห็นว่าไม่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญจึงอาจไม่ส่งเรื่องไปยังศาลรัฐธรรมนูญก็ได้

(ข) ในกรณีผู้ตรวจการแผ่นดินไม่ยื่นคำร้องตามวรรคหนึ่ง หรือไม่ยื่นคำร้องภายในกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่ง ผู้ถูกละเมิดมีสิทธิยื่นคำร้องโดยตรงต่อศาลรัฐธรรมนูญได้ (มาตรา 48 วรรคสอง (พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2561, 2561) เป็นการบัญญัติผลของการใช้ดุลพินิจของผู้ตรวจการแผ่นดินกรณีที่ผู้ร้องได้ยื่นเรื่องต่อผู้ตรวจการแผ่นดินหรือกรณีที่ผู้ตรวจการแผ่นดินมิได้ยื่นคำร้องภายในกำหนดเวลา ผู้ร้องหรือผู้ถูกละเมิดสามารถใช้สิทธิของตนยื่นคำร้องต่อศาลรัฐธรรมนูญได้โดยตรง แต่ทั้งนี้



ต้องมีการปฏิบัติตามขั้นตอนก่อนยื่นเรื่องไปยังศาลรัฐธรรมนูญด้วยตนเองโดยตรงก่อน กล่าวคือจะต้องมีการยื่นเรื่องต่อผู้ตรวจการแผ่นดินเสียก่อน จึงเห็นว่าระบบการควบคุม ตรวจสอบกฎหมายทั้งก่อนประกาศใช้และขั้นตอนหลังประกาศใช้เพื่อมิให้ขัดหรือแย้งต่อ รัฐธรรมนูญสามารถใช้บังคับได้จริง ซึ่งการบัญญัติ กำหนด วิธีการตั้งแต่กระบวนการร่าง กฎหมายตลอดจนถึงกระบวนการภายหลังประกาศใช้กฎหมายมีความยุติธรรมที่สอดคล้องกับ รัฐธรรมนูญซึ่งถือว่าเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ กฎหมาย กฎ ระเบียบหรือข้อบังคับใดจะ ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญมิได้ ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการควบคุมตรวจสอบกฎหมายที่มี ประสิทธิภาพและสนองรับกับกฎหมายสูงสุดของประเทศ

สรุป

ระบบการตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย (พระราชบัญญัติ, พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ) ที่ฝ่ายนิติบัญญัติตราขึ้น หรือที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ระบบการควบคุมกฎหมายมิให้ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ เป็นระบบที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อพิทักษ์ ให้รัฐธรรมนูญดำรงไว้ซึ่งสถานะความเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ รัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ก็ได้จัดวางระบบการตรวจสอบความชอบด้วย รัฐธรรมนูญไว้เช่นเดียวกัน ดังที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ดังนี้ **1) การควบคุมแบบพิธีในการตรากฎหมาย** (พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ และพระราชบัญญัติ) มิให้ขัดหรือแย้งต่อกระบวนการตรากฎหมายตามที่รัฐธรรมนูญบัญญัติ เป็นการควบคุมแบบพิธีเพื่อให้เกิดการตรากฎหมายที่ถูกต้องตามที่ได้มีการบัญญัติไว้ใน รัฐธรรมนูญ ทั้งนี้จะต้องไม่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ **2) การควบคุมเนื้อหาไม่ให้ขัดหรือแย้ง ต่อรัฐธรรมนูญนั้น** หมายความว่า เนื้อหา (Content) ของกฎหมายที่ฝ่ายนิติบัญญัติตราขึ้นนั้น มีเนื้อหากระทบกระเทือนต่อสิทธิหรือเสรีภาพของประชาชนตามที่รัฐธรรมนูญรับรองและ ค้ำครองไว้หรือไม่ เป็นขั้นตอนการควบคุมและตรวจสอบในชั้นของเนื้อหาเพื่อมิให้เนื้อหานั้น ๆ ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ **3) การควบคุมกฎหมายไม่ให้ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญก่อนที่จะ ประกาศใช้กฎหมายฉบับนั้น** ถือเป็นกระบวนการควบคุมและตรวจสอบในทุกส่วนของ พระราชบัญญัติ, พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญเพื่อมิให้ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญก่อน ประกาศใช้ โดยมีการกำหนดวิธีการยื่นคำร้องและตัวบุคคลผู้มีอำนาจยื่นคำร้องตลอดจนผู้มี อำนาจพิจารณาคำร้องนั้น ๆ ก่อนส่งเรื่องให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยชี้ขาด **4) การควบคุม กฎหมายไม่ให้ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญภายหลังการประกาศใช้กฎหมาย** เป็นการกำหนด วิธีการและข้อกำหนดเฉพาะเช่นเดียวกับการควบคุมตรวจสอบกฎหมายก่อนการประกาศใช้ เพราะถึงแม้ว่าจะมีการควบคุมตรวจสอบกฎหมายก่อนประกาศใช้แล้วก็ตาม ก็ยังมีได้แต่สิทธิ การควบคุมตรวจสอบกฎหมายภายหลังประกาศใช้อีก เพราะหากมีกรณีที่มีการขัดหรือแย้งกับ รัฐธรรมนูญแม้จะเป็นขั้นตอนภายหลังประกาศใช้แล้ว ก็ยังสามารถยื่นคำร้องตามกระบวนการ



ที่บัญญัติไว้ได้ อื่นๆ ในกรณีที่ผู้ตรวจการแผ่นดินไม่ยื่นคำร้องต่อศาลรัฐธรรมนูญหรือไม่ยื่นคำร้องภายในหกสิบวัน กรณีเช่นนี้ ผู้ถูกละเมิดสิทธิมีสิทธิยื่นคำร้องโดยตรงต่อศาลรัฐธรรมนูญ เพื่อให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยว่าการละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพของตนเกิดจากบทบัญญัติแห่งกฎหมายขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ถือว่ามีการกำหนด “เงื่อนไข” ให้ผู้ยื่นคำร้องปฏิบัติตามลำดับก่อน เมื่อได้ปฏิบัติตามลำดับแล้วและยังเห็นว่ากฎหมายนั้นขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญอยู่ก็สามารถใช้สิทธิยื่นคำร้องด้วยตนเองโดยตรงต่อศาลรัฐธรรมนูญได้ เป็นการกำหนดลำดับวิธีการการควบคุมตรวจสอบกฎหมายภายหลังการประกาศใช้ที่ถือว่ามีความเป็นธรรมและสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญซึ่งถือว่าเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศด้วย ข้อเสนอแนะนิตินักศึกษา ผู้สนใจในกฎหมายรัฐธรรมนูญควรที่จะพิจารณาศึกษาต่อยอดระบบตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมายที่บทความนี้ได้นำเสนอ ซึ่งจะเห็นได้ว่าบทความนี้ นำเสนอรายละเอียดเฉพาะระบบการตรวจสอบความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ (Organic Act) และพระราชบัญญัติ (Act) เท่านั้น แต่ไม่ได้กล่าวพรรณนาถึงกฎหมายอีกชนิดหนึ่งที่มีค่าบังคับเสมอพระราชบัญญัติ คือ พระราชกำหนด (Emergency Decree)

เอกสารอ้างอิง

- คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 2/2551. (2551). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 125 ตอนที่ 74 ก หน้า 1 (2 มิถุนายน 2551).
- คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 21/2546. (2546). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 121 ตอนที่ 17 ก หน้า 75 (5 กุมภาพันธ์ 2546).
- คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 3/2551. (2551). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 125 ตอนที่ 77 ก หน้า 1 (9 มิถุนายน 2551).
- คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ ที่ 4/2551. (2551). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 125 ตอนที่ 79 ก หน้า 1 (13 มิถุนายน 2551).
- บรรเจิด สิงคะเนติ. (2562). การใช้สิทธิของประชาชนในการฟ้องตรงต่อศาลรัฐธรรมนูญตามรัฐธรรมนูญ 2560” รวมบทความวิชาการ เนื่องในโอกาส 60 ปี. กรุงเทพมหานคร: บริษัท แอคทีฟ พรินท์จำกัด.
- พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2561. (2561). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135 ตอนที่ 12 ก หน้า 1 (2 มีนาคม 2561).
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. (2540). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 47 ก หน้า 1 (24 สิงหาคม 2550).
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. (2550). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 114 ตอนที่ 55 ก หน้า 1 (24 สิงหาคม 2550).



รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. (2560). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก หน้า 1 (6 เมษายน 2560).

ศาลรัฐธรรมนูญ. (2563). คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญที่ 17/2563. เรียกใช้เมื่อ 20 มีนาคม 2564 จาก https://www.constitutionalcourt.or.th/occ_web/download/article/article_20201016191714.pdf

Arne Marcic. (2020). System of Constitutional Review. Retrieved January 20, 2021, from <http://www.concourts.net.intreen.pbp>

การประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหาร
องค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร*
APPLICATION OF THE SAPPURISADHAMMA PRINCIPLE IN THE
ADMINISTRATION OF THE ADMINISTRATORS OF PAK NAM
SUBDISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION, MUEANG
CHUMPHON DISTRICT CHUMPHON PROVINCE

พระสมุห์เจษฎา แดงบำรุง

PhraSamu Jacsada Daengbamrung

เสน่ห์ บุญกำเนิด

Sane Boonkmnerd

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Suratthani Rajabhat University, Thailand

E-mail: chareeat197@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแนวทางประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหาร อบต.ปากน้ำ และ2) แนวทางที่เหมาะสมในการประยุกต์ใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นมีบริบทคล้ายคลึงกัน เป็นงานวิจัยแบบผสมวิธี ได้แก่ เชิงปริมาณใช้แบบสอบถามส่วนตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ 1) คณะผู้บริหาร 2) พนักงานส่วนตำบล 3) สมาชิกสภา และ4) ผู้นำชุมชน จำนวน 132 คน โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์และสนทนา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ 1) คณะผู้บริหาร 2) พนักงานส่วนตำบล และ3) สมาชิกสภา จำนวน 12 คน โดยวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสรุปภาพรวม ผลการวิจัยพบว่า 1) แนวทางประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหาร อบต.ปากน้ำคือ หลักธรรมที่นำไปปฏิบัติเป็นคนดี และใช้ในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องด้วยความปรารถนาดี ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มี 7 ประการ ได้แก่ 1.1) หลักรู้จักเหตุ 1.2) หลักรู้จักผล 1.3) หลักรู้จักตน 1.4) หลักรู้จักประมาณ 1.5) หลักรู้จักเวลา 1.6) หลักรู้จักชุมชน และ1.7) หลักรู้จักบุคคล และ2) แนวทางที่เหมาะสมในการประยุกต์ใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นคือ 2.1) การรู้จักเหตุ การศึกษาปัญหาเพื่อวางแผน ตัดสินใจแก้ปัญหา และติดตามประเมินผล 2.2) การรู้จักผล การวิเคราะห์คน งาน

* Received 20 August 2021; Revised 25 October 2021; Accepted 21 November 2021

ประเมินผลลัพธ์ เพื่อนำไปแก้ไขปัญหา 2.3) การรู้จักตน มีหลักการคิด รู้จักวางตนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ 2.4) การรู้จักประมาณ การบริหารองค์กร และการประเมินความคุ้มค่า 2.5) การรู้จักเวลา การบริหารเวลา และประเมินผลการปฏิบัติงาน 2.6) การรู้จักชุมชน การตระหนักรู้ มีคุณธรรมประจําใจในการบริหาร และ 2.7) การรู้จักบุคคล การรู้จักบุคคล ขยันพบปะพูดคุย และการใช้ใจแลงใจ

คำสำคัญ: การประยุกต์ใช้, หลักสํปปุริสธรรม, การบริหารงาน, คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ, จังหวัดชุมพร

Abstract

The Objectives of this research article were to 1) study the Sappurisa Dhamma principle applied to management of the Paknam sub district administrative organization, and 2) Appropriate guidelines for apply with similar context of other local government. This was research mix method such as quantitatively research using questionnaire, purposive sampling including 1) board of administrator, 2) administrative officer, 3) congressman, and 4) community leader for all 132 persons by using statistics, frequency, percent, mean, standard deviation and qualitative research using interview and discussion by key informant including 1) board of administrator, 2) administrative officer, 3) congressman of 12 persons. by content analyzing and summarizing. The result was found that 1) Sappurisa Dhamma principle applied to management of the Paknam sub district administrative organization was Dharma principles to practice as a good person and used for living the right life with good intentions, the outlook was at a high level. There are 7 things such as 1.1) knowing the cause, 1.2) knowing the result, 1.3) knowing yourself, 1.4) knowing sufficiency, 1.5) knowing time, 1.6) knowing community and 1.7) knowing people. And 2) the suitable solution for apply with similar context of other local government such as 2.1) knowing the cause, studying problem to plan decide, solving the problem and follow-up evaluation, 2.2) knowing the results, analyzing people, working and evaluating results solve the problem, 2.3) knowing yourself, principles of thinking, Know how to act according to the situation, 2.4) knowing sufficiency, organization administration and reasonable valuation, 2.5) knowing time, time management and performance appraisal, 2.6) knowing community, awareness, moral in management, and 2.7) knowing people, meet often and heart swaps heart.



Keywords: Application, Sappurisa Dhamma Principle, Management, Pak Nam Subdistrict Administrative Organization, Chumphon Province

บทนำ

ชุมชนท้องถิ่นเปรียบเสมือนหน่วยทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างเป็นทางการ เช่น หมู่บ้าน ตำบล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เป็นต้น ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเภทหนึ่งของประเทศไทย จากทั้งหมด 5 ประเภท ได้แก่ เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล และการปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ 2 แห่ง คือ กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา อบต.เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2552 เป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่น มีฐานะเป็นนิติบุคคล มีชื่อและเขตพื้นที่รับผิดชอบของตนเองเป็นการเฉพาะ โดยมีหน้าที่ตามมาตรา 66 คือหน้าที่พัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม และหน้าที่ต้องทำตามมาตรา 67 ได้แก่ (1) จัดให้มีและบำรุงทางน้ำและทางบก (2) รักษาความเป็นระเบียบเรียบร้อย การดูแลการจราจร และส่งเสริมสนับสนุนหน่วยงานอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว (3) การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล (4) ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ (5) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (6) จัดการ ส่งเสริม และสนับสนุนการจัดการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม และการฝึกอบรมให้แก่ประชาชน รวมทั้งการจัดการหรือสนับสนุนดูแลและพัฒนาเด็กเล็กตามแนวทางที่เสนอแนะจากกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (7) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ และพิการ (8) คุ้มครอง ดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (9) บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น และ (10) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย รวมทั้งหน้าที่ที่อาจทำตามมาตรา 68 ได้แก่ (1) ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภคและการเกษตร (2) ให้มีและบำรุงไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น (3) ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ (4) ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อนหย่อนใจและสวนสาธารณะ (5) ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรกร และกิจการสหกรณ์ (6) ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว (7) บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพ (8) การคุ้มครองดูแลและรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน (9) หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของ อบต. (10) ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม (11) กิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์ (12) การท่องเที่ยว และ (13) การผังเมือง (ราชกิจจานุเบกษา, 2537) นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 ที่กำหนดให้ อบต. มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองอีกด้วย (ราชกิจจานุเบกษา, 2542)



องค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร เป็นหน่วยราชการส่วนท้องถิ่นหนึ่งที่มีพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุมทั้งตำบลปากน้ำ มีเกาะในความรับผิดชอบ 7 เกาะ คือ เกาะง่ามน้อย เกาะง่ามใหญ่ เกาะเสม็ด เกาะกะโหลก เกาะทะเล เกาะหลักง่าม และเกาะสาک แบ่งเขตปกครองออกเป็น 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านเกาะเสม็ด หมู่ที่ 4 บ้านคอหมู หมู่ที่ 5 บ้านหัวกรูด หมู่ที่ 6 บ้านใน หมู่ที่ 7 บ้านหัวถนน (บางส่วน) หมู่ที่ 8 บ้านจัดสรร และหมู่ที่ 10 บ้านมัทรี มีประชากรทั้งสิ้น 7,013 คน มีโครงสร้างการบริหารงานตามกฎหมายแบ่งออกเป็นฝ่ายบริหารและฝ่ายสภา อบต. ซึ่งคณะผู้บริหารฯ 4 คน มีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารงานอย่างกว้างขวาง ทั้งงานภายในสำนักงานที่แบ่งออกเป็น 3 ฝ่าย ได้แก่ สำนักงานปลัด กองคลัง และกองช่าง มีบุคลากรในความดูแล 52 คน ภายใต้การกำกับดูแลของฝ่ายสภาฯ 14 คน และงานภายนอกที่ต้องดูแลประชากร 7,013 คน ครอบคลุมพื้นที่ 7 หมู่บ้าน (องค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ, 2562) โดยมีความคาดหวังให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นกลไกสำคัญในการกระจายอำนาจในการพัฒนาและการปกครองท้องถิ่นแก่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา กำหนดทิศทางการพัฒนา จัดสรรทรัพยากร ตลอดจนจัดการบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ จากการกระจายอำนาจการปฏิบัติงานในปัจจุบันยังที่ไม่ครอบคลุมภารกิจของงาน ส่งผลให้เกิดปัญหาในการบริหารจัดการที่ควรจะเป็นไปตามภารกิจ อำนาจหน้าที่ รวมทั้งวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ปัญหาที่พบ ได้แก่ การกระจายหน้าที่ ความล่าช้าจากการสั่งงาน การกำหนดระยะเวลา การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ให้มีความเป็นอยู่ที่ดี การดูแลระบบสาธารณสุขปศุสัตว์ ตลอดจนการบำรุงรักษา และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2547) ปัญหาที่เกิดขึ้นควรมีการแก้ไขอย่างเร่งด่วนโดยการยึดหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองและสังคมที่ดี หรือที่เรียกว่า *“หลักธรรมาภิบาล”* คือ องค์การบริหารส่วนตำบลจำเป็นต้องมีระบบการบริหารจัดการที่ดี ดังนั้น หากองค์การบริหารส่วนตำบลมีความเข้มแข็งสามารถบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้บริการสาธารณะได้อย่างครอบคลุมจะส่งผลให้ประชาชนในท้องถิ่นหรือในชนบทได้รับดูแลเอาใจใส่ พัฒนา แก้ไข บรรเทาปัญหาต่าง ๆ อย่างทันท่วงที อันจะนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุขของประชาชนทั้งประเทศ และหากองค์การบริหารส่วนตำบลบริหารงานบกพร่องขาดประสิทธิภาพ ก็จะทำให้เกิดความเสียหาย ความสูญเสียแก่บ้านเมือง และประเทศชาติอย่างใหญ่หลวง (วีระ หาญกัน, 2559)

ดังนั้น คณะผู้บริหาร อบต.ปากน้ำ จึงต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการบริหารจัดการงานตามภารกิจ ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุตามเจตนารมณ์ของกฎหมายที่วางไว้ เพื่อนำพา อบต.ปากน้ำก้าวไปสู่การพัฒนาได้อย่างยั่งยืนท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์ในปัจจุบัน นั่นคือ การนำเอาหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการบริหารงาน ได้แก่ สัปปุริสธรรม 7 หมายถึง ธรรมที่เป็นคุณสมบัติของคนดี 7 ประการ ประกอบด้วย 1) ธัมมัญญตา คือ รู้จักเหตุ



รู้ 2) อัตถัญญตา คือ รู้จักผล 3) อัตตัญญตา คือ ผู้รู้จักตัวตน 4) มัตตัญญตา คือ การรู้จักประมาณ 5) กาลัญญตา คือ รู้จักกาล 6) ปริสสัญญตา คือ รู้จักชุมชนหรือสังคม และ 7) ปุคคัลลัญญตา คือ การรู้จักบุคคล (ทวีศักดิ์ สุขกมล, 2561) จะเห็นได้ว่า หลักสัปปุริสธรรมดังกล่าวนี้ เมื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานของผู้บริหาร อบต.ปากน้ำ จึงสามารถคาดหวังในเบื้องต้นได้ว่าจะสามารถนำพาการพัฒนาอย่างยั่งยืนมาสู่ อบต.ปากน้ำได้ เนื่องจากเป็นหลักธรรมของสัตว์บุรุษ เป็นคุณสมบัติของคนดี ถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดและมีค่ามากที่สุดในการขับเคลื่อนงานขององค์กรไปสู่ความสำเร็จ หากคนในองค์กรเป็นคนดี โดยเฉพาะคนที่เป็นผู้บริหารมีคุณสมบัติของคนดีเป็นพื้นฐาน ย่อมสันนิษฐานในเบื้องต้นได้ว่าการบริหารจัดการองค์กรจะพัฒนาไปในทางที่ดี ดังนั้น จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงแนวทางการปฏิบัติ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปประยุกต์กับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น ๆ ที่มีบริบทคล้ายคลึงกันต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร
2. เพื่อศึกษาแนวทางที่เหมาะสมในการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยเป็นแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) คือ การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม และการวิจัยเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์และสนทนา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1.1 ประชากร (Population) คือ บุคลากรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร จำนวน 70 คน และประชากรทั้ง 7 หมู่บ้าน จำนวน 7,013 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ, 2563)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ได้แก่ การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ 1) คณะผู้บริหาร จำนวน 4 คน 2) พนักงานส่วนตำบล จำนวน 44 คน 3) สมาชิกสภา จำนวน 14 คน และ 4) ผู้นำชุมชน จำนวน 70 คน จำนวนทั้งสิ้น 132 คน โดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตาม สูตร Krejcie and Morgan (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W., 1970)

1.3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key Informants) ได้แก่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ซึ่งเป็นตัวแทนขององค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร ได้แก่ 1) คณะผู้บริหาร ประกอบด้วย นายก อบต. รองนายก และเลขานุการนายก 2) พนักงานส่วน



ตำบล ประกอบด้วย ปลัด อบต.ปากน้ำ หัวหน้าสำนักปลัด หัวหน้ากองคลัง หัวหน้ากองช่าง และ 3) สมาชิกสภา ประกอบด้วย ประธานสภา รองประธานสภา และสมาชิกสภา กลุ่มละ 4 คน จำนวนทั้งสิ้น 12 คน ซึ่งทั้งหมดมีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป และมีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับชุมชน 3 ปีขึ้นไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โดยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามซึ่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการชุมชน ด้านภาษา ด้านวิจัย จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหา แล้วนำไปหาค่าความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC มีค่าระหว่าง 0.61 - 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2561) จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มอื่นที่คล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, L. J., 1990) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 ของแบบสอบถามทั้งหมด และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน และ 2) ศึกษาการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหาร แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert, R., 1967) โดยแบ่งช่วงของคะแนน ได้แก่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด 2 หมายถึง น้อย 3 หมายถึง ปานกลาง 4 หมายถึง มาก และ 5 หมายถึง มากที่สุด และเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกมีวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าด้านข้อมูลเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน 2) ศึกษาการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหาร และ 3) ศึกษาการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล คือ เก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหาร ระยะที่ 2 การประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระยะที่ 3 แนวทางที่เหมาะสมในการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้การสนทนากลุ่ม

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ เชิงปริมาณวิเคราะห์สถิติด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และสรุปเป็นภาพรวมนำเสนอผลการวิจัยเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.1 มีอายุระหว่าง 36 - 50 ปี ร้อยละ 37.9 และมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาถึงอนุปริญญามากที่สุด ร้อยละ 51.5

1. การศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร



ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$) มี 7 ประการ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การประยุกต์ใช้หลักสี่ปฐิธรรมบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ

หลักสี่ปฐิธรรม	\bar{X}	S.D.	ระดับ	แปลผล
เป็นผู้รู้จักเหตุ	4.09	.74	มาก	
- วางแผนการทำงานอย่างรอบคอบทุกครั้งก่อนตัดสินใจสั่งการ	4.15	.71	มาก	1
- รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร	4.14	.79	มาก	2
- เมื่อประสบปัญหาจากการปฏิบัติงาน คิดวิเคราะห์หาเหตุของปัญหานั้น	4.11	.70	มาก	3
เป็นผู้รู้จักผล	4.11	.75	มาก	
- กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากร	4.14	.76	มาก	1
- นำผลการปฏิบัติงานที่ได้มาประเมินร่วมกันกับบุคลากรเพื่อพัฒนาต่อเนือง	4.13	.71	มาก	2
- ร่วมกับบุคลากรปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์/เป้าหมายที่ตั้งไว้	4.12	.752	มาก	3
เป็นผู้รู้จักตน	4.08	.81	มาก	
- วางตนได้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ ปฏิบัติเป็นที่ยอมรับศรัทธา/ไว้วางใจ	4.17	.80	มาก	1
- มีความเข้มแข็ง อดทน ไม่ย่อท้อต่อปัญหาอุปสรรค	4.16	.72	มาก	2
- มีความสุขุม รอบคอบ ควบคุมอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ได้	4.05	.77	มาก	3
เป็นผู้รู้จักประมาณ	4.10	.76	มาก	
- ส่งเสริมให้บุคลากรประพฤติตนตามระเบียบ วินัย ข้อบังคับจรรยาบรรณ	4.21	.69	มาก	1
- ยึดถือระเบียบข้อบังคับของทางราชการเป็นแนวทางปฏิบัติ	4.17	.71	มาก	2
- ควบคุม กำกับ ดูแล การจัดวางระบบการเงิน การบัญชี และพัสดุ เป็นตามระเบียบ	4.11	.77	มาก	3
เป็นผู้รู้จักเวลา	4.11	.77	มาก	
- บริหารงานตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ในแผนการปฏิบัติงาน	4.18	.73	มาก	1
- เอาใจใส่ติดตามการทำงานทุกระยะเพื่อให้งานสำเร็จเรียบร้อย	4.14	.74	มาก	2
- จัดลำดับความสำคัญของงานในหน้าที่	4.12	.75	มาก	3
เป็นผู้รู้จักชุมชน	4.08	.82	มาก	
- รู้และเข้าใจสภาพวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม และประเพณีของแต่ละหมู่บ้าน/ชุมชน และปฏิบัติตนได้สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณี	4.27	.76	มาก	1



หลักสี่ปฐพีธรรม	\bar{X}	S.D.	ระดับ	แปลผล
- รู้จักบริบทและสภาพทั่วไปของแต่ละหมู่บ้าน/ชุมชนในเขต รับผิดชอบ	4.20	.79	มาก	2
- ยึดมั่นในระบอบประชาธิปไตย และส่งเสริมให้ประชาชนยึดมั่น ในประชาธิปไตย	4.08	.84	มาก	3
เป็นผู้รู้จักบุคคล	4.03	.83	มาก	
- ให้การยกย่องชมเชยแก่บุคลากร ส่งเสริมขวัญกำลังใจบุคลากร ทั้งในด้านส่วนตัวและการปฏิบัติงาน	4.08	.847	มาก	1
- เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ให้อภัยและให้โอกาสในการ แก้ไขข้อบกพร่องแก่บุคลากร และตำหนิลงโทษบุคลากรตาม ระเบียบของราชการ	4.05	.837	มาก	2
- รู้และเข้าใจผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน ผู้นำทางภูมิปัญญา และ ผู้ที่ควรเคารพในชุมชน ให้เกียรติและติดต่อสมาคมด้วยอย่าง สม่ำเสมอ	4.05	.828	มาก	3

จากตารางที่ 1 สรุปได้ว่า

1. หลัก “เป็นผู้รู้จักเหตุ” (ธัมมัญญุตตา) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = .74) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ วางแผนการทำงานอย่างรอบคอบทุกครั้ง ก่อนตัดสินใจสั่งการ ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = .71) รองลงมาคือ รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานของบุคลากร ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = .79) ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “นายกาเป็นคนมีเหตุผล เวลาชาวบ้านเดือดร้อนก็จะลงพื้นที่ไปตรวจสอบปัญหา และเรียกสมาชิกเจ้าของพื้นที่มาพูดคุย เพื่อให้รู้ต้นเหตุของปัญหา เพื่อจะได้หาทางแก้ไขได้ถูกต้อง” (กลุ่มผู้นำชุมชน, 2564) ดังนั้น ผู้บริหารฯ ควรมีการวางแผนการทำงานอย่างรอบคอบก่อนตัดสินใจ โดยค้นหาสาเหตุของปัญหาเป็นอันดับแรกก่อน รับฟังความคิดเห็นประชาชน และระดมความคิดเห็นมาวิเคราะห์ปัญหา

2. หลัก “เป็นผู้รู้จักผล” (อรรถัญญุตตา) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = .75) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากร ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = .76) รองลงมาคือ นำผลการปฏิบัติงานที่ได้มาประเมินร่วมกันกับบุคลากรเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = .71) ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ทีมบริหารจะประมาณการกันก่อนที่จะลงมือทำว่าโครงการนั้นโครงการนี้เราจะบรรลุอะไรได้บ้าง หลังจากพูดคุยกันแล้วนายกา ก็จะมอบหมายว่า โครงการนี้ท่านรองฯนี้ตามเรื่องนะ งานนั้นท่านรองฯนั้นดูให้ด้วย แต่ส่วนใหญ่ก็ช่วยกันดู” (รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ, 2564) ดังนั้น ผู้บริหารฯ จะมีการวิเคราะห์ประเมินผลการดำเนินโครงการไว้ล่วงหน้า ซึ่งอาจจะเกิดจากประสบการณ์ที่ผ่านมา โดยการปรึกษาพูดคุย



ร่วมกับฝ่ายปฏิบัติเพื่อเข้าใจวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

3. หลัก “เป็นผู้รู้จักตน” (อัตตัญญา) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = .74) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ วางตนได้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ ปฏิบัติเป็นที่ยอมรับ ศรัทธา/ไว้วางใจ ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = .80) รองลงมาคือ มีความเข้มแข็งอดทน ไม่ย่อท้อต่อปัญหาอุปสรรค ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = .72) ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “นายกฯ เป็นคนดีคนดีครับ ไม่ถือตัว เสมอต้นเสมอปลาย แก้มักจะชี้มือเตอรืไซดีไปคนเดียว แวะเยี่ยมชาวบ้านตรงนั้นตรงนี้ ไปกินกาแฟบ้าง พูดคุยเรื่องโครงการพัฒนาบ้าง สอบถามความเดือดร้อนของชาวบ้านบ้าง ชาวบ้านส่วนใหญ่จะชอบแก เพราะแกทำตัวเป็นกันเองดี” (กลุ่มผู้นำชุมชน, 2564) ดังนั้น ผู้บริหาร อบต.ปากน้ำจะมีความพึงพอใจในการวางตัวตนเอง โดยการวางตนได้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ มีความสุขุมรอบคอบ มีความอดกลั้นอดทน และเหมาะสมกับสถานการณ์

4. หลัก “เป็นผู้รู้จักประมาณ” (มัตตัญญา) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = .76) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ส่งเสริมให้บุคลากรประพฤติตนตามระเบียบ วินัย ข้อบังคับและจรรยาบรรณของพนักงานตามหน้าที่ของตน ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = .69) รองลงมาคือ ยึดถือระเบียบข้อบังคับของทางราชการเป็นแนวทางปฏิบัติ ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = .71) ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “การจัดโครงการให้กับชาวบ้านแล้วจะได้ประโยชน์คุ้มค่าไหม ครอบคลุมประชากรจำนวนเท่าไร เพราะว่า อบต. จะใช้จ่ายงบประมาณต้องให้คุ้มค่ามากที่สุด” (กลุ่มผู้นำชุมชน, 2564) ดังนั้น ผู้บริหารฯ มีการบริหารจัดการองค์ที่ยึดระเบียบข้อบังคับของทางราชการเป็นหลัก ไม่สั่งการตามอำเภอใจ ส่งเสริมให้บุคลากรประพฤติตามระเบียบวินัย กำกับ ดูแลการใช้งบประมาณการเงิน การบัญชี และพัสดุ ให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผน และใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า เหมาะสมกับจำนวนประชากรในพื้นที่

5. หลัก “เป็นผู้รู้จักเวลา” (กาลัญญา) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = .77) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ บริหารงานตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ในแผนการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = .73) รองลงมาคือ เอาใจใส่ติดตามการทำงานทุกระยะ เพื่อให้งานสำเร็จเรียบร้อย ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = .74) ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “นายกฯ แก่ก็บริหารเวลา บริหารงาน บริหารโครงสร้างได้ดี ไม่บังคับให้พนักงานต้องทำล่วงเวลา” (ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ, 2564) ดังนั้น ผู้บริหารฯ ครรรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เน้นบริหารจัดการงานให้เสร็จตามกำหนด เอาใจใส่ติดตามงาน จัดลำดับความสำคัญของงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่ากับงบประมาณที่ได้ลงทุนไป

6. หลัก “เป็นผู้รู้จักชุมชน” (ปริสัญญญา) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = .82) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ รู้และเข้าใจสภาพวัฒนธรรม



ชนบทรรมนิยม และประเพณีของแต่ละหมู่บ้าน/ชุมชน และปฏิบัติตนได้สอดคล้องกับชนบทรรมนิยมประเพณีของชุมชนท้องถิ่น ($\bar{X} = 4.27$ S.D. = .76) รองลงมาคือ รู้จักบริบทและสภาพทั่วไปของแต่ละหมู่บ้าน/ชุมชนในเขตรับผิดชอบของ อบต. ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = .79) ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “นายกฯ.ให้ความสำคัญกับทุกชุมชนเท่าเทียมกันคือ ไม่มองว่าหมู่บ้านนั้นหมู่บ้านนี้เป็นฐานเสียงหรือเปล่า เพราะทุกหมู่สำคัญเท่ากันหมด แต่มองว่าหมู่ไหนเดือดร้อนมากกว่าก็จะไปแก้ไขให้หมู่บ้านก่อน” (รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ, 2564) ดังนั้น ผู้บริหารฯ ควรเป็นคนที่รู้และเข้าใจบริบทและสภาพทั่วไปของหมู่บ้านชุมชนเป็นอย่างดี และเข้าใจวัฒนธรรม ประเพณี และความต้องการ

7. หลัก “เป็นผู้รู้จักบุคคล” (บุคคลัญญาตา) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = .83) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ให้การยกย่องชมเชยแก่บุคลากรส่งเสริมขวัญกำลังใจบุคลากรทั้งในด้านส่วนตัวและการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = .84) รองลงมาคือ เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ให้อภัยและให้ออกาสในการแก้ไขข้อบกพร่องแก่บุคลากร และตำหนิโทษบุคลากรตามระเบียบของราชการ ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = .83) ซึ่งสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “เราจะเน้นที่สมาชิกครับ ให้ความสำคัญกับสมาชิก เพราะสมาชิกสภาฯได้รับเลือกมาจากประชาชนโดยตรง เขาคลุกคลีอยู่กับพื้นที่ จะรู้ปัญหาตื่นลึกรหาบางของพื้นที่ได้ดีกว่าก็ต้องสอบถามเขา ให้เกียรติเขา” (รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ, 2564) ดังนั้น ผู้บริหารฯ ควรรู้จักวางตัวจนเป็นที่รักใคร่ของทุกคน และยังรู้จักซื้อใจคนโดยอาศัยความจริงใจ ความมีน้ำใจ ไม่ถือตัว ทั้งกับบุคลากรในสำนักงาน โดยจะให้เกียรติ ให้ความเป็นกันเอง อาศัยความจริงใจแบบใจแลกใจ

2. การศึกษาแนวทางที่เหมาะสมในการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน

1. การประยุกต์ใช้หลัก “เป็นผู้รู้จักเหตุ” (ธัมมัญญาตา) ได้แก่ 1) การศึกษาปัญหา ให้ครอบคลุมความต้องการของสมาชิก และค้นหาสาเหตุของปัญหา 2) การวางแผนแก้ปัญหา ผู้บริหารควรลงพื้นที่เก็บรายละเอียดสาเหตุของปัญหาอีกครั้งสำหรับประเด็นปัญหาที่จะต้องแก้ไข 3) การตัดสินใจปัญหา ผู้บริหารควรใช้การระดมความคิดเห็นเพื่อแก้ปัญหาจากผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยขึ้นอยู่กับความสำคัญของปัญหา เพื่อตัดสินใจเฉพาะในกลุ่มผู้บริหารด้วยกันและ 4) การติดตามประเมินผล ควรมีการประเมินผลก่อนดำเนินการ ขณะที่กำลังดำเนิน และดำเนินการเสร็จก็ต้องประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ และประเมินผลกระทบข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการแก้ไขปัญหาด้วย

แนวทางที่เหมาะสมคือ “1) การศึกษาปัญหา: ผู้บริหารองค์กรควรทำการศึกษาปัญหาให้ครอบคลุมความต้องการของสมาชิก และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามความจำเป็นเร่งด่วน 2) การวางแผนแก้ปัญหา: ผู้บริหารควรลงพื้นที่เก็บรายละเอียดสาเหตุของปัญหาซ้ำ



เพื่อติดตามข้อมูลเบื้องต้น ก่อการตัดสินใจแก้ปัญหา 3) การตัดสินใจแก้ปัญหา: ผู้บริหารควรใช้การระดมความคิดเห็นเพื่อแก้ปัญหาจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อตัดสินใจในกลุ่มผู้บริหาร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หาข้อสรุปและวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงาน และ 4) การติดตามประเมินผล: มีการประเมินผลก่อนดำเนินการ ขณะที่กำลังดำเนินการ ผู้บริหารที่จะต้องประเมินความสำเร็จงาน หลังจากเสร็จต้องประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ และประเมินผลกระทบจากการแก้ไขปัญหา” (สนทนากลุ่ม, 2564)

2. การประยุกต์ใช้หลัก “เป็นผู้รู้จักผล” (อัตถัญญูตา) ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ผลวิเคราะห์ผลที่จะเกิดขึ้นต่อการดำเนินโครงการหรือแก้ปัญหาใด ๆ เบื้องต้น เพื่อให้เห็นภาพรวมของผลลัพธ์ทั้งโครงการ 2) การวิเคราะห์คน การมองเห็นถึงศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน และ 3) การวิเคราะห์งาน การเรียนรู้ผลที่เกิดขึ้นรูปแบบใหม่ที่เปลี่ยนไปจากเดิม เพื่อนำไปแก้ไขปัญหาใหม่ ๆ ในอนาคต

แนวทางที่เหมาะสมคือ “1) การวิเคราะห์ผล: เป็นหน้าที่ของผู้บริหารองค์กร ที่ควรจะต้องวิเคราะห์ผลที่จะเกิดขึ้นต่อการดำเนินโครงการหรือแก้ปัญหาใด ๆ เอาไว้เป็นการเบื้องต้น เพื่อให้เห็นภาพรวมของผลลัพธ์โครงการ และอยู่ในแนวทางที่ได้วางไว้ 2) การวิเคราะห์คน: ผู้บริหารองค์กรควรจะต้องรู้ว่า หากฝ่ายปฏิบัติการไม่เข้าใจในเป้าหมายที่ต้องการอย่างถ่องแท้ ผลลัพธ์อาจแปรเปลี่ยนไม่เป็นไปตามที่คาดหวังได้ และ 3) การวิเคราะห์งาน: ผู้บริหารต้องยอมรับการเปลี่ยนแปลง ต้องเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ผลที่เกิดขึ้นรูปแบบใหม่ที่เปลี่ยนไปจากเดิม และนำไปเป็นประสบการณ์ใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาในอนาคต” (สนทนากลุ่ม, 2564)

3. การประยุกต์ใช้หลัก “เป็นผู้รู้จักตน” (อัตตัญญูตา) ได้แก่ 1) หลักคิด โดยอาศัยหลักคิดที่ว่า “ในเมื่อยิ่งสูงยิ่งหนาว ก็จงอย่าทำตัวให้สูง ยิ่งสูงยิ่งมีตำแหน่งหัวโขนมาก ก็ยิ่งต้องทำตัวให้เล็ก” 2) การวางตัว เป็นกันเองกับผู้คนรอบข้าง ไม่ถือตัว ไม่เย่อหยิ่ง มีความอ่อนน้อมถ่อมตนอย่างเสมอดั้นเสมอปลาย และ 3) การใช้หัวโขน รู้จักใช้หัวโขนที่สวมอยู่ให้ถูกกับสถานการณ์ สถานที่ และบุคคล ควรใช้หัวโขนอย่างเหมาะสม เน้นการอยู่กันแบบพีแบบน้องหรือแบบครอบครัวเป็นหลัก

แนวทางที่เหมาะสมคือ “1) หลักคิด: ยึดหลักคิดที่สวนทางกับสำนวนไทย “ยิ่งสูงยิ่งหนาว” ต้องวางตัวอย่างอ่อนน้อมถ่อมตน 2) การวางตัว: วางตัวเป็นกันเองกับผู้คนรอบข้าง ไม่ถือตัว ความอ่อนน้อมถ่อมตน ทำตนให้เป็นที่รักของบุคคลทั่วไป และ 3) การใช้หัวโขน: รู้จักใช้หัวโขนที่สวมอยู่ให้ถูกกับสถานการณ์ สถานที่ และบุคคล ควรใช้หัวโขนอย่างเหมาะสม ในวงการเพื่อนฝูงก็ควรให้เกียรติเพื่อนอย่างเหมาะสมกับเวลาและสถานที่หรือถอดหัวโขนระหว่างกัน ในวงการชาวบ้านและประชาชนก็ควรใช้การถอดหัวโขนออกทั้งหมด พยายามทำตัวให้เล็กส่วนในสำนักงานหรือองค์กรของตนเองก็ควรใช้หัวโขนเท่าที่จำเป็น ควรเน้นการอยู่กันแบบพีแบบน้องหรือแบบครอบครัวเป็นหลัก” (สนทนากลุ่ม, 2564)



4. การประยุกต์ใช้หลัก “เป็นผู้รู้จักประมาณ” (มัตตัญญูตา) ได้แก่ 1) การบริหารองค์กร บริหารจัดการองค์กรโดยยึดระเบียบแบบแผนของทางราชการ โดยเฉพาะการใช้งบประมาณ ต้องกำกับดูแลให้เป็นไปตามระเบียบด้านการเงิน การบัญชี และพัสดุ 2) การส่ง การ ต้องปรึกษากับฝ่ายปฏิบัติการด้วยว่า ถ้าต้องดำเนินโครงการนั้น ๆ จะมีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรบ้าง เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจและวางแผนแก้ไขปัญหที่อาจจะเกิดขึ้น และ 3) การประเมินความคุ้มค่า ความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณในการดำเนินโครงการเบื้องต้น เพื่อประมาณการผลกระทบและหลีกเลี่ยงปัญหาเกิดขึ้น

แนวทางที่เหมาะสมคือ “1) การบริหารองค์กร: บริหารจัดการองค์กรโดยยึดระเบียบแบบแผนของทางราชการเป็นหลัก 2) การส่งการ: ไม่ส่งการตามอำเภอใจ การตัดสินใจดำเนินโครงการต่าง ๆ การปรึกษาร่วมกัน เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจและวางแผนแก้ไขปัญหที่อาจจะเกิดขึ้น และ3) การประเมินความคุ้มค่า: ประเมินผลความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณในการดำเนินโครงการเบื้องต้น และผลกระทบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง” (สนทนากลุ่ม, 2564)

5. การประยุกต์ใช้หลัก “เป็นผู้รู้จักเวลา” (กาลัญญูตา) ได้แก่ 1) หลักรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ชาวบ้าน และองค์กร 2) การบริหารเวลา การติดตามงาน จัดลำดับความสำคัญของงาน และเน้นบริหารจัดการงานให้เสร็จตามกำหนดระยะเวลาที่วางไว้ และ 3) ประเมินผลการปฏิบัติงาน ประเมินปัญหาและอุปสรรคในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินโครงการ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา

แนวทางที่เหมาะสมคือ “1) หลักรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ต่อชาวบ้าน และต่อองค์กร 2) การบริหารเวลา: เอาใจใส่ในการติดตามงาน จัดลำดับความสำคัญของงาน และเน้นบริหารจัดการงานให้เสร็จตามกำหนด และ3) การประเมินผลการปฏิบัติงาน: ประเมินปัญหาและอุปสรรคในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินโครงการ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหที่อาจจะเกิดขึ้นในขั้นตอนต่าง ๆ ของการปฏิบัติงาน และทันต่อเหตุการณ์” (สนทนากลุ่ม, 2564)

6. การประยุกต์ใช้หลัก “เป็นผู้รู้จักชุมชน” (ปริสัญญูตา) ได้แก่ 1) การตระหนักรู้ ผู้บริหารต้องเรียนรู้และเข้าใจบริบทและสภาพทั่วไปของพื้นที่ และปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับบริบทนั้น ๆ 2) การปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ ผู้บริหารต้องมีขันขันแข็งในการประสานงานทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ และ 3) การมีคุณธรรมประจำใจ ผู้บริหารอย่างน้อยต้องมีความยุติธรรมในใจ ให้ความสำคัญกับทุกกลุ่มในองค์กร

แนวทางที่เหมาะสมคือ “1) การตระหนักรู้: ผู้บริหารต้องเรียนรู้และเข้าใจบริบทและสภาพทั่วไปของพื้นที่ที่รับผิดชอบอยู่ ต้องเรียนรู้และเข้าใจและปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ให้ได้มากที่สุด 2) การปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ: ผู้บริหารต้องมีขันขันแข็งในการประสานงานทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ และ 3) การมีคุณธรรมประจำใจ: ผู้บริหารต้องมีความยุติธรรมในใจ ให้ความสำคัญ



กับทุกกลุ่มในองค์กรหรือทุกพื้นที่ในความรับผิดชอบเท่าเทียมกัน และจัดลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหาให้กับปัญหาที่เดือดร้อนมากที่สุดก่อน และคุณผลกระทบของประชาชนลดหลั่นกันไปตามลำดับ” (สนทนากลุ่ม, 2564)

7. การประยุกต์ใช้หลัก “เป็นผู้รู้จักบุคคล” (บุคคลัญญตา) ได้แก่ 1) รู้จักบุคคล ผู้บริหารรู้จักการวางตัวที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ทั้งภายในสำนักงานและภายนอกสำนักงาน โดยอาศัยความเป็นกันเอง และความจริงใจต่อกัน 2) ชยันพบปะพูดคุย ผู้บริหารควรขยับลงพื้นที่เยี่ยมเยือนชาวบ้าน ติดตามโครงการ และร่วมสภากาแฟกับชาวบ้าน และ 3) ใจแลจใจ ผู้บริหารอาศัยความจริงใจ แบบเอาใจแลจใจ

แนวทางที่เหมาะสมคือ “1) การรู้จักบุคคล: ผู้บริหารรู้จักการวางตัวที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ทั้งภายในสำนักงานและภายนอกสำนักงาน โดยอาศัยความเป็นกันเอง ไม่ถือตัว และความจริงใจต่อกัน 2) การขยันพบปะพูดคุย: หากเป็นบุคลากรภายในสำนักงาน ผู้บริหารจะให้ความเป็นกันเองและเรียกพบปะพูดคุยปรึกษางานที่สอดคล้องกับตำแหน่งหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ หากเป็นชาวบ้านในชุมชน ผู้บริหารจะขยับลงพื้นที่เยี่ยมเยือนชาวบ้าน ติดตามโครงการ และร่วมสภากาแฟกับชาวบ้าน และ 3) การใช้ใจแลจใจ: ผู้บริหารอาศัยความจริงใจร่วมกับใจนักเลง แบบเอาใจแลจใจ หมู่บ้านไหนที่เคยเป็นฝ่ายตรงข้ามจะทุ่มเทพัฒนาจนเป็นที่ยอมรับของคนในหมู่บ้านนั้นและหันกลับมารักในที่สุด เช่นเดียวกับตัวบุคคลที่เคยอยู่ฝ่ายตรงข้ามก็ใช้ใจแลจใจจนกลายมาเป็นพวกพ้องในที่สุด” (สนทนากลุ่ม, 2564)

อภิปรายผล

1. จากการศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักสี่ปฐิธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอมืองชุมพร จังหวัดชุมพร อภิปรายได้ว่า หลักธรรม 7 ประการ ได้แก่ 1) “เป็นผู้รู้จักเหตุ” มีการวางแผนการทำงานอย่างรอบคอบก่อนตัดสินใจ รับฟังความคิดเห็น และระดมความคิดเห็นเพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหา 2) “เป็นผู้รู้จักผล” มีการวิเคราะห์ประเมินผลการดำเนินการล่วงหน้า มีการปรึกษาร่วมกับฝ่ายปฏิบัติเพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ต้องการ 3) “เป็นผู้รู้จักตน” มีความพิถีพิถันในการวางตนให้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ 4) “เป็นผู้รู้จักประมาณ” มีการบริหารจัดการองค์กรที่ยึดระเบียบข้อบังคับของทางราชการเป็นหลัก 5) “เป็นผู้รู้จักเวลา” ควรรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เน้นบริหารจัดการงานให้เสร็จตาม 6) “เป็นผู้รู้จักชุมชน” ควรรู้และเข้าใจบริบทและสภาพทั่วไป และความต้องการของชาวบ้านได้เป็นอย่างดี และ 7) “เป็นผู้รู้จักบุคคล” ควรให้เกียรติ ให้ความเป็นกันเอง อยู่กันแบบพี่แบบน้อง และอาศัยความจริงใจแบบใจแลจใจ สอดคล้องกับทวิศักดิ์ สุขกมล พบว่า เทศบาลตำบลป่าไผ่เป็นองค์กรส่วนท้องถิ่นที่ประสานงานสนับสนุนการดำเนินงานและสนองนโยบายของภาครัฐ และเป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน ในการบริหารงานของเทศบาลตำบลไผ่ แยก



ออกได้เป็น 4 ด้าน คือ ด้านหลักการบริหารงาน ด้านการจัดทำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ หรือโครงการต่าง ๆ ด้านการบริหารบุคคล และด้านการบริหารงานคลัง มีโครงสร้างการแบ่งอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีการใช้หลักกรรมสัปปุริสธรรม 7 ประการ บูรณาการกับงานขององค์กร เป็นการแผ่หลอมรวมอยู่ในหลักการบริหารงานภาครัฐ ซึ่งเน้นเรื่องเทคนิคและวิธีการในการดำเนินงานด้านการบริหารงานของเทศบาล (ทวีศักดิ์ สุขกมล, 2561) และธีระศักดิ์ บึงมุ่ม และพรพิพัฒน์ เพิ่มผล พบว่า การพัฒนาบุคลากรตามหลักสัปปุริสธรรม 7 ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย ธรรมบัญญัติ (ด้านการฝึกอบรม) อดัตถบัญญัติ (ด้านการศึกษาดูงาน) ปรีสัจญัติ (ด้านการปรับเปลี่ยนหมุนเวียน) อดัตถบัญญัติ (ด้านการสัมมนาทางวิชาการ) มัตถบัญญัติ (ด้านการศึกษาต่อ) กาลัญญัติ (ด้านการแสวงหาความรู้) และบุคคลปโรปริญญัติ (ด้านการนิเทศงานภายใน) จะเห็นได้ว่า ผู้บริหารควรให้คำปรึกษาแนะนำ ให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในงานที่รับผิดชอบ การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงาน วิสัยทัศน์ ภารกิจ วัตถุประสงค์ โครงการ ทำให้บุคลากรตระหนักว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของงานหรือเป็นเจ้าของ ส่งผลให้บุคลากรทุ่มเทความสามารถ และผู้บริหารควรสร้างขวัญและกำลังใจ เมื่อบุคลากรทำงานได้อย่างสำเร็จ (ธีระศักดิ์ บึงมุ่ม และพรพิพัฒน์ เพิ่มผล, 2560)

2. จากการศึกษาแนวทางที่เหมาะสมในการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หรือองค์กรอื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน อภิปรายได้ว่า 1) “เป็นผู้รู้จักเหตุ” คือ การศึกษาปัญหาให้ครอบคลุมความต้องการของสมาชิก เพื่อวางแผนแก้ปัญหา การตัดสินใจแก้ปัญหา จากการระดมความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้อง และมีการติดตามประเมินผล: 2) “เป็นผู้รู้จักผล” คือ การวิเคราะห์ผลปัญหาที่เกิดขึ้นก่อนการดำเนินการเพื่อให้เห็นภาพรวมของผลลัพธ์โครงการ แล้วนำมาวิเคราะห์ศักยภาพคน และงานต่อไป 3) “เป็นผู้รู้จักตน” คือ หลักคิดที่ว่า “ยิ่งสูงยิ่งหนาว” ใช้ในการวางตัวกับผู้นอกรอบข้างอ่อนน้อมถ่อมตน และรู้จักการใช้หัวขโมยให้ถูกกับสถานการณ์ สถานที่ และบุคคล 4) “เป็นผู้รู้จักประมาณ” คือ การบริหารองค์กรยึดระเบียบแบบแผนของราชการเป็นหลัก โดยการสั่งการต้องปรึกษากับฝ่ายปฏิบัติการด้วยเพื่อประเมินปัญหา และความคุ้มค่าประมาณ 5) “เป็นผู้รู้จักเวลา” คือ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ชาวบ้าน และองค์กร การบริหารงานให้เสร็จตามเวลาที่กำหนด และประเมินผลการปฏิบัติงาน 6) “เป็นผู้รู้จักชุมชน” คือ การตระหนักรู้ และเข้าใจบริบทและสภาพทั่วไปของพื้นที่ มีการประสานงานทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ และมีคุณธรรมประจำใจในการบริหาร และ 7) “เป็นผู้รู้จักบุคคล” คือ การรู้จักบุคคล วางตัวเหมาะสมทั้งในและนอกสำนักงาน การขยันพบปะพูดคุยให้ความเป็นกันเอง และการใช้ใจแลงใจให้กลายเป็นพวกพ้อง สอดคล้องกับพระทองพจน์ ธีธมโม และคณะ ที่ศึกษาเรื่อง หลักสัปปุริสธรรมกับการแก้ไขวิกฤติปัญหาสังคม กล่าวว่า หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนามีจุดมุ่งหมายเพื่อดับทุกข์ โดยเริ่มจากการเรียนรู้ทำความเข้าใจความทุกข์ที่เกิดขึ้น หรือเรียนรู้สาเหตุของปัญหา เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์หาวิธีแก้ไขปัญหาย่างแท้จริง ดังนั้น หลักสัปปุริสธรรม 7



ประกอบด้วย ธัมมัญญา ความรู้จักธรรม อตถัญญา ความรู้จักอรรถ อตถัญญา ความรู้จักตน มัตถัญญา ความรู้จักประมาณ กาลัญญา ความรู้จักการ ปริสญญา ความรู้จักบริษัทหรือชุมชน และปุคคลโรปรัญญา ความรู้จักบุคคล หลักธรรมทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่บุคคลในสังคมควรปลูกฝังให้มีขึ้นในจิตใจ เพราะเป็นหลักการของการประพฤติตนเป็นคนดี เพื่อนำไปสู่การป้องกันและการแก้ไขปัญหา ตลอดจนกระบวนการฟื้นฟูจิตใจ เพื่อพัฒนาชีวิตให้ดีขึ้นแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ (พระทองพจน์ ธีธมโม (พรมราช) และคณะ, 2561) และพระอุดม อภิญาโน และคณะ พบว่า แนวทางส่งเสริมภาวะผู้นำตามหลักสัปปริสธรรม 7 ประกอบด้วย ด้านธัมมัญญา ควรหาหลักนโยบายเพื่อทำความเข้าใจกับทุกฝ่าย ด้านอตถัญญา ควรจัดให้มีประชุม การสัมมนาหรืออบรมเพื่อสร้างแนวคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ในการบริหารงาน ด้านอตถัญญา ควรวางตนให้เป็นที่ยอมรับ ด้านมัตถัญญา ควรตระหนักและปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ด้านกาลัญญา ควรให้ความสำคัญกับเรื่องของการทำงาน ต้องคำนึงถึงประโยชน์ ด้านปริสญญา ควรมีการออกพบปะ หรือสร้างกิจกรรมให้มีส่วนร่วมของประชาชน และด้านปุคคลโรปรัญญา ควรมีการแต่งตั้งบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงาน (พระอุดม อภิญาโน และคณะ, 2561)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย สรุปได้ว่า แนวทางการประยุกต์ใช้หลักสัปปริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ ประกอบด้วย 1) หลักธัมมัญญา เป็นการศึกษาปัญหา ให้ครอบคลุมความต้องการของสมาชิก และหาสาเหตุของปัญหา 2) หลักอตถัญญา การรับรู้ถึงจุดมุ่งหมายของหลักการและกฎเกณฑ์ รู้และเข้าใจสิ่งที่ตนปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าหมาย 3) หลักอตถัญญา การรู้จักตนเอง การวางตนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ 4) หลักมัตถัญญา การรู้จักพอดี ยึดกฎระเบียบราชการและระเบียบเป็นหลัก รู้จักประมาณทั้งกำลังคนและเงิน 5) หลักกาลัญญา การรู้จักกาลเทศะ รู้จักบริหารจัดการเวลาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่ 6) หลักปริสญญา การรู้และเข้าใจบริบทโดยรอบและสภาพขององค์กรที่ตนเองบริหาร และ 7) หลักปุคคลัญญา การรู้และเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล รู้จักใช้และบริหารจัดการคนเพื่อประโยชน์ขององค์กร แนวทางที่เหมาะสมในการประยุกต์ใช้หลักสัปปริสธรรมในการบริหารจัดการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หรือองค์กรอื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน สรุปได้ว่า 1) หลักธัมมัญญา เริ่มจากการศึกษาปัญหาให้ครอบคลุม จัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามความจำเป็นเร่งด่วน 2) หลักอตถัญญา วิเคราะห์ผลก่อนการดำเนินโครงการเบื้องต้นเพื่อให้เห็นภาพรวมของผลลัพธ์ทั้งโครงการ 3) หลักอตถัญญา การวางตัวเป็นกันเองกับผู้คน มีความอ่อนน้อมถ่อมตน และรู้จักใช้ไหวพริบให้เหมาะกับสถานการณ์ สถานที่ และบุคคล 4) หลักมัตถัญญา โดยยึดระเบียบแบบแผนของทางราชการและองค์กรเป็นหลัก ให้เป็นไปตามระเบียบ และการประเมินความคุ้มค่าของ



งบประมาณและประโยชน์ที่จะได้รับ 5) หลักกัลญาณุตตา การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และเน้นบริหารจัดการงานให้เสร็จตามเวลาที่กำหนด 6) หลักปรีศญาณุตตา การตระหนักรู้ เข้าใจบริบทและสภาพทั่วไปของพื้นที่ ขยันประสานงานทั้งในและนอกพื้นที่ และมีคุณธรรมประจำใจ และ 7) หลักปุกคัลญาณุตตา การรู้จักบุคคล วางตัวและใช้คนให้เหมาะสมกับงาน และใช้ความจริงใจแบบเอาใจแลกใจ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายคือ ควรนำผลการศึกษาบ่งชี้ไปบูรณาการใช้กับผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหลักธรรมประจำใจ เพื่อส่งผลต่อการพัฒนาท้องถิ่นบนพื้นฐานของธรรมาภิบาลที่ดี และข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป คือ ควรทำการศึกษาต่อยอดว่าการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการองค์กร

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มผู้นำชุมชน. (31 มีนาคม 2564). เรื่องการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร. (พระสมุห์เจษฎา แดงบำรุง, ผู้สัมภาษณ์)
- ทวีศักดิ์ สุขกมล. (2561). การใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานเชิงบูรณาการของผู้บริหารเทศบาลตำบลป่าใหม่ อำเภอพร้าวกะเทียม จังหวัดเชียงใหม่. วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา, 9(1), 79–92.
- ธีระศักดิ์ บึงมูม และพรทิพัฒน์ เพิ่มผล. (2560). การพัฒนาบุคลากรตามหลักสัปปุริสธรรม 7 ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 4. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, 6(1), 49–60.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2561). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาการพิมพ์.
- ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ. (27 มีนาคม 2564). เรื่องการประยุกต์ใช้หลักสัปปุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร. (พระสมุห์เจษฎา แดงบำรุง, ผู้สัมภาษณ์)
- พระทองพจน์ ธีระธมโม (พรมราช) และคณะ. (2561). หลักสัปปุริสธรรมกับการแก้ไขวิกฤติปัญหาสังคม. วารสารสมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 6(1), 51–65.
- พระอุดม อภิถนโน และคณะ. (2561). ความคิดเห็นของพระสังฆาธิการที่มีต่อภาวะผู้นำตามหลักสัปปุริสธรรม 7 ของพระราชวรเวที (ชิต ดิถุขปญโญ) เจ้าคณะจังหวัดสงขลา. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ, 3(2), 31–43.



- รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ. (29 มีนาคม 2564). เรื่องการประยุกต์ใช้หลักสี่ปฐุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร. (พระสมุห์เจษฎา แดงบำรุง, ผู้สัมภาษณ์)
- ราชกิจจานุเบกษา. (2537). พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 6) พ.ศ.2552. เล่ม 11/ตอนที่ 53 ก วันที่ 2 ธันวาคม 2537.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2542). พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542. เล่ม 116/ตอนที่ 114 ก วันที่ 17 พฤศจิกายน 2542.
- วีระ หาญกัน. (2559). การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดง อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง. ใน วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท. มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง.
- สนทนากลุ่ม. (31 มีนาคม 2564). เรื่องการประยุกต์ใช้หลักสี่ปฐุริสธรรมในการบริหารงานของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร. (พระสมุห์เจษฎา แดงบำรุง, ผู้สัมภาษณ์)
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2547). รวมความเห็นคณะกรรมการกฤษฎีกาเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : พระราชบัญญัติสภาอำเภอและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และ พระราชบัญญัติกำหนดและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า.
- องค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ. (2562). แผนพัฒนาท้องถิ่น 4 ปี (พ.ศ. 2561–2564). ชุมพร: องค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ.
- องค์การบริหารส่วนตำบลปากน้ำ. (2563). ข้อมูลพื้นฐาน. เรียกใช้เมื่อ 24 พฤศจิกายน 2563 จาก http://www.paknamsatun.go.th/product_images/4-05032564-1.pdf
- Cronbach, L. J. (1990). *Essentials of psychological testing*. (5th ed.). New York: Harper Collins. Publishers.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Likert, R. (1967). "The Method of Constructing and Attitude Scale". In Reading in Fishbein, M (Ed.), *Attitude Theory and Measurement*. New York: Wiley & Son.

พยาบาลกับการจัดการป้องกันและการควบคุมการระบาดของ COVID-19 ในชุมชน* NURSES WITH PREVENTION MANAGEMENT AND CONTROLLING THE COVID-19 OUTBREAK IN THE COMMUNITY

วัลลภา ดิษสระ

Wanlapa Dissara

บุญประจักษ์ จันทรวิน

Boonprajuk Junwin

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

Boromarajonani College of Nursing Nakhon Si Thammarat, Thailand

E-mail: wanlapad@bcnnakhon.ac.th

บทคัดย่อ

การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แบบแผนการดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจ และสังคมอย่างรุนแรงในหลายประเทศทั่วโลก ส่งผลให้หน่วยงานด้านสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนการให้บริการเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้น พยาบาลชุมชนเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการป้องกันและควบคุมการระบาดของ COVID-19 ในชุมชน ในสถานการณ์ช่วงที่มีวิกฤติการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 พยาบาลชุมชนได้ปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายในระดับของการป้องกันโรคเบื้องต้น โดยพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ได้ร่วมกิจกรรมกับผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ในการสร้างเสริมสุขภาพทั้งระดับบุคคล และระดับชุมชน เช่น สร้างความตระหนักให้ประชาชนในชุมชนให้เฝ้าระวังการแพร่ระบาด แจ้งเตือนสถานการณ์โรคติดต่อ เชื้อไวรัส COVID-19 เพื่อให้ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริง ส่งเสริมให้ประชาชน กลุ่มเสี่ยง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยทำกิจกรรมต่างๆ ช่วยเหลือด้วยความเต็มใจเต็มความสามารถ พยาบาลชุมชนมีบทบาท การเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ ผู้บริหารจัดการ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ประสานงาน ผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผู้ให้ความร่วมมือ พยาบาลชุมชนควรพัฒนาบทบาทและสมรรถนะให้มากถึงระดับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สนใจ ติดตาม สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงความรู้ใหม่ เข้าใจ และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อย่างเหมาะสม จึงจะสามารถป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อาจทวีความรุนแรงหรือกลับมาระบาด ได้ในอนาคต รวมถึง

* Received 1 September 2021; Revised 25 October 2021; Accepted 21 November 2021



การให้ชุมชนดำเนินชีวิตบนฐานวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งบทบาทสำคัญของพยาบาลชุมชน เพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพที่ดีและมีความยั่งยืน

คำสำคัญ : พยาบาลชุมชน, การจัดการ, การป้องกัน, การควบคุม ,โรคติดเชื้อ COVID-19

Abstract

The epidemic of COVID-19 is an emergency that extreme impact on health, lifestyles, and socioeconomic status of worldwide society. As a result the health authorities have adjusted their servicing strategies in order to cope with the pandemic. Community nurses have an important role preventive management and controlling the COVID-19 outbreak in the community. In the crisis, community nurses take their roles according to prevention levels. Primary prevention. In the responsible area , community nurses make relationship with community leaders and public health volunteers. Is to raise awareness of people in the community to monitor the pandemic, right speech is to notify the situation of COVID-19 virus in order to make people aware of real information, right livelihood is to promote people atrisk groups to be able to lead a normal life, right action is the act of doing things, help and heal with the best of my ability. An important role of community nurses are health care provider ,health educator, advocator ,manager ,counselor, coordinator ,change agents and collaborator. Community nurses should improve their roles and competencies to the advanced nurse practitioners interested in monitoring the new understanding situation understanding and act accordingly for coronavirus 2019 prevention and control that might be more severe and re-emerging in the future to control the COVID-19 pandemic in people and communities for sustainable in good health.

Keywords: Community nurses , Management, Prevention, Controlling ,COVID-19

บทนำ

เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019) หรือ COVID-19 ในเมืองอู่ฮั่น เมืองเอกของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีนและมีการแพร่ระบาดไปประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และการเมือง (วิลาวณิชย์ พิเชียรเสถียร, 2563) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นอย่าง

ต่อเนื่อง ในปี 2562 – 2563 เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศให้ให้โรคนี้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency of International Concern หรือ PHEIC) (วิกิพีเดีย, 2563) ขณะเดียวกันประเทศไทยได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อยกระดับในการเฝ้าระวังป้องกันโรค ควบคุมโรค และสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน (ฉัตรสุมน พฤติภิญโญ, 2563)การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของ ประชากรโลกโดยตรงแล้วยังส่งผลให้เศรษฐกิจโลกมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะถดถอย รายได้และรายรับที่ลดลงรุนแรง โดยกองทุนการเงินระหว่างประเทศ (International Monetary Fund: IMF) ได้ประเมินมูลค่าความเสียหายต่อเศรษฐกิจ โลกในปี พ.ศ. 2563 และ 2564 ไว้สูงถึงกว่า 9 ล้านล้านดอลลาร์ เศรษฐกิจของกลุ่มประเทศ อาเซียนจะลดลงร้อยละ 2.1 ประเทศไทยจะ ได้รับผลกระทบมากที่สุดในกลุ่มประเทศอาเซียน โดยเฉพาะธุรกิจเกี่ยวกับการท่องเที่ยวจาก ปริมาณนักท่องเที่ยวที่ลดลงถึงร้อยละ 60 (ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ, 2563) จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้สถานการณ์โลกกลับเข้าสู่สภาวะปกติโดยเร็ว การป้องกันและ การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคให้ที่มีประสิทธิภาพ และเร่งด่วนจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในชุมชน พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนซึ่งใกล้ชิดกับประชาชน มีส่วนสำคัญในการจัดการและการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้การป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 มีประสิทธิภาพมากที่สุด

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ไวรัสโคโรนา (coronavirus, CoV) เป็นอาร์เอ็นเอไวรัส สายเดี่ยว (single-stranded RNA virus) เป็นไวรัสที่มีเปลือกหุ้ม มีรูปร่างกลม ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 80-120 นาโนเมตร ถือเป็นไวรัสที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในกลุ่มอาร์เอ็นเอไวรัส (RNA virus) ลักษณะสำคัญคือ จะมีกลุ่มคาร์โบไฮเดรตเป็น ปุ่ม ๆ (Spikes: S protein) ยื่นออกมาจากตัว อนุภาคไวรัสเมื่อส่องดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ อิเล็กตรอนจะเห็นเป็นเหมือนมงกุฎ จึงได้รับการตั้งชื่อว่าโคโรนา "Corona" ซึ่งมาจาก ภาษาละติน แปลว่า มงกุฎ สามารถฆ่าได้ด้วย น้ำยาแอลกอฮอล์ หรือความร้อนที่ 92 องศาเซลเซียส หรือล้างออกด้วยน้ำสบู่หรือผงซักฟอก จากหลักฐานการถอดรหัสพันธุกรรม ของเชื้อไวรัสโคโรน่านี้ พบว่า มีรหัสพันธุกรรมตรงกับเชื้อที่อาศัยอยู่ใน "ค้างคาว มงกุฎเทาแดง (Rhinolophus Affinis)" ซึ่งเป็นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม แต่ไม่สามารถยืนยันแน่ชัดว่า สัตว์ตัวกลางใด (Intermediate host) นำเชื้อไวรัสชนิดนี้ มาสู่คน และ ยังพบเชื้อไวรัสชนิดนี้ในตัวนัม ซึ่งเป็นสัตว์เลี้ยงลูก ด้วยนม ซึ่งมีรหัสพันธุกรรมเหมือนกันถึงร้อยละ 99 จากการศึกษาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ในสัตว์เลี้ยง พบว่า สุนัขไม่ใช่สัตว์ที่จะติดเชื้อได้



จึงไม่น่าเป็นพาหะที่สำคัญ ส่วนแมว เป็นสัตว์ที่ติดเชื่อและสามารถแพร่เชื่อไปสู่แมวตัวอื่นได้ จึงมีคำแนะนำให้ดูแลแมวไม่ให้ ออกนอกบ้าน และไม่ให้แมวเข้าใกล้ผู้ป่วย โรค COVID-19 เพื่อป้องกันไม่ให้แมวเป็นพาหะนำเชื่อไปสู่คนได้ แต่ทั้งนี้ก็ยังไม่มีความรู้หลักฐานการติดเชื่อไวรัสโคโรนาในคนจาก สัตว์เลี้ยง (McIntoch K, Perlman S., 2015)

COVID-19 เป็นเชื้อใช้หวัดชนิดหนึ่งที่ แพร่ระบาดผ่านทางจุมูก ปาก และตา โดย เชื้อจะแพร่ผ่านทางอากาศ ที่พบบ่อยที่สุด คือ ผู้ติดเชื้อจะไอหรือจาม พูด ร้องเพลง หรือตะโกนเชียร์ ทำให้เกิดฝอยละออง (Droplets หรือ Aerosol) ที่มีเชื้อแฝงอยู่ แพร่กระจายออกไป ทำให้ผู้ที่อยู่ใกล้ ไม่เกิน 2 เมตร สูดหายใจเชื่อเข้าไปในทางเดินหายใจของตนเองและเกิดการติดเชื่อที่ปาก จมูก ลำคอ และปอดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเข้าไปอยู่ในที่ปิด ที่แออัดไปด้วยผู้คน เช่น ห้องประชุม สนามมวย ผับ ห้อง อาหาร ห้องคาราโอเกะ เชื้ออาจจะฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศมีความเสี่ยงเป็นอย่างมากที่จะติดเชื่อได้ จึงควรสวมหน้ากากอนามัยป้องกันไว้ตลอดเวลา นอกจากนี้ การใช้มือที่ปนเปื้อนเชื่อโรคมายังตา แคะ จมูก ก็มีโอกาที่เชื่อจะหลุดรอดเข้าไปใน ร่างกายได้อีกทางหนึ่งเช่นกัน จึงควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นผิวต่าง ๆ ด้วยฝ่ามือโดยตรง และให้ล้างมือทุกครั้ง มีข้อมูลค่อนข้างชัดเจนว่า สำหรับผู้ป่วย COVID-19 ที่ยังไม่แสดงอาการของโรคก็สามารถแพร่เชื่อได้ แต่โอกาสน้อย เนื่องจากโรคนี้แพร่ทางฝอยละอองจากระบบทางเดินหายใจและการพูด หรือ ตะโกนของผู้ป่วย หากผู้ป่วยไม่มีอาการไอหรือจาม โอกาสแพร่เชื่อก็จะลดลง ดังนั้น จึงมีความเป็นไปได้ที่เราจะติดเชื่อจากผู้ป่วยที่ไอไม่มากหรือรู้สึกไม่สบายเพียงเล็กน้อยได้ (อมร ลีลารัตน์, 2563) เชื้อไวรัสกลุ่มนี้อาจมีชีวิตอยู่บนพื้นผิวต่าง ๆ ได้หลายชั่วโมงไปจนถึงหลายวัน ขึ้นอยู่กับ สภาพต่าง ๆ เช่น ลักษณะของพื้นผิว อุณหภูมิ และความชื้นของสภาวะแวดล้อม เป็นต้น จากการศึกษา (โดยการใช้ไวรัสโคโรนา ที่ทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) สายพันธุ์ที่ 9) พบว่า เชื้อนี้มีชีวิตอยู่บนผิวโลหะ อลูมิเนียม ไม้ กระดาษ แก้ว หรือผิวของสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่อุณหภูมิ 20 องศาเซลเซียส ได้นาน 4-5 วัน บนพื้น ผิวพลาสติกอาจจะมีชีวิตอยู่ได้นานถึง 9 วัน ถ้าอยู่ในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส เชื้อจะมีชีวิตอยู่ได้นานถึง 28 วัน แต่ถ้าอุณหภูมิเพิ่มสูงถึง 30 องศาเซลเซียส เชื้อจะอยู่ได้ ไม่เกิน 1 วัน หากคิดว่าพื้นผิวที่ใช้งานอาจปนเปื้อนเชื่อไวรัสดังกล่าวให้ทำความสะอาดพื้นผิวด้วยน้ำยา ฆ่าเชื่อ และให้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่ หากไม่สะดวกก็ใช้แอลกอฮอล์ชนิดน้ำหรือเจล และควรหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสตา ปาก และ จมูก เพื่อลดโอกาสการนำเชื่อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย ระยะฟักตัว หมายถึง ระยะเวลาที่มีการติดเชื่อจนถึงระยะที่เริ่มมีการแสดงอาการของโรค โดยที่ระยะ ฟักตัวของ seasonal human coronavirus โดยเฉลี่ย 2 วัน (12 ชั่วโมง - 5 วัน) ระยะฟักตัวของ SARS-CoV โดยเฉลี่ย 4-5 วัน (2 -10 วัน) MERS-CoV โดยเฉลี่ย 5 วัน (2 -14 วัน) (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์; กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ส่วน SARS-CoV-2 อาจมีระยะฟักตัว นานกว่า โดยมีรายงานพบว่า ผู้ป่วยที่มีระยะเวลาฟักตัวนานสุด 24 วัน (อมร ลีลารัตน์, 2020) แต่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ

ละ 98 จะมีอาการภายใน 14 วัน มีระยะฟักตัวโดยเฉลี่ย 5.2 วัน (95%CI = 4.1 -7.0) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จะเห็นได้ว่าไวรัสโคโรนาแต่ละชนิดมีระยะฟักตัวที่แตกต่างกัน

อาการป่วยที่เกิดจากการที่เชื้อไวรัสเข้าไปในร่างกายและฝังตัวเข้าไปในเซลล์ของระบบลมหายใจ ตั้งแต่จมูก ปาก ลูกตา คอ ไปจนถึงหลอดลม ทำให้เซลล์สร้างเชื้อไวรัสใหม่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากจนเซลล์แตกและตายไป ปล่อยให้ไวรัสเกิดใหม่กระจายออกไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเยื่อหลอดลม ตลอดจนระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดอาการป่วย มีไข้ ไอจาม และทำให้เกิดโรคได้ในที่สุด เชื้อไวรัสโคโรนาจะจับกับเอนไซม์ เอซีอี 2 (Angiotensin - Convertingenzyme 2; ACE2) ที่ผิวบนอกของเซลล์ ทำให้เอนไซม์ละลาย หลุดออก เปิดเป็นช่องให้ไวรัสส่งสารพันธุกรรม อาร์เอ็นเอเข้าไปในเซลล์มนุษย์ และเริ่มกระบวนการเพิ่มจำนวนและเจริญเติบโต หากระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ไม่สามารถทำลายเชื้อไวรัสได้ อาการทั่วไปของโรค COVID-19 ที่พบ มากที่สุดคือ มีไข้ เหนื่อยล้า และไอแห้ง ๆ ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการปวดเมื่อย คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ และท้องเสียตามมาด้วย อาการแรกเริ่มมักจะไม่รุนแรง บางรายติดเชื้อ แต่ไม่แสดงอาการและไม่ได้รู้สึกว่าเป็นตัวเองไม่สบาย ผู้ป่วยร้อยละ 80 ของทั้งหมด หายป่วยได้โดยไม่ต้องรับการรักษาเป็นพิเศษ และ ผู้ป่วยร้อยละ 5 จะมีอาการหนักและหายใจลำบาก ผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน มีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยรุนแรงขึ้นนี้ สามารถจำแนกการแสดงของโรค COVID-19 ตามระบบการทำงานต่าง ๆ ของ ร่างกายที่ตอบสนองต่อเชื้อไวรัสได้ ดังนี้ 1) อาการโดยรวม จะมีไข้และอ่อนเพลีย 2) อาการทางระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ไอ จาม น้ำมูกไหล เจ็บคอ หายใจลำบาก หอบ เหนื่อย ในกรณีที่รุนแรงอาจมีอาการปอดอักเสบ และน้ำท่วมปอด 3) อาการทางระบบประสาท ได้แก่ ปวดศีรษะ ซึม หรือชัก 4) อาการทางระบบโลหิตและการไหลเวียน จะมีจำนวนเม็ดเลือดขาวน้อยลงและถ้ามี อาการรุนแรงอาจทำให้ระบบสูบฉีดของหัวใจ ล้มเหลว 5) อาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วง เป็นต้น 6) มีการทำงานของไตลดลง หากรุนแรง อาจทำให้ไตวายได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

การแพร่กระจายเชื้อ และการป้องกันโรค

เชื้อไวรัสโคโรนาจะแพร่ผ่านละอองฝอย (Droplet transmission) ทั้งจากการสัมผัสทางตรง-ทางอ้อม เช่น น้ำลาย ละอองฝอยจากการไอ จาม ซึ่งติดอยู่ตามสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ และมีความเป็นไปได้ว่าอาจเกิดการแพร่เชื้อผ่านทางอุจจาระ (fecal-oral transmission) (วิกิพีเดีย, 2563) เนื่องจากมีรายงานพบเชื้อไวรัสโคโรนาในอุจจาระขณะที่ยังไม่พบรายงานเกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อทางรกและทางน้ำนม (mother to child transmission) ซึ่งในอนาคตอาจมีการยืนยันของทางการแพร่กระจายเชื้อได้เพิ่มเติมจากนี้ (ฉัตรสมน พงศ์ทิฏยัญญู, 2563) การได้รับเชื้อไวรัสผ่านทางละอองฝอยที่มีขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอน (Air-borne



transmission) ซึ่งลอยผ่านช่องทางเดินหายใจจนเข้าสู่ปอด โดยจับกับ angiotensin-converting enzyme-2 (ACE2) receptors ที่ผิวเซลล์เยื่อบุทางเดินหลอดลมส่วนล่าง การเจ็บป่วยรุนแรงจะขึ้นอยู่กับความลึก ความรวดเร็ว และจำนวน ละอองฝอยที่มีเชื้อที่สามารถเขาถึงเนื้อปอดได้ ถ้าเชื้อเข้าถึงได้ง่ายก็จะก่อโรคได้มากและรวดเร็ว จำนวนเชื้อที่เข้าไปถึงเนื้อปอดพร้อมกันในเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน หากมีจำนวนมากและเข้าถึงพร้อมกันจะทำให้ป่วยเป็นปอดอักเสบได้มากและรุนแรงมากจนร่างกายสร้างภูมิต้านทานไม่ทัน ผู้ที่มีเนื้อปอดปกติ ไม่มีโรคโรคปอดเรื้อรังจะทน ต่อโรคติดเชื้อได้นานกว่า ดังนั้นการใส่หน้ากากอนามัยจะป้องกันหรือลดจำนวนเชื้อที่จะเข้าสู่ปอดได้ (Ji W. et al., 2019) เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ จึงยังไม่มีข้อมูลวิจัยเกี่ยวกับไวรัส SARS-CoV-2 เพราะขั้นตอนวิจัยต้องใช้เวลาและศึกษาในผู้ป่วยจำนวนมากพอ จึงจะสรุปเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ชัดเจน ข้อมูลต่าง ๆ ที่ใช้เป็นแนวทางทางการรักษาและป้องกันโรคในขณะนี้ จึงอนุมูลใช้ข้อมูลวิจัยของโรคที่เกิด จากกลุ่มไวรัสโคโรนาใกล้เคียงกันที่พบมาก่อนหน้านี้ เช่น SARS, MERS มาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติไปก่อน การผลิตวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส 2019 อยู่ระหว่างการทดลอง เพื่อให้ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ปลอดภัยในมนุษย์ คาดว่าจะผ่านการรับรองให้ใช้ได้ทั่วไปอย่างรวดเร็วที่สุดในปี พ.ศ 2564 ดังนั้น วิธีที่ดีที่สุดในปัจจุบัน คือ การป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยด้วยการหลีกเลี่ยงการรับเชื้อ คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน (วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, 2563) เพื่อช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคผ่านระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ 1) อยู่ในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก และอยู่ห่างกันอย่างน้อย 2 เมตร 2) หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัส บริเวณดวงตา จมูก และปาก เพื่อลดโอกาสนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายตนเอง 3) อยู่บ้านโดยเฉพาะเมื่อมีอาการไอ จาม น้ำมูก เจ็บคอ 4) ไม่บ้วนน้ำลายหรือเสมหะในที่สาธารณะ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรค 5) ทำความสะอาด และฆ่าเชื้อวัสดุ พื้นผิวที่สัมผัสบ่อย ๆ 6) การใส่หน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันตนเองจากโรคระบบทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยที่มีอาการไอ จาม จะช่วยจะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น 7) การล้างมือบ่อย ๆ นานอย่างน้อย 40-60 วินาที ด้วยสบู่และน้ำ โดยเฉพาะภายหลังการจับหรือใช้ของ สาธารณะร่วมกัน ก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากการสั่งน้ำมูก ไอ หรือจาม 8) หากไม่มีสบู่และน้ำ ให้ใช้ผลิตภัณฑ์แอลกอฮอล์เจล ฤ๓ทำความสะอาดมือให้ทั่วจนกว่าจะแห้งเป็นระยะ เวลา 20-30 วินาที (ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ, 2563) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยสรุปแล้วพฤติกรรมสุขภาพที่ปฏิบัติโดยเคร่งครัด สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ คือ การล้างมือบ่อย ๆ และก่อน - หลัง สัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกับผู้อื่น การใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง (physical/social distancing) อย่างน้อย 1-2 เมตรเพื่อให้พ้นระยะการสัมผัสละอองฝอย หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่แออัดหรือ ชุมชนหนาแน่น รับประทานของ

ร้อนใช้ข้อส่วนตัว การสร้างสุขลักษณะนิสัยเหล่านี้เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติเพื่อสุขอนามัยที่ดีสามารถป้องกันโรคติดเชื้อได้อีกหลายชนิด

นิยามผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ COVID-19

1. ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK ต่อเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้ผลบวก และรวมผู้ติดเชื้อยืนยัน ทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ แบ่งกลุ่มตามอาการได้เป็น 4 กรณี ดังนี้ (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

1.1 ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ไม่มีอาการอื่น ๆ หรือสบายดี (Asymptomatic COVID-19)

1.2 ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญ ภาพถ่ายรังสีปอดปกติ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease)

1.3 ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง หรือมีโรคร่วมสำคัญ หรือผู้ป่วยที่มี ปอดบวม (pneumonia) เล็กน้อย ซึ่งไม่เข้าเกณฑ์ข้อ 4 (COVID-19 with risk factors for severe disease or having co-morbidity or mild pneumonia)

1.4 ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดบวมที่มี Hypoxia (resting O₂ saturation \leq 96 %) หรือมีภาวะลดลงของออกซิเจน SpO₂ \geq 3% ของค่าที่วัดได้ครั้งแรกขณะออกแรง (exercise-induced hypoxemia) หรือภาพรังสีทรวงอกมี Progression ของ Pulmonary Infiltrates

2. ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed case) ประกอบด้วย

2.1 ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี RT-PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรอง 1 แห่ง หรือ sequencing หรือจากการเพาะเชื้อ

2.2 ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (asymptomatic infection) หรือ ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ (symptomatic infection) ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 (วิธี RT-PCR) ยืนยันจากห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรอง 1 แห่ง หรือ sequencing หรือจากการเพาะเชื้อ แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

พยาบาลกับการจัดการป้องกันและการควบคุมการระบาด COVID-19 ในชุมชน

การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ COVID -19 ในชุมชน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 การป้องกันโรคล่วงหน้า (Primary prevention) ระดับที่ 2 การป้องกันในระยะมีโรคเกิด (Secondary prevention) และ ระดับที่ 3 การป้องกันการเกิดความพิการและการไว้



สมรรถภาพ (Tertiary prevention) ดังนี้ (สุทธิพร มุลศาสตร์, 2563) ทั้งนี้ในแต่ละระยะนั้นพยาบาลมีส่วนร่วมในการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ เชื้อ COVID -19 ในชุมชน ดังนี้

1.การป้องกันโรคล่วงหน้า (Primary Prevention) คือ การป้องกันโรคก่อนระยะที่โรคเกิด เป็นวิธีการที่ยอมรับกันทั่วไปว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุด ประหยัดที่สุด และได้ผลมากที่สุดกว่าการป้องกันและควบคุมโรคระดับอื่น ๆ วัตถุประสงค์หลักของการป้องกันโรคล่วงหน้า คือ การสร้างความตระหนักให้ประชาชนในชุมชนให้เฝ้าระวังการแพร่ระบาด การปรับสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนที่อาศัยในชุมชน หรือการปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมหรือทั้งสองประการร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดโรคหรือลดภาวะการเกิดโรคต่าง ๆ บทบาทของพยาบาลในชุมชน เน้นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนให้สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความต้านทานต่อโรคต่าง ๆ ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อป้องกันไม่ให้มีพาหะและสื่อนำโรค ทั้งนี้เพื่อทำให้การแพร่กระจายของเชื้อที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคลดลง ซึ่งกิจกรรมในการป้องกันโรคล่วงหน้ามีดังนี้

1.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อเชื้อ COVID-19 การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติงานให้ถูกหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลและชุมชน ได้แก่

1.1.1 การดูแลสุขภาพอนามัยให้แข็งแรง รับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ ดื่มน้ำสะอาดพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายเป็นประจำ

1.1.2 สวมหน้ากากอนามัย (Mask) เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นหรือออกจากสถาน

1.1.3 ไม่ใช้สิ่งของ อุปกรณ์รับประทานอาหาร และแก้วน้ำร่วมกับผู้อื่น

1.1.4 ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังจากถ่ายปัสสาวะหรือ อุจจาระ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ ก่อนและหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่ใช้ร่วมกันกับผู้อื่นในบ้าน

1.1.5 ถ้าจำเป็นต้องพบปะผู้คน ควร ยืนหรือนั่งห่างกันอย่างน้อย 2 เมตร

1.1.6 ควรพักอยู่แต่ในบริเวณบ้าน (Stay Home) หากจำเป็นต้องใช้วิธีการติดต่อสื่อสารกันทางโทรศัพท์หรือทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น ทาง LINE หรือ Video Call ต่าง ๆ แทนการไปพบปะกันโดยตรง

1.1.7 รับประทานอาหารจานเดียว แทนการนั่งรวมกันเป็นกลุ่ม เพราะขณะที่รับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่ม ต้องมีการถอดหน้ากากอนามัยออก เพิ่มความเสี่ยงในการรับและแพร่เชื้อ การนั่งรับประทานอาหาร หากเสี่ยงไม่ได้ให้นั่งเว้นระยะห่างจากผู้อื่น เช่น นั่งเก้าอี้เว้นเก้าอี้ หรือจัดวางโต๊ะให้ ห่างกันหรือหันหน้าออกไปในทิศทางเดียวกัน หรือใช้ฉากกั้น เป็นต้น

1.1.8 การจัดที่นั่งในพิธีสวดพระอภิธรรมศพ ควรจัดที่นั่งสำหรับพระภิกษุให้มีระยะห่างกัน 12 เมตร และจัดที่นั่งผู้เข้ารับการฟังการสวดพระ อภิธรรมห่างกัน และให้ผู้เข้าร่วมพิธี สวมหน้ากากอนามัยและฆ่าเชื้อที่มือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70%

1.1.9 หลีกเลี่ยงการเดินทางด้วยพาหนะ ขนส่งที่มีคนหนาแน่นหรือใกล้ชิดกัน เช่น รถโดยสารประจำทางปรับอากาศ เครื่องบิน เป็นต้น แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้คนขับ และผู้โดยสารสวมผ้าปิดปากทุกคน และเว้น ระยะห่างในการนั่ง

1.2 การจัดโภชนาการให้ถูกต้องตามมาตรฐาน เหมาะสมกับกลุ่มอายุและภาวะความต้องการของบุคคล เช่น ทารก เด็กเล็ก วัยรุ่น วัยชรา หญิงมีครรภ์ แม่ระยะให้นมลูก หรือผู้ป่วย ด้วยโรคบางชนิดที่มีความต้องการอาหารพิเศษเฉพาะโรค

1.3 การให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้โดยการใช้วัคซีน เช่น การให้ภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กเล็กที่จำเป็นต้องได้รับสำหรับการป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โรคโปลิโอ และวัณโรค การใช้วัคซีนภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐานสำหรับกลุ่มเสี่ยง เช่น โรคไขหวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ เป็นต้น และส่งเสริมให้ประชาชนรับวัคซีนโรคติดเชื้อ COVID-19 ตามนโยบายของรัฐบาล

1.4 การแนะนำจัดที่อยู่อาศัยที่ถูกต้องลักษณะ เปิดประตู หน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเท ใช้ผ้าผืนผึ่งซักฟอกหรือไฮเตอร์ผสมทำความสะอาดบ้านเป็นประจำทุกวัน

1.5 การแนะนำในการกำจัดหน้ากากอนามัย พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการให้ความรู้แก่ประชาชนในการกำจัดหน้ากากอนามัยที่ใช้เมื่อใช้งานแล้วถือเป็นขยะทั่วไป ให้กำจัดโดยจับสายรัดและถอดหน้ากากอนามัยจากด้านหลัง (ไม่ควรสัมผัสตัวหน้ากาก) ทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิดที่ใกล้ที่สุดทันทีจากนั้นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ 70% (องค์การอนามัยโลก, 2564)

1.6 การจัดให้มีบริการด้านให้คำปรึกษา ส่งเสริมสุขภาพจิตเนื่องจากการแพร่ระบาดของผลกระทบเป็นวงกว้างและนอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ พยาบาลชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญในการประเมิน และคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า

2.การป้องกันในระยะมีโรคเกิด (Secondary prevention) คือการป้องกันในระยะที่มีการติดเชื้อ เป็นระยะที่โรคได้เกิดขึ้นแล้ว บทบาทพยาบาลชุมชน เน้นการจัดบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค แก่ประชาชนในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง ทุกอายุ ทุกเพศ ทุกวัย สิ่งสำคัญคือการระงับกระบวนการดำเนินของโรค การป้องกันการแพร่เชื้อและการระบาดของโรคไปยังบุคคลในชุมชน หรือชุมชนอื่น ๆ โดยมุ่งเน้นการคัดกรองโรค เพื่อให้พบโรคโดยเร็วที่สุด ก่อนที่จะมีอาการและให้การรักษาโดยทันที กิจกรรมการป้องกันระยะมีโรคเกิด ดังนี้



2.1 การคัดกรองโรคหรือการการค้นหาผู้ป่วยให้ได้ในระยะเริ่มแรก นับว่าเป็น การป้องกันและควบคุมโรคที่ดีที่สุดและมีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยเฉพาะโรคติดเชื้อ COVID-19 ที่เกิดขึ้นเป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงและสามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลในชุมชนได้ง่ายและ รวดเร็ว การที่สามารถค้นหาผู้ป่วยได้ในระยะเริ่มแรกที่อาการและโรคนั้นยังไม่แพร่กระจายไปยัง บุคคลอื่น จะทำให้สามารถระงับการแพร่กระจายของโรคได้ เพื่อให้การรักษาได้ถูกต้อง และ สามารถป้องกันมิให้โรคติดต่อไปยังบุคคลอื่น รวมทั้งสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อน และผลเสีย ที่อาจเกิดตามมา เป็นผลให้เกิดการไร้สมรรถภาพและความพิการลดน้อยลงได้ โดยให้ หน่วยงานในพื้นที่จัดทำแผนปฏิบัติการค้นหา ฝ้าระวัง และป้องกันโรค ในชุมชน 1) จัดตั้งทีม อาสา COVID-19 ในชุมชน เพื่อดำเนินการค้นหา และฝ้าระวัง 2) จัดทำฐานข้อมูลของบุคคลที่ เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและจังหวัดเสี่ยงสูง 3) ให้ความรู้และสร้างความ เข้าใจให้แก่ผู้เดินทางกลับมาจาก กรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและต่างจังหวัดเสี่ยงสูง เพื่อ แยกตัว กักกันตนเอง (Self-Quarantine) สังเกตอาการไข้ และอาการทางเดินหายใจทุกวันจน ครบ 14 วัน นับจากวันที่เดินทางมาถึงภูมิสำเนา โดยให้ปฏิบัติ ตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด เมื่อผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองและ พบว่าเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะถูกส่ง ต่อไปรับการ รักษาในโรงพยาบาล และเมื่อไม่มี อาการหรืออาการดีขึ้นแล้ว แพทย์จะได้รับการรักษาและ ควบคุมโรคโดยให้พักในโรงพยาบาล เฉพาะหรือหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19 (Designated Hospital) จนครบ 14 วันแล้วให้ กลับบ้าน ผู้ป่วยควรพักพื้นที่ที่บ้านจนครบ 14 วัน โดยนับ จากวันเริ่มป่วย ระหว่างนี้ให้ปฏิบัติตนตามคำแนะนำเมื่อกลับบ้าน (Home Isolation) (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

2.2 การวินิจฉัยโรคและให้การรักษาได้ทันที การตรวจ RT-PCR (Polymerase chain reaction) เป็นการ Swab เก็บตัวอย่างเชื้อบริเวณลำคอ และหลังโพรง จมูก (เช่นเดียวกับกับตรวจ Antigen) แต่จะทราบผลใน 2-3 วัน เนื่องจากต้องมีการวัดผลผ่าน ห้องปฏิบัติการ ถือเป็น การตรวจที่มีความถูกต้องแม่นยำมากกว่า แต่จะใช้เวลาในการวินิจฉัย ตัวอย่างเชื้อมานานกว่า หากได้รับการวินิจฉัยได้ถูกต้องและรวดเร็ว จะสามารถช่วยให้การรักษา โรคถูกต้องและมีประสิทธิภาพ มีผลให้ความเจ็บป่วยหายได้รวดเร็ว และสามารถป้องกันผลเสีย และโรคแทรกซ้อนที่เกิดตามมาได้เป็นอย่างดี และการรักษายังมีผลในด้านการกำจัดแหล่งแพร่ โรคหรือบ่อเกิดโรค ซึ่งอยู่ในตัวผู้ป่วยได้ด้วย

2.3 การป้องกันการแพร่เชื้อ มีความจำเป็นมากสำหรับโรคติดต่อแพร่กระจาย ไปสู่บุคคลอื่นในชุมชน การแพร่กระจายโรคติดเชื้อ COVID-19 เชื้อสายพันธุ์เดลต้าสามารถ แพร่กระจายได้ง่าย ในช่วงเวลาสั้น จากข้อมูลพบว่าใช้เวลาแค่ 5-10 วินาที หากอยู่ในสถานที่ เดียวกัน หรือพบเจอผู้ติดเชื้อ เชื้อก็สามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่นได้ และยังสามารถ ลอยอยู่ในอากาศได้ถึง 16 ชั่วโมง เพราะฉะนั้นหากเราเข้าไปอยู่ในห้องที่ไม่มีการถ่ายเทของ อากาศ ซึ่งก่อนหน้านี้เคยมีผู้ป่วยโควิดสายพันธุ์มาใช้นี้ ก็ยังมีโอกาสที่จะติดโควิดสายพันธุ์นี้ได้

นอกจากนี้ยังสามารถแพร่กระจายได้ในทุกกลุ่มอายุโดยเฉพาะเด็กเล็ก และจากความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย การยึดหลัก D-M-H-T D : Social Distancing เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด M : Mask Wearing สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา H : Hand Washing ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ T : Testing การตรวจวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโควิด 19 ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย T : Thai Cha Na สแกนไทยชนะก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะทุกครั้ง เพื่อให้มีข้อมูลในการประสานงานได้ง่ายขึ้น เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะป้องกันการแพร่เชื้อโรค

2.4 การเพิ่มความต้านทานหรือป้องกันโรคให้แก่บุคคลหรือชุมชน เพื่อให้บุคคลในชุมชนมีความต้านทานต่อโรคที่เกิดขึ้น ที่สามารถจะป้องกันได้โดยการใช้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ COVID-19 ตามนโยบายของรัฐบาล ควบคู่ไปกับการให้สุขศึกษาแก่ชุมชน เมื่อมีโรคเกิดขึ้นในชุมชน โดยเฉพาะในด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันมิให้เกิดโรครุนแรง

2.5 การใช้กฎหมายสาธารณสุข สามารถดำเนินการได้รวดเร็วมีประสิทธิภาพ เช่น กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศให้โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ ปี 2558 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย ผลของประกาศดังกล่าวทำให้สามารถดำเนินการ ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ ปี 2558 ได้ เช่น พนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจในการสั่งให้ แยกกัก กัน หรือคุมตัวไว้สอบสวน ดังนั้น ผู้ที่เดินทางมาจากท้องที่หรือเมืองท่านครราชสีมาจังหวัดที่เป็นเขตโรคติดต่ออันตราย ให้พักอาศัยตามที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออนุญาต (State quarantine) หรือที่ที่เอกชนจัดไว้ให้ (Alternative State Quarantine) เป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน หากไม่ดำเนินการถือว่ามีความผิดตามมาตรา 51 พ.ร.บ.โรคติดต่อ ปี 2558 มีโทษปรับไม่เกิน 2 หมื่นบาท (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

3.การป้องกันการเกิดความพิการและการไร้สมรรถภาพ (Tertiary prevention) คือ การป้องกันเมื่อผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยของการโรคติดเชื้อ COVID-19 บทบาทพยาบาลชุมชน จัดทำแผนเยี่ยมติดตามสังเกตและให้การป้องกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ ผู้ป่วยและคนในครอบครัวสามารถกลับเข้าทำงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติ โดยต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่นเดียวกับคนทั่วไปเพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำ การดำเนินงานจะเกิดผลดีจะต้องประกอบด้วยสิ่งต่อไปนี้

3.1 การประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อได้รับการรักษาโรคที่ดีและมีประสิทธิภาพ ตามสิทธิการรักษา และสิทธิในการได้รับการดูแลเยียวยาจากรัฐบาลและสิทธิอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19

3.2 เพิ่มช่องทางการติดต่อประสานงานเพื่อให้ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสะดวกและรวดเร็ว



3.3 ส่งเสริมให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเชื่อถือได้ มีความเข้าใจ และเลือกใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอยู่ได้อย่างถูกต้อง

3.4 การศึกษาค้นคว้าวิธีการการป้องกันโรคใหม่ ๆ การวิจัยเพื่อหาแนวทางการรักษาโรคติดเชื้อ COVID-19 และการรักษาต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ เป็นการลดความพิการและการไร้สมรรถภาพที่อาจจะเกิดตามมาให้น้อยลง

จากการควบคุมและป้องกันโรคทั้งสามระดับที่กล่าวมาแล้ว การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมและป้องกันโรค มีส่วนในการป้องกันและการควบคุมโรคติดเชื้อ COVID -19 ในชุมชน โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของประชาชน การระงับกระบวนการดำเนินของโรค การป้องกันการแพร่เชื้อและการระบาดของโรค รวมทั้งการปรับรูปแบบการเยี่ยมบ้าน ติดตามสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำในชุมชนที่รับผิดชอบ และที่สำคัญจะดำเนินไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยการสนับสนุนและส่งเสริมจากบุคคล ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยการสนับสนุนด้านนโยบาย การสนับสนุนด้านการบริหาร การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากร รวมทั้งการสนับสนุนของชุมชนและสังคมด้วย

บทบาทของพยาบาลอนามัยชุมชนในสถานการณ์การระบาดของโคโรนาไวรัส 19

การปฏิบัติงานของพยาบาลอนามัยชุมชน ตามมาตรฐานวิชาชีพจำเป็นต้องศึกษาและมีความรู้ เกี่ยวกับบทบาทพยาบาล ซึ่งตาม “พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ความหมายของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้ดังนี้“ การพยาบาล ” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ เมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล พยาบาลชุมชนมีบทบาทหน้าที่หลักในการ จัดบริการสุขภาพและให้การดูแลสุขภาพของ ประชาชน จัดกลุ่มประชากรเป้าหมายทั้งตาม อายุ ตามภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเจ็บป่วย โดยเน้นบทบาทในการดูแล สุขภาพเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ เน้นการให้บริการ ด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้ความ ช่วยเหลือผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม (กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม, 2559)

1. เป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (Health care provider) ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยและผู้ที่ไม่ป่วยเป็นการให้บริการแบบครบถ้วน ผสมผสาน แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งที่บ้าน ในชุมชน ในสถาน ประกอบการ โรงงาน โรงเรียน และในสถานบริการสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นสำคัญ กระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบ ไปด้วย 1) การประเมินภาวะสุขภาพ 2) การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาล และ 5) การประเมินผลการพยาบาล เพื่อช่วยในการ

ตัดสินใจ แก้ไขปัญหาได้ถูกต้อง เช่น ในการให้บริการคัดกรองโรคติดเชื้อ COVID-19 ให้กับประชาชนในชุมชนพื้นที่ มีการให้ความรู้โดยการแจกเอกสารคำแนะนำเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ COVID-19 รวมถึงการป้องกันสุขภาพของตนเองให้ห่างไกลเชื้อโรค โดยการให้บริการจะมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสภาพชุมชนในแต่ละพื้นที่ตามเป้าหมายและแผนการรักษาของบุคลากรทางการแพทย์

2. เป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Health educator) โดยการให้สุศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาชัดเจน โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคอุบัติใหม่จึงมีความจำเป็นต้องได้รับความรู้ทั่วไปเรื่องโรค การดูแลและป้องกันและปฏิบัติตนเองเบื้องต้น มาตรการและการดำเนินการ และค่าใช้จ่าย การรักษาพยาบาล ดังนั้นพยาบาลชุมชนจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ มีความชำนาญหรือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคเป็น อย่างดี ต้องทราบทั้งอาการของโรค ระยะการดำเนินของโรค การรักษาพยาบาล ผลข้างเคียง จากการรักษาพยาบาล ตลอดจนภาวะแทรกซ้อน ต่าง ๆ ที่อาจจะเป็นอันตรายกับผู้ป่วย และ ครอบครัว การนำเอาความรู้ที่ถ่ายทอดไปใช้ได้จริง เช่น 1) ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค การดูแลและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค อาการที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อ COVID-19 ข้อควรปฏิบัติ ในกรณีมีคนในบ้านป่วยหรือคนเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 2) ให้แหล่งความรู้ที่ดีเพื่อให้ ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเข้าถึงได้ เช่น เอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ COVID-19 สำหรับประชาชน หรือช่องทางการติดต่อ เพื่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันตนเอง การดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัว พร้อมให้ผู้ป่วยและครอบครัวรับความรู้จากแหล่ง อื่น ๆ ที่จำเป็นและเหมาะสมกับผู้ป่วยและสอดคล้องกับนโยบายแนวทางการรักษาพยาบาล

3. เป็นผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ (Advocator) พยาบาลชุมชนสามารถที่จะช่วยรับรองและคุ้มครองประชาชนทุกคนได้รับการรักษาภายใต้มาตรฐานเดียวกัน โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิด้านสุขภาพตามที่กฎหมายกำหนด สิทธิพื้นฐานในการรับบริการ สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย สิทธิในการรับรู้ ข้อมูลข่าวสารสุขภาพของตนเอง สิทธิในการตัดสินใจเลือกรับบริการหรือเปลี่ยนวิธีการรักษา นอกจากนี้พยาบาลชุมชนต้องติดตามข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย เพื่ออธิบายและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชน เช่น การตรวจรักษาโควิด-19 ผู้ป่วยทุกสิทธิรักษาได้ทั้งโรงพยาบาลรัฐ-เอกชนไม่เสียค่าใช้จ่าย รัฐบาลรับผิดชอบค่ารักษาส่วนนี้ ในการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อ COVID-19 โรงพยาบาลจะเบิกจ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทองทั้งหมด แต่ในส่วนการรักษาพยาบาลหลังตรวจพบเชื้อจะเบิกจ่ายตามสิทธิหลักประกันสุขภาพที่มี เช่น สิทธิประกันสังคมเบิกจ่ายกับสำนักงานประกันสังคม สิทธิข้าราชการเบิกจ่ายจากกรมบัญชีกลาง และสิทธิบัตรทองเบิกจ่ายกับ สปสช. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ทุกคนควรได้รับการรักษาเท่าเทียมกันตามสิทธิการรักษา



4. เป็นผู้บริหารจัดการ (Manager) พยาบาลชุมชนควรมีการจัดวางแผนกำลังคน จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์เวชภัณฑ์ พร้อมพอเพียงในการดำเนินงาน ประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนได้ทราบกระบวนการขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อให้การจัดการป้องกันและการควบคุมการระบาด COVID-19 ในชุมชน เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ประหยัดกำลังคน เวลา และ งบประมาณ เช่น ในการจัดกิจกรรมการคัดกรองโรคติดเชื้อ COVID-19 และส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคลในชุมชน มีการวางแผนงาน ร่วมกับผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ประชาสัมพันธ์ เตรียมอุปกรณ์การคัดกรองและการให้ความรู้การป้องกันโรค หลังจัดกิจกรรมมีการเก็บรวบรวมข้อมูล จัดเก็บเป็นสถิติ และมีการติดตามสถานการณ์ต่อเนื่องจากผู้นำชุมชน แสดงให้เห็นว่าบทบาทของพยาบาลชุมชนในการเป็นผู้บริหารจัดการมีความจำเป็นอย่างมาก

5. เป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) พยาบาลเป็นผู้ให้คำปรึกษากับผู้ที่มีปัญหาทุกฝ่าย ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งให้คำปรึกษาทางสุขภาพกับทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ด้วย เช่น การให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่เดินทางกลับจากต่างจังหวัดพื้นที่เสี่ยงสูง ให้กักกันตัวเอง โดยให้ตัดสินใจว่าจะอยู่ที่บ้านหรือสถานที่ที่หน่วยงานของรัฐจัดให้ รวมทั้งให้คำปรึกษาบุคคลที่กังวลว่า ตนเองจะมีอาการติดเชื้อไวรัส โดยให้ทำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19

6. เป็นผู้ประสานงาน (Coordinator) พยาบาลชุมชนต้องใช้ทักษะการประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานทุกฝ่าย ทุกระดับ พยาบาลชุมชนจะทำการประสานงานกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการป้องกันและควบคุมโรค เช่น การประสานสถานที่กักกันตัว การส่งต่อผู้ป่วย การขอความช่วยเหลือในเรื่องวัสดุ อุปกรณ์ที่ขาดแคลนเพื่อแจกจ่ายให้ผู้ติดเชื้อและ ครอบครัว เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น

7. ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) เป็นผู้กระตุ้นหรือทำให้ชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ทราบสถานะความเป็นอยู่ของชุมชน พยาบาลชุมชนปฏิบัติตัวให้เป็น แบบอย่างในการดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ (new normal) เช่น การพบปะกันน้อยลง รักษาระยะห่างทางสังคมและป้องกันตนเองโดยการใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อย ๆ หรือการใช้เจลแอลกอฮอล์ การใช้ชีวิตอย่างพอเพียง การทำงานที่บ้าน (Work from Home) เป็นต้น

8. เป็นผู้ให้ความร่วมมือ (Collaborator) ในสถานการณ์ปัจจุบัน พยาบาลชุมชนต้องร่วมกิจกรรมกับทุกหน่วยงานในชุมชน เน้นแบบบูรณาการทุกมิติ เช่น ทางการศึกษา ลงเยี่ยมบ้านกับทางโรงเรียนในกรณีที่ครอบครัวนักเรียนติดเชื้อ COVID-19 ทางฝ่ายการเมืองการปกครอง ร่วมกิจกรรมคัดกรอง ให้ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มโรค เป็นต้น จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในปัจจุบัน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น เพื่อสามารถให้การวินิจฉัยเร็ว ลดอาการรุนแรงจากโรคและการเสียชีวิต ได้

จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในชุมชน เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยและลดการแพร่ระบาดในชุมชน คือผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ COVID-19 ที่ถูกแยกกักตัวที่บ้าน/ระหว่างรอเตียงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Home Isolation) หรือแยกกักในชุมชน (Community Isolation) บทบาทของพยาบาลชุมชนให้ความร่วมมือในการดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อลดผลกระทบทางจิตใจในระหว่างการแยกกัก

สรุป

ในภาวะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 จัดเป็นภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แบบแผนการดำเนินชีวิต และ ภาวะเศรษฐกิจสังคมเป็นอย่างมาก พยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ควรมุ่งเน้นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของประชาชนในชุมชนที่ รับผิดชอบ โดยการปรับปรุงแบบแผนการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้สอดคล้องกับฐานวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งพยาบาลชุมชนจึงควรพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นรุนแรงในอนาคต ได้แก่ การเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ ผู้บริหารจัดการ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ประสานงาน ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้ให้ความร่วมมือ โดยที่พยาบาลชุมชนทำหน้าที่ในการสร้างความตระหนัก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จนเกิดเป็นฐานวิถีชีวิตใหม่ ประชาชนในชุมชนสามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพที่ดีและมีความยั่งยืน นำไปสู่การลดการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ได้

เอกสารอ้างอิง

- กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม. (2559). กระบวนการในการ ดูแลสุขภาพชุมชน: บทบาทพยาบาลชุมชน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 27(2):140-148.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก http://covid19.dms.go.th/backened/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25640804171629PM_CPG_COVID_v.17_n_20210804.pdf
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_quarantine/g_quarantine_state300763.pdf



- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). เรียกใช้เมื่อ 25 สิงหาคม 2564 จาก http://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/handout001_12032020.pdf
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์; กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ SARS-CoV-2.; 2020. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก <https://www3.dmsc.moph.go.th/post-view/700>
- ฉัตรสุมน พงติภิญโญ. (2563). มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส-19. วารสารกฎหมายและนโยบาย สาธารณสุข, 6(2), 468-469.
- วิกิพีเดีย. (2563). การระบาดทั่วของไวรัสโคโรนา 2019. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก http://www.th.wikipedia.org/wiki/การระบาดทั่วของไวรัสโคโรนาในประเทศไทย_พ.ศ._2563
- วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร. (2563). อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับโควิด-19 ของบุคลากรที่สัมผัสสุขภาพ. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย, 7(1), 7-9.
- ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ. (2563). โรคระบาดไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19): ผลกระทบต่อวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมของไทยและ กลยุทธ์ในการฟื้นฟูกิจการ. วารสารสมาคม นักวิจัย, 25(2), 13-19.
- สุทธิพร มุลศาสตร์. (2563). บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 34(1), 146-153.
- Ji W. et al. (2019). Homologous recombination within the spike glycoprotein of the newly identified coronavirus may boost cross-species transmission from snake to human. Retrieved August 15, 2020, from <http://online.library.wiley>
- McIntoch K, Perlman S. (2015). Coronaviruses, including severe acute respiratory syndrome (SARS) and Middle East Respiratory Syndrome (MERS). Retrieved August 15, 2020, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151770/>

การจัดการความเสี่ยงภาคปฏิบัติการพยาบาล
ของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของ COVID 19*
RISK MANAGEMENT IN NURSING PRACTICUM OF STUDENT
NURSES COVID-19 PANDEMIC SITUATION

ชุตินา รักษ์บางแหลม

Chutima Rukbanglaem

วรนิภา กรุงแก้ว

Waranipa Krungkeaw

สมฤดี อรุณจิตร์

Somrudee Arunjit

ยุพิน หมื่นทิพย์

Yupin Muentip

จันทิมา ช่วยชุม

Chanthima Chuaichum

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช สถาบันพระบรมราชชนก

Boromarajonani College of Nursing Nakhon Si Thammarat, Praboromarajchanok Institute, Thailand

E-mail: c_rukbanglaem@hotmail.com

บทคัดย่อ

การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์จากการเรียนรู้ในสภาพจริง ให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากภาคทฤษฎีไปสู่ภาคปฏิบัติ นักศึกษานับเป็นส่วนหนึ่งของบุคลากรในทีมสุขภาพ จึงต้องปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาลเช่นบุคลากรอื่นๆ ในการลดความเสี่ยงและสร้างความปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ขณะที่สมรรถนะของนักศึกษาด้านประสบการณ์การดูแลยังไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยนักศึกษาและบุคลากรสาธารณสุข และจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังมีข้อจำกัดในการฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลมากขึ้น การจัดการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติจึงต้องมีการปรับระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันระหว่างสถาบันการศึกษาและโรงพยาบาล บทความนี้เสนอแนวทางการจัดการความเสี่ยงในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

* Received 2 September 2021; Revised 26 October 2021; Accepted 21 November 2021



2019 ประกอบด้วย 1) ความเป็นมาของความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety Goals หรือ 2P Safety Goals) และนิยามศัพท์เกี่ยวกับความเสี่ยง (Risk) 2) การใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) มี 5 ขั้นตอนคือ การประเมินภาวะสุขภาพ (Health assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) การใช้แผนการพยาบาล (Implementation of nursing care plan) และการประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) 3) การใช้แนวทางของ “SPEAK UP” ในการลดความเสี่ยง และ 4) แนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช เพื่อให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข

คำสำคัญ: การจัดการความเสี่ยง, ภาควิชาปฏิบัติการพยาบาล, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

Management of nursing education in nursing practical field with patients at hospital for an experience in real situation where nursing students are included in the important part of personnel as health team. In term of risk management which need to practice on the safety standard in hospital, reduce riskiness and create safeties to patients and public health personnel while students have incapability of knowledge, skills and experiences from Covid-19 pandemic situation. Although it might lead to limitation of practicum and management on nursing practical system, we have to adjust the system of risk management which relates and leads to the same directions between education institution and hospital. This article suggest risk management guidelines for practical training of nursing students in the situation of the coronavirus disease 2019 epidemic which consists of 1) Background of patients on safeties and healthiness of personnel (Patient and Personnel Safety Goals or 2P Safety Goals) and the definition of risk (Risk) 2) Nursing process (Nursing process) which has 5 steps: Health assessment, Nursing diagnosis, Nursing care plan, Nursing plan (Implementation of nursing care plan) and Nursing evaluation (Evaluation) 3) Using the guidelines of

“SPEAK UP” to reduce risks and 4) Guidelines for risk management in the situation of the coronavirus disease 2019 outbreak, Boromarajonani College of Nursing Nakhon Si Thammarat to ensure that nursing students practice in accordance with the quality and safety standards of the Ministry of Public Health

Keywords: Risk Management, Nursing Practicum, Nursing Students

บทนำ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 ที่มีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วในประเทศต่างๆ ในทุกภูมิภาค และขยายตัวไปทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) มีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบจากการแพร่ระบาดสูง องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) จึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 และแนะนำให้ทุกประเทศเร่งรัดในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) และเพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่ออันตราย กระทรวงสาธารณสุขจึงประกาศให้เป็นโรคติดต่ออันตรายในลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เมื่อวันที่ 3 มกราคม 2563 (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยเริ่มต้นเมื่อปลายปี พ.ศ.2562 และเพิ่มสูงขึ้นมาโดยตลอด แบ่งการระบาดออกเป็น 3 ระลอก จากต้นปี 2563 ระลอกที่ 1 ช่วงเดือน มกราคม -14 ธันวาคม 2563 จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ 4,237 ราย ระลอกที่ 2 ช่วงเดือน 15 ธันวาคม 2563 - 31 มีนาคม 2564 จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ 24,626 ราย และระลอกที่ 3 ช่วงเดือน 1-14 เมษายน 2564 จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ 7,074 ราย จนในปัจจุบันวันที่ 14 กันยายน 2564 จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อสูงถึง 13,798 ราย และมียอดผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 1,420,340 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ผลของการระบาดที่เกิดขึ้นยังส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่พักรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหรือภาวะอื่นๆ แนวทางและมาตรการต่างๆ ได้ถูกนำมาใช้ในการป้องกันและเพื่อคงการให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่ทุกคนในองค์กรต้องตระหนักและปฏิบัติอย่างเคร่งครัดร่วมกัน

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ได้กำหนดเป้าหมายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเมื่อ พ.ศ.2549 ภายใต้ Patient Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018 และเสนอโรงพยาบาลต่างๆ ได้ร่วมสร้างความปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการนำเหตุการณ์ความ



ผิดพลาดที่เกิดขึ้นในอดีต นำมาสร้างเป็นนโยบายความปลอดภัยผู้ป่วย ตามหลักการ SIMPLE ประกอบด้วย S = Safe, Surgery, I = Infection Control, M = Medication Safety, P = Patient Care Process, L = Line, Tube & Catheter and Laboratory, E = Emergency Response (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของ Southwick, Cranley and Hallisy (2015) ที่จำแนกเหตุการณ์ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจาก 5 สาเหตุหลัก คือ 1) ข้อผิดพลาดจากการตรวจวินิจฉัยและส่งผลให้การรักษาผิดพลาดตามมา 2) การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการผ่าตัดและการทำหัตถการต่างๆ 3) การติดเชื้อในโรงพยาบาล 4) ความคลาดเคลื่อนทางยา และ 5) สาเหตุอื่น เช่น ความบกพร่องจากการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้ป่วย ทำให้เกิดผลกระทบทั้งต่อสุขภาพชีวิตและค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ ต่อมาทาง สรพ. ได้เพิ่มเป้าหมายความปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับบุคลากรสาธารณสุข (Personnel Safety Goals) ตามหลักการ ประกอบด้วย S = Security and Privacy of Information and Social Media, I = Infection and Exposure, M = Mental Health and Mediation, P= Process of Work, L = Lane (Ambulance) and Legal Issues = Environment and Working Conditions ปรับจาก Patient Safety Goals เป็น Patient and Personnel Safety Goals) และจาก SIMPLE สู่ SIMPLE² (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2562) มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติและเชิญชวนให้ทุกคนในองค์กรร่วมกันปฏิบัติรวมทั้งนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาล ที่ต้องเรียนรู้และมีบทบาทร่วมกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเกิดความปลอดภัยและเกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถานศึกษาในระดับอุดมศึกษา ประกอบด้วยวิทยาลัยพยาบาลจำนวน 30 แห่งและวิทยาลัยการสาธารณสุขจำนวน 6 แห่ง มีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิต ให้เกิดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์และบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานการเรียนรู้ในระดับอุดมศึกษาในสาขาการพยาบาลทั้ง 6 ด้านคือ 1) ทักษะคุณธรรม จริยธรรม 2) ทักษะความรู้ 3) ทักษะทางปัญญา 4) ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ทักษะการปฏิบัติเชิงวิชาชีพพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีพันธกิจรอง คือพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการและการให้บริการวิชาการแก่หน่วยงาน องค์กรวิชาชีพ สังคมและชุมชน

การบริหารจัดการเพื่อความปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ลดความเสี่ยงในการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาเป็นหนึ่งในภาระกิจที่สำคัญด้านการจัดการศึกษาที่สถาบันการศึกษาต้องดำเนินการ องค์กรอนามัยโลกได้ขับเคลื่อนหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยให้เกิดขึ้นในสถาบันการศึกษาเพื่อให้นักศึกษาและบุคลากรสาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็น ร่วมกับการปลูกฝังความตระหนักในหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อลดความเสี่ยงก่อนปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วย (World Health Organization,

2011) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ได้ให้ความสำคัญ โดยมีการสร้างความเข้าใจร่วมกันและพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงร่วมกันระหว่างวิทยาลัยพยาบาลและโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึก มีเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาพยาบาลทั้งทางด้านความรู้เรื่องคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ที่ทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์ และเสริมทักษะที่จำเป็นก่อนการฝึกการปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วยในคุณภาพของการบริการที่ได้รับ และเมื่อสำเร็จการศึกษาออกไปประกอบวิชาชีพการพยาบาลนักศึกษา สามารถร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและยกระดับความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยให้สูงขึ้นได้ ในปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความรุนแรงมากขึ้น แนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วยและบุคลากรด้านสาธารณสุขต้องมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดขึ้น

บทความนี้ผู้เขียนนำเสนอแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงในการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและนักศึกษาพยาบาล โดยศึกษาทบทวนในประเด็นของคำและความหมายที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety Goal) และการนำกระบวนการพยาบาล (Nursing process) มาใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ในประเด็นของการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการใช้แนวทางของ “SPEAK UP” คือ “พูดเมื่อสงสัย” มาใช้ในการจัดการกับความเสี่ยงเพื่อให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมั่นใจ เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งผู้อ่านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติการพยาบาล ที่ช่วยหล่อหลอมนักศึกษาในเรื่องของคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล

แนวทางการจัดการความเสี่ยงในการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การระบาด COVID-19

การสร้างความปลอดภัยอย่างเป็นระบบทั้งในการดูแลผู้ป่วย (P: Patient safety) และบุคลากรสาธารณสุข (P: Personnel safety) ได้มีการกำหนดไว้ในนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดระบบบริการที่มีคุณค่าและผลลัพธ์สุขภาพที่ดีต่อประชาชน นักศึกษาพยาบาลเมื่อต้องขึ้นฝึกในภาคปฏิบัติในโรงพยาบาล ก็นับเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ร่วมให้การพยาบาลกับผู้ป่วย แม้ว่านักศึกษาจะผ่านการเรียนรู้ในภาคทดลองมาแล้ว แต่เมื่อต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงก็พบว่ายังขาดความพร้อมทั้งทางด้านความรู้ และทักษะในด้านความ



ปลอดภัยผู้ป่วยและความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข และมีความเสี่ยงต่อการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ สอดคล้องกับการศึกษาของ พร บุญมี, สุทธิณี มหามิตรวงศ์แสน และทิติยา กาวิละ (2561) พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เกิดจากนักศึกษาการมีทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ ขาดความตระหนักในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด ตลอดจนมีการเตรียมพร้อมด้านความรู้ที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงานน้อย อาจารย์พยาบาลผู้ที่ทำหน้าที่ในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาล จึงต้องทำให้นักศึกษาเกิดความตระหนักและคำนึงถึงความปลอดภัยของทั้งผู้ป่วย ผู้รับบริการและตัวนักศึกษาพยาบาลเอง ในบทความนี้ขอเสนอแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การระบาด COVID 19 ซึ่งประกอบด้วย

1. ความเป็นมาของความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety Goals หรือ 2P Safety Goals) และนิยามศัพท์เกี่ยวกับความเสี่ยง (Risk)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ดำเนินการตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กร ตามมาตรา 7(5) แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ.2552 ที่กำหนดให้ สรพ. ทำหน้าที่ “ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล และส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนา ระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ” โดยหนึ่งในกลไกสำคัญที่ สรพ. ประสานความร่วมมือ คือ การร่วมกันผลักดัน “นโยบายขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety: 2P Safety)” โดยขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2561-2564) เพื่อพัฒนาไปสู่เป้าหมาย ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ระบบบริการสุขภาพที่ยั่งยืนตามทิศทางขององค์การอนามัยโลก (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2562)

Patient Safety Goals (PSGs) เป็นการกำหนดประเด็นความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยที่มีความสำคัญในระดับสูงและสรุปเป็นแนวทางปฏิบัติจากหลักฐานทางวิชาการที่ควรนำมาใช้เพื่อให้สถานพยาบาลต่างๆ ให้ความสำคัญและนำแนวทางดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติ PSGs จึงเป็นทั้งเป้าหมาย (Goals) และแนวทางปฏิบัติ (Guidelines) พ.ศ.2551 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. และคณะทำงานจากโรงพยาบาล จึงนำ Patient PSGs ไปปฏิบัติโดยรวมกันรวบรวมและประมวลแนวทางเกี่ยวกับความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย และนำมาจัดทำเป็นหมวดหมู่ที่จดจำได้ง่าย โดยนำอักษรตัวแรก

ของหมวดหมู่เป้าหมายความปลอดภัยที่สำคัญมาเรียงเป็นคำที่จดจำง่ายๆ ว่า SIMPLE (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2561)

Patient and Personnel Safety Goals เป็นการขยายความครอบคลุมความปลอดภัยให้ทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุข โดยใน พ.ศ.2560 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายและให้มีการกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางสาธารณสุข สรพ.จึงนำความหมายของความปลอดภัยของผู้ป่วย SIMPLE เดิมมาปรับปรุงเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงโดยผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และนำอักษร SIMPLE มากำหนดเป็นอักษรนำของเป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากร เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่จดจำง่ายและต่อเนื่อง โดยพัฒนาหัวข้อและแนวทางปฏิบัติของ Personnel Safety Goals จากทีมผู้เชี่ยวชาญเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และบูรณาการจาก Patient Safety Goals เป็น Patient and Personnel Safety Goals หรือ 2P Safety Goals และ จาก SIMPLE เป็น (SIMPLE)² (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2562)

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยง

นิยามศัพท์หรือคำจำกัดความที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงของแต่ละโรงพยาบาลก็จะมี ความแตกต่างกันบ้างเฉพาะในส่วนขงรายละเอียด

ความเสี่ยง หมายถึงโอกาสที่จะประสบกับสิ่งไม่พึงประสงค์ ซึ่งอาจแจจแจงได้ดังนี้ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2542)

1. การบาดเจ็บ/เสี่ยงหาย (Harm) หมายถึงความรวมถึง การถูกทำร้าย การทำร้าย จิตใจ ความเจ็บป่วย การสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะ การสูญเสีย การถูกกลั่นแกล้ง การรบกวน การมีบาดแผล
2. เหตุร้าย (Hazard) หมายถึง การเกิดอันตราย ภาวะยากลำบาก และความไม่มั่นคง
3. อันตราย (Danger) หมายถึง ความรู้สึกถูกคุกคาม ความอ่อนแอ
4. ความไม่แน่นอน (Uncertainty) หมายถึง สิ่งที่กำลังจะ น่าสงสัย คาดการณ์ไม่ได้ ทำนายไม่ได้ ไม่แน่ใจ
5. การ expose (Expose) หมายถึง ความหวาดกลัวที่จะถูกนำเสนอ ถูกเปิดเผย เผยความลับ รวมทั้งการแปลความที่ผิดพลาด

ความเสี่ยงตามความหมายของสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง เหตุการณ์ หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเสียหายหรือความล้มเหลวหรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ (สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2558) และความเสี่ยงตามความหมายของ กระทรวงสาธารณสุข หมายถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการด้านต่างๆ ตั้งแต่เล็กน้อยจนอาจมีผลกระทบในวงกว้าง (กระทรวงสาธารณสุข, 2564)



ประเภทของความเสี่ยง

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) แบ่งประเภทของความเสี่ยงและสาเหตุของความเสี่ยงในสถานพยาบาลออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. ความเสี่ยงทั่วไป (Non clinical risk) หมายถึง ความเสี่ยงหรือโอกาสที่จะประสบกับความสูญเสียหรือสิ่งไม่พึงประสงค์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น สิ่งแวดล้อม อัคคีภัย เครื่องมือหรืออุปกรณ์ไม่พร้อมใช้งานโดยที่อุปกรณ์นั้นไม่เกี่ยวข้องกับการดูแล
2. ความเสี่ยงทางคลินิก (Clinical risk) หมายถึง ความเสี่ยงกว้างๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์หรือการดูแลรักษาที่อาจเกิดอันตรายหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์กับผู้ป่วยโดยทั่วไปรายใดก็ได้ โดยไม่ระบุจำเพาะโรคและสามารถใช้มาตรการเดียวในการป้องกันความเสี่ยงในภาพรวมได้
3. ความเสี่ยงทางคลินิกเฉพาะโรค (Specific clinical risk) หมายถึง ความเสี่ยงใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยและอาจเกิดภาวะไม่พึงประสงค์หรือเสียชีวิตโดยระบุจำเพาะโรคและภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับโรคนั้นๆ

ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความเสี่ยง ได้แก่ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2542)

1. ทางกายภาพ (Physical risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับร่างกายของผู้ป่วย เช่น บาดเจ็บ พิการ เสียชีวิต
2. ทางอารมณ์ (Emotional risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับการทำร้ายจิตใจ การทำให้อับอาย ขาดความมั่นใจ เสียหน้า ทำให้เกิดความรู้สึกสับสน
3. ทางสังคม (Social risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับสิทธิการเปิดเผยข้อมูลบางอย่างทำให้สูญเสียประโยชน์
4. ทางจิตวิญญาณ (Spiritual risk) เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับความเชื่อความรู้สึกไม่มั่นคง ความสูญเสียการบริการที่ขัดกับความเชื่อทางศาสนาของผู้รับบริการ

ระดับความรุนแรงของความเสี่ยง

ความรุนแรงของความเสี่ยง พิจารณาจากผลกระทบตามระดับความรุนแรง 9 ระดับ ดังนี้

ระดับ A หมายถึง ไม่มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น แต่มีเหตุการณ์ที่อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้

ระดับ B หมายถึง มีความคลาดเคลื่อนแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย เนื่องจากความคลาดเคลื่อนยังไม่ถึงผู้ป่วย

ระดับ C หมายถึง มีความคลาดเคลื่อนแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ถึงแม้ว่าความคลาดเคลื่อน นั้นจะไปถึงตัวผู้ป่วยแล้ว

ระดับ D หมายถึง มีความคลาดเคลื่อนแต่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย แต่ยังจำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังติดตามผู้ป่วยเพิ่มเติม

ระดับ E หมายถึง มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

ระดับ F หมายถึง มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเพียงชั่วคราว จำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล หรือ อยู่โรงพยาบาลนานขึ้น

ระดับ G หมายถึง มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยถาวร

ระดับ H หมายถึง มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยจนเกือบถึงชีวิต

2. การใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) เพื่อการจัดการความเสี่ยง

กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่สำคัญ ใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล แบบองค์รวมตามแนวทางวิทยาศาสตร์ และเป็นการนำความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติบนพื้นฐานของการใช้เหตุผล การตัดสินใจและการแก้ปัญหาซึ่งส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ป่วยในคุณภาพของการบริการที่ได้รับและบุคลากรพยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น กระบวนการทางการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน พรศิริพันธ์ (2561) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ (Health assessment) เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญของกระบวนการพยาบาล เป็นข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวกับการตอบสนองของผู้ป่วยต่อภาวะสุขภาพซึ่งมี 2 แบบคือ 1) Subjective data เป็นข้อมูลที่ได้ จากการสัมภาษณ์ สอบถาม คำกล่าว หรือคำถามของผู้ป่วย หรือข้อมูล ที่ได้จากญาติ ครอบครัวหรือบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ 2) Objective data คือข้อมูลจากการตรวจร่างกาย สังเกตพฤติกรรม ผล Lab ผลการตรวจพิเศษ บันทึกทางการแพทย์ กิจกรรมที่สำคัญในการประเมินภาวะสุขภาพ ได้แก่ 1) การเก็บข้อมูล 2) การตรวจสอบข้อมูล 3) การจัดระบบข้อมูล 4) การวิเคราะห์ข้อมูล และ 5) การบันทึกข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) เป็นขั้นตอนของการนำผลการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย จนสรุปได้ว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางสุขภาพ นำสู่การตัดสินใจทางคลินิกเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่กำลังเกิดขึ้นหรือมีโอกาที่จะเกิดขึ้น เพื่อนำสู่การปฏิบัติการพยาบาล และให้กิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสม ลักษณะของข้อวินิจฉัยการพยาบาล ที่นำมาใช้ในการจัดการความเสี่ยงเพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย ได้แก่ 1) ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่มีความเสี่ยง (Risk nursing diagnosis) เป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่มีโอกาสจะเกิดขึ้น โดยมีปัจจัยของความเสี่ยงปรากฏให้เห็น แต่ปัญหายังไม่เกิด ไม่มีอาการและอาการแสดงปรากฏให้เห็นชัด แต่มีโอกาสพัฒนาเป็นปัญหาทางสุขภาพได้ หากปล่อยให้ปัจจัยเสี่ยงได้พัฒนาจนเป็นปัญหา (อรนนท์ หาญยุทธ, 2557) ตัวอย่างการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล เช่น “เสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เนื่องจากภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง” “เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากไอ มีเสมหะ” เป็นต้น 2) ข้อวินิจฉัย



ทางการพยาบาลที่อาจจะเกิดขึ้น (Possible nursing diagnosis) เป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ปัญหาอาจเกิดขึ้นได้แต่ยังมีข้อมูลที่ไม่ชัดเจนและไม่สมบูรณ์ สาเหตุที่แท้จริงของปัญหายังระบุไม่ได้ เป็นเพียงการพิจารณาว่าปัญหาอาจเกิดขึ้นได้ ดังนั้นนักศึกษาจึงต้องหาข้อมูลที่สำคัญและเกี่ยวข้องมาสนับสนุนเพิ่มเติม หรือตัดทิ้งออกไปถ้าแน่ใจว่า ปัญหาจะไม่เกิด ตัวอย่าง การเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล “อาจการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจและภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากมีไข้” “อาจการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจและภาวะเนื่องจากการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ”

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) เป็นขั้นตอนของการนำข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลมาสู่กิจกรรมการพยาบาล ซึ่งมี 4 เป็นขั้นตอน คือ 1) การจัดลำดับของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาสุขภาพ 2) การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังหรือเกณฑ์การประเมินผล (Evaluation criteria) เป็นการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลตามข้อบ่งชี้ของการวัดพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปตามที่คาดหวังหรือบรรลุตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ และ 3) การเลือกกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยและเป้าหมายของการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่ทำในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงโดยไม่ขัดต่อหลักของความเชื่อ ศาสนา และวัฒนธรรม รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและให้ครอบคลุมความเป็นองค์รวม

ขั้นตอนที่ 4 การใช้แผนการพยาบาล (Implementation of nursing care plan) เป็นการนำกิจกรรมการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล แต่ต้องมีการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยซ้ำ เพื่อตรวจสอบว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ หากมีการเปลี่ยนแปลงต้องปรับกิจกรรมการพยาบาลให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถ และทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษา และหากอาจารย์นิเทศพิจารณาแล้วว่านักศึกษายังขาดความรู้ หรือไม่มีทักษะในกิจกรรมนั้น ๆ อาจารย์ต้องเข้ามาช่วยและทำให้ดู และมีการทบทวนความรู้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการพยาบาล เพื่อตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แกผู้ป่วยว่าสอดคล้องกับเป้าหมายและสิ่งที่คาดหวังไว้หรือไม่ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพ เป็นการตรวจสอบคุณภาพการพยาบาลที่ปฏิบัติให้แกผู้ป่วยและสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลจึงเป็นการกระทำกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยแต่ละขั้นตอนเป็นการดำเนินการค้นหาปัญหาและวางแผนแก้ไขให้สอดคล้องกับปัญหาและภาวะสุขภาพของผู้รับป่วย การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ ช่วยลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการ

ปฏิบัติการพยาบาลสร้างความปลอดภัยให้กับผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข จากการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ เป็นขั้นตอน เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเป็นรายบุคคลตามมาตรฐานการพยาบาล

หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสูงสุด ใช้หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่สงสัยหรือทราบว่าเป็นโรคติดเชื้อไปสู่บุคคลอื่นโดยป้องกันมิให้เชื้อแพร่กระจายตามวิธีการแพร่กระจายและการแยกผู้ป่วย เพื่อจำกัดขอบเขตของเชื้อให้อยู่เฉพาะที่ มาตรการนี้ใช้ร่วมกับการป้องกันแบบมาตรฐานสำหรับการดูแลผู้ป่วยทุกราย แบ่งเป็น 3 ประเภท (จันทร์ฉาย มณีวงษ์, 2563) ดังนี้

1. Contact precautions การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส เช่น เชื้อ MRSA, VRE, Hepatitis A, SARS, Corona virus เป็นต้น โดยจัดห้องแยกเฉพาะ หากไม่มีให้จัดผู้ติดเชื้อชนิดเดียวกันไว้ด้วยกันและจัดอุปกรณ์เครื่องใช้เฉพาะราย สวมถุงมือเมื่อเข้าห้องแยกหรือสัมผัสผู้ป่วยและถอดทันทีเมื่อใช้เสร็จและล้างมือทุกครั้ง อาจสวมเสื้อคลุมเพิ่มในกรณีต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

2. Droplet precautions การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอยที่มาจากระบบทางเดินหายใจในเชื้อที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ไมครอน และลอยในอากาศได้นานกว่าระยะ 3 ฟุต เช่น หัดเยอรมัน, โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, Influenza, Avian Influenza, H1N1 Influenza (ไข้หวัด 2009) เป็นต้น ควรให้ผู้ป่วยอยู่ห้องแยกหรือให้ห่างจากผู้ป่วยอื่นๆ 3 ฟุต สวมผ้าปิดจมูกและใส่แว่นตาเพื่อป้องกันเสมหะกระเด็นขณะให้การพยาบาล

3. Airborne precautions การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากฝอยละอองทางอากาศ ที่มาจากระบบทางเดินหายใจ ในเชื้อที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน และลอยอยู่ในอากาศได้นานและแพร่กระจายได้ไกล เช่น M. tuberculosis, SARS, Corona virus เป็นต้น จัดผู้ป่วยให้อยู่ห้องแยกความดันอากาศในห้องเป็นลบ (Negative pressure room) ใส่ผ้าปิดปาก ปิดจมูกชนิดกรองเชื้อได้ เช่น Filled/Scaling mask ที่เทียบเท่า N 95 หากต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ให้สวมผ้าปิดปากจมูกให้กับผู้ป่วยด้วย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

3. การใช้แนวทางของ “SPEAK UP” ในการลดความเสี่ยง

The Joint Commission ได้กำหนดแนวทาง “SPEAK UP” หรือ “พูดเมื่อสงสัย” เพื่อให้นักศึกษาผู้ที่ฝึกปฏิบัติทางสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการแสดงออกเพื่อให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้นด้วยการมีส่วนร่วมเสมือนเป็นหนึ่งในสมาชิกของทีมการรักษา (The Joint Commission, 2016) เป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขในทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในกระบวนการดูแลรักษา



เพื่อช่วยลดความเสี่ยง เสริมสร้างความปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข “SPEAK UP” หรือ “พูดเมื่อสงสัย” ประกอบด้วย

S = Speak up คือ การพูด เมื่อเกิดความสงสัย ไม่แน่ใจหรือไม่เข้าใจเกี่ยวกับแผนการรักษาและแผนการพยาบาล โดยไม่ต้องอายหรือไม่ต้องกลัวที่จะพูด

P = Pay attention คือการเอาใจใส่ในแผนการรักษาและแผนการพยาบาล รวมทั้งต้องแน่ใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลและได้รับยาอย่างถูกต้อง ตลอดจนเข้าใจผลข้างเคียงหรือความเสี่ยงอื่นที่อาจเกิดขึ้นได้ทั้งหมด

E = Education คือเรียนรู้เรื่องโรคที่ได้รับการวินิจฉัย สอบถามเมื่อไม่เข้าใจเสมอ

A = Ask คือการขอให้สมาชิกในครอบครัวหรือญาติอย่างน้อย 1 คนของผู้ป่วยเป็นผู้แทนในการดูแลผู้ป่วยอย่างเข้าใจ

K = Know คือรู้ว่าผู้ป่วยได้รับยาอะไร เพราะเหตุใด ระบุว่าที่แพ้ หากต้องได้รับสารละลาย ยาทางหลอดเลือด ให้ถามถึงระยะเวลาที่ควรได้รับ หากพบว่าเร็วหรือช้าเกินไปต้องแจ้งให้พยาบาลวิชาชีพ/แพทย์/อาจารย์ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องทราบโดยเร็วที่สุด

U = Understand คือการเข้าใจมาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ

P = Participation คือการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนและไม่ต้องกลัวที่จะขอความเห็นจากแพทย์ พยาบาลหรือเภสัชกรหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความเข้าใจและมั่นใจ

4. แนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

ประเด็นการบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลักการของ SIMPLE² เรื่องความปลอดภัยผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ประเด็นการลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล (I = Infection Control) โดยนำมาใช้ในการบริหารจัดการกับการสอนนักศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติในโรงพยาบาลที่ต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง เพื่อให้นักศึกษาเกิดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์และบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานการเรียนรู้ในระดับอุดมศึกษา ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนที่สำคัญคือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยภายในวิทยาลัยพยาบาล ด้วยการสนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์และนักศึกษาได้มีความตระหนักเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ที่มีแนวโน้มว่าอาจเกิดความผิดพลาด ความเสี่ยงต่อผู้ป่วยโดยปลูกฝังผ่านการเรียนการสอนในทุกรายวิชาให้นักศึกษามีความตระหนักและเกิดการเฝ้าระวังความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง และสามารถระบุความผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้ พร้อมเรียนรู้ผลจากสิ่งที่เกิดขึ้นและนำมาจัดการกระทำเพื่อให้เกิดเป็นความถูกต้อง



ขั้นตอนที่ 2 การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยภายในวิทยาลัยพยาบาล ประกอบด้วย

1. จัดตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ในการกำกับดูแลการบริหารจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยภายในวิทยาลัยพยาบาล

2. อาจารย์เสริมความรู้ในประเด็นของความปลอดภัยของผู้ป่วยในรายวิชาต่างๆ ให้กับนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ

3. อาจารย์และนักศึกษาร่วมสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นของการความปลอดภัยให้เกิดขึ้น ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลทุกรายวิชา และร่วมกันสร้างจริยธรรมในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยให้เกิดขึ้น พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากการนำเสนอความเห็นเพื่อลดความเสี่ยงและสร้างความปลอดภัย

4. วิทยาลัยพยาบาลจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยให้กับอาจารย์และนักศึกษาในโอกาสต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

5. อาจารย์สนับสนุนให้นักศึกษานำความรู้ งานวิจัย ที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยไปใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง พร้อมติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 3 การบูรณาการกิจกรรมความเสี่ยง โดยนำกระบวนการพยาบาล (Nursing process) มาปรับใช้ในการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ใน 5 ขั้นตอน ในทุกครั้งของการฝึกปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงหรือสิ่งที่ไม่พึงประสงค์กับผู้ป่วย และจัดให้มีการบูรณาการกิจกรรมความเสี่ยงประกอบด้วย

1. การเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง โดยจัดการปฐมนิเทศให้ความรู้และเสริมทักษะในประเด็นที่สำคัญที่ต้องนำมาใช้ในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

2. สร้างความตระหนักในประเด็นที่เคยเกิดความผิดพลาดในอดีตที่ผ่านมาที่อาจส่งผลให้เกิดความผิดพลาดได้อีกในอนาคต โดยการนำข้อมูลการสะท้อนคิดจากพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึก เช่น ความเข้าใจในประเด็น และประเภทของความเสี่ยง ควรเป็นไปในแนวเดียวกันเพื่อไม่ให้นักศึกษาสับสน และควรนำเหตุการณ์ที่นักศึกษาเคยทำให้เกิดความผิดพลาดบ่อยๆ มาวิเคราะห์ เช่น การคำนวณยา การให้ยาผิดคน การให้เลือดผิดคน การปนเปื้อนเชื้อ ซึ่งเป็นประเด็นที่เกิดความผิดพลาด มาร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา สภาพของปัญหาและร่วมหาแนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นในอนาคต

3. การประเมินความรุนแรงและความถี่ของการเกิดความเสี่ยงทั้งหมดเพื่อควบคุมและแก้ไขปัญหาตลอดจนจัดเก็บข้อมูลไว้ ทั้งความเสี่ยงทางคลินิกและความเสี่ยงทั่วไปในระบบข้อมูลสารสนเทศ

4. จัดประสบการณ์ที่เหมาะสม และมีระบบการกำกับติดตาม ดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด โดยอาจารย์พยาบาลหรือพี่เลี้ยงในแหล่งฝึก มีการประเมินความรู้ ทักษะ และความพร้อม รวมทั้งเสริมความมั่นใจให้กับนักศึกษาก่อนการทำปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย



5. เปิดโอกาสให้มีการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way communication) เพื่อให้ นักศึกษาได้ซักถามประเด็นที่ไม่เข้าใจ หรือไม่แน่ใจ แต่ไม่กล้าซักถาม ซึ่งเป็นสาเหตุที่นักศึกษา เกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติงานที่พบบ่อย เช่น “ไม่กล้าถามอาจารย์ เพราะกลัวอาจารย์ ดุ” “ถามเพื่อนนักศึกษาด้วยด้วยกันดีกว่า จะได้ไม่โดนดุ” “เห็นพี่พยาบาลทำ เลยทำตามบ้าง” จึงทำให้เกิดความเสียหายขึ้น เป็นต้น

6. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ เน้นให้นักศึกษาต้อง เขียนรายงานตามแบบรายงานการเกิดอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและ บุคลากรสาธารณสุข

7. วางแผนปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำในทุกอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับความ ปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข

6. การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นโดยใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียงกับตัวชี้วัดด้านความปลอดภัย ในโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกของนักศึกษา

ขั้นตอนที่ 4 รายงานอุบัติการณ์จากความผิดพลาดที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการสร้างระบบการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย และบุคลากรสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 5 การประสานงานความร่วมมือกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกของนักศึกษา เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในระบบของการสื่อสารเพื่อความปลอดภัย โดย

1) ร่วมทบทวนแนวปฏิบัติเพื่อการป้องกันและจัดการกับความเสียหายและอุบัติการณ์ ความไม่ปลอดภัยที่อาจเกิดกับผู้ป่วยขณะที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติ

2) ให้นักศึกษาเรียนรู้ ทบทวนและทดลองปฏิบัติตามแนวทางของ “SPEAK UP” “พูด เมื่อสงสัย”

ขั้นตอนที่ 6 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบทเรียนของความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการฝึก ปฏิบัติงานของนักศึกษา ประเด็นสำคัญคือการไม่มุ่งค้นหาผู้กระทำผิด แต่มุ่งค้นหาและศึกษาว่า อุบัติการณ์เกิดขึ้นได้อย่างไร อะไรคือ สาเหตุ และอะไรคือสิ่งที่ต้องรายงาน มีและข้อมูลใดบ้าง ที่จำเป็นต้องนำมาใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ

ขั้นตอนที่ 7 การนำแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านความปลอดภัยผู้ป่วย ไปใช้ในการ ป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย เป็นการถ่ายโอนจากผลการวิเคราะห์ที่ผ่านมาไปสู่การ เปลี่ยนแปลงระยะยาวที่ทำให้เกิดปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข อย่างต่อเนื่องจน เกิดเป็นวัฒนธรรมการความปลอดภัยขององค์กร

สรุป

การบริหารจัดการความเสี่ยงในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยซึ่งเป็นหัวใจ



สำคัญของการให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนและความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข ดังนั้นแนวทางการจัดการความเสี่ยงในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของ COVID 19 ประกอบด้วย 1) ความเป็นมาของความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety Goals หรือ 2P Safety Goals) และนิยามศัพท์เกี่ยวกับความเสี่ยง (Risk) 2) การใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) เพื่อจัดการความเสี่ยง 3) การใช้แนวทางของ “SPEAK UP” “พูดเมื่อสงสัย” ในการลดความเสี่ยง และ 4) แนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช นักศึกษาพยาบาลซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ จึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็นก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกนั้นๆ และพร้อมนำความรู้มาบูรณาการในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล การสร้างความปลอดภัยจึงจำเป็นต้องทั้งอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วยและผู้ให้บริการสาธารณสุขในทุกกระดับ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ และต่อความเชื่อมั่นในระบบการบริการสุขภาพโดยรวม

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). คู่มือการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำทางเดินหายใจ พ.ศ. 2564. นนทบุรี: บริษัท จรัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. สืบค้น 14 กันยายน 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation.php>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2537. สืบค้น 18 กันยายน 2562, จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10020200514102630.PDF>.
- จันทร์ฉาย มณีวงษ์. (2563). การพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พร บุญมี, สุทธิณี มหามิตรวงศ์แสน และทิตติยา กาวิลละ. (2561). ความรู้ การรับรู้และความตระหนักต่อการจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วยในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 11(3), 112-124.
- พรศิริ พันธสี. (2561). กระบวนการพยาบาล & แบบแผนสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ทางคลินิก กรุงเทพมหานคร: พิมพ์อักษร.



- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2561). เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ.2561 Patient Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018. นนทบุรี: เฟมัส แอนส์ ซัคเซสฟูล.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2562). เป้าหมายความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย พ.ศ.2561 Personal Safety Goals: SIMPLE Thailand 2018 (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: เฟมัส แอนส์ ซัคเซสฟูล.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2562). HA UPDATE 2019. นนทบุรี: เฟมัส แอนส์ ซัคเซสฟูล.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2558). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. กรุงเทพมหานคร: หนังสือ ดิววัน.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ. (2542) เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ. (2543). ระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ. (2542). เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล. (2544). เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อรันันท์ ทาญญูทร (2557). กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 137-143.
- The Joint Commission. (2016). Speak up. September 12, 2021, Retrieved from <http://www.jointcommission.org/assets/1/6/speakup.pdf>.
- Southwick, F. S., Cranley, N. M., & Hallisy, J. A. (2015). A patient-initiated voluntary online survey of adverse medical event: the perspective of 696 injured patients and families. Retrieved September 30, 2021, from <http://qualitysafetybmj.com/content/early/2015/06/19/bmjqs-2015-003980.full>.
- World Health Organization. (2011). WHO Patient Safety Curriculum Guide: Multi-Professional Edition. Geneva: World Health Organization. Retrieved September 13, 2021, from http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958_eng.pdf.

รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง
สำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคโควิด-19*
MODEL OF TEACHING BY SITUATIONS BASE LEARNING
OF NURSING STUDENT IN COVID-19 OUTBREAK

พัทธวรรณ ชูเลิศ

Pattawan Choolert

มนัสชนก กุลพานิชย์

Manatchanok Kulaphanich

อ้อมใจ พลกายา

Oomjai polgaya

รัชณี ครองระวะ

Ratchanee Krongrawa

หยาดชล ทวีธนาวณิชย์

Yadchol Tawetanawanich

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช สถาบันพระบรมราชชนก

Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj, Praboromarajchanok Institute, Thailand

E-mail: pattawan@ckr.ac.th

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคโควิด-19 และเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง ชนิดสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง ประชากรได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 35 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย สถานการณ์เสมือนจริงเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ในระยะฝากครรภ์และระยะคลอด แบบวัดความพึงพอใจและแบบวัดความสามารถตัดสินใจทางคลินิก การวิเคราะห์ข้อมูลโดย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความพึงพอใจโดยภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.80$, S.D.=0.40) คะแนนความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกหลังการทดลอง ($M = 40.63$, S.D. = 5.29) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($M = 34.57$ S.D. =4.64) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .00 ($t =$

* Received 4 September 2021; Revised 23 October 2021; Accepted 22 November 2021



- 8.53, $p < .000$, $df = 34$) จะเห็นได้ว่า การจัดรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด ทำให้คะแนนความสามารถในการตัดสินใจในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลหลังการสอนมีคะแนนเพิ่มขึ้น นั่นอาจหมายถึงความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงในอนาคต ดังนั้น ควรส่งเสริมการใช้สถานการณ์เสมือนจริงในประเด็นอื่น ๆ กรณีที่มีเหตุการณ์ที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่สามารถขึ้นฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงได้ อย่างเช่นการระบาดของโรคโควิด-19 รวมไปถึงการถอดบทเรียนการเรียนรู้หลังการใช้สถานการณ์เสมือนจริงเพื่อพัฒนาด้วย

คำสำคัญ: สถานการณ์เสมือนจริง, นักศึกษาพยาบาล, โควิด-19

Abstract

This article aims to study the satisfaction of the teaching model using Situations Base Learning of Nursing Student in the Covid-19 and comparing the Clinical judgement skill of nursing students before and after teaching model using Situations Base Learning. This is quasi-experimental research with a One group Pre-Posttest design. The population is 35 graduate nursing students in the 3rd year of the academic year 2020. The research instruments consisted of Situations Base Learning about pregnant women at antenatal care and pregnant women during delivery and satisfaction survey toward for teaching model using Situations Base Learning, then analyzed by mean, standard deviation, and t-test. The results show that the overall satisfaction score of the sample was at a high level ($\bar{X} = 4.80$, S.D.=0.40). The score of Clinical judgement skill in post- test ($M = 40.63$, S.D. = 5.29) than pre -test ($M = 34.57$, S.D. = 4.64) of significantly ($t = - 8.53$, $p < .000$, $df = 34$). The teaching model using Situations Base Learning about pregnant women at antenatal care and pregnant women during delivery. That could mean future readiness for practical training with patients. Therefore, the use Situations Base Learning in other courses should be encouraged in cases where practice with patients is not possible, such as during the COVID-19 outbreak. Along with lessons learned after using Situations Base Learning to develop.

Keywords: Situations Base Learning, Nursing Student, COVID-19

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern



(PHEIC) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของไทย จึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข, 2563) การระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 ส่งผลกระทบต่อการศึกษาไทยเป็นอย่างมาก ทุกหน่วยงานของไทยจะต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนเพื่อลดผลกระทบเชิงลบที่จะเกิดขึ้นกับเยาวชนของชาติ เหล่านี้ไม่เช่นนั้นแล้วประเทศไทยอาจได้รับผลกระทบเชิงลบอย่างมหาศาลในอนาคต (มูลนิธิคีนันแห่งเอเชีย, 2563)

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลทางการพยาบาลก็เช่นกัน ได้รับการผลกระทบจากการระบาดของ โรคโควิด 19 เนื่องจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป็นพยาบาลนั้นต้องมีการฝึกปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วย ดังนั้นเมื่อนักศึกษาพยาบาลต้องฝึกทักษะปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร จึงเป็นการยากที่จะได้รับประสบการณ์ตรงให้มากที่สุด ดังนั้นผลกระทบต่าง ๆ จึงเกิดขึ้น ได้แก่ การเลื่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยออกไป การผลิตพยาบาลสู่โรงพยาบาลช้ากว่ากำหนด ห้องเรียนเปลี่ยนไป ระบบและวิธีการจัดการเรียนการสอนเปลี่ยนไปเปลี่ยนมาเป็นการจัดการเรียนการสอนผ่านระบบออนไลน์ ระบบการเก็บคะแนนและตัดเกรดถูกปรับให้เหมาะสมการวัดความรู้ความเข้าใจและการประเมินผลการเรียนจะยิ่งยากขึ้นและการปฏิบัติที่เปลี่ยนไปสู่วิถีชีวิตแบบใหม่ที่เรียกว่า New normal (สายสมร เฉลยกิตติและคณะ, 2563) ซึ่งจากการศึกษาของวิทัศน์ ฝึกเจริญผลและคณะ พบว่าครูบางส่วนไม่พร้อมในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ และ ประเมินว่านักเรียนจำนวนมากที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบการเรียนการสอนออนไลน์ได้ (หากใช้จริง) พร้อมเรียกร้องความช่วยเหลือจากโรงเรียนและรัฐบาล ในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์อย่างเร่งด่วน (วิทัศน์ ฝึกเจริญผล และคณะ, 2563)

สำหรับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้เปิดการศึกษาล่าช้ากว่าปกติเนื่องจากสถานการณ์การระบาดโควิด-19 และได้มีปรับตารางการเรียนการสอนใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน แต่ปรากฏว่าได้มีการระบาดของโควิด-19 อีกครั้ง ประกอบกับจังหวัดราชบุรีมีผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้น จังหวัดราชบุรีจึงมีประกาศให้สถานศึกษาปิดการเรียนการสอน (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดราชบุรี, 2564) ทำให้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัชซึ่งตั้งอยู่ในจังหวัดราชบุรีจำเป็นต้องปิดสถานศึกษาตามคำสั่งของจังหวัด ทำให้ไม่สามารถดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามแผนที่วางไว้ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาที่จำเป็นต้องฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกก็เช่นกัน หากตามแผนการจัดการเรียนการสอนจะมีการฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ซึ่งเป็นการฝึกประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลหญิงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดในภาวะปกติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตชั้นปีที่ 3 ทำให้ไม่สามารถฝึกปฏิบัติใน



วิชาดังกล่าวได้ การศึกษาของสุรชาติ สิทธิปกรณ์และคณะ เกี่ยวกับผลของการจัดการเรียนรู้ด้วยหุ่นจำลองเสมือนจริงต่อความมั่นใจในตนเองและความพึงพอใจของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ผลวิจัยพบว่า นิสิตพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 8.12$, S.D. = 1.31) และ นิสิตพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงมีค่าเฉลี่ยความมั่นใจในตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 8.31$, SD = 1.06) (สุรชาติ สิทธิปกรณ์ และคณะ, 2561)

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแสดงให้เห็นถึงโอกาสเกิดโรคอุบัติใหม่ได้ตลอดเวลาซึ่งอาจมีเหตุการณ์ที่จะต้องมีการหยุดการฝึกปฏิบัติกะทันหัน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอนอย่างเช่นปัจจุบันอีก สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกจึงได้เล็งเห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการสอนภาคปฏิบัติโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงซึ่งหากมีการเกิดสถานการณ์เกิดโรคอุบัติใหม่ขึ้น นักศึกษาจะสามารถฝึกปฏิบัติกับสถานการณ์เสมือนจริงทดแทนการฝึกปฏิบัติกับสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงในยุคโควิด-19
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงในยุคโควิด-19

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (One group Pre-Posttest design) เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงและความพึงพอใจต่อการใช้สถานการณ์เสมือนจริงสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคโควิด-19

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2563 กลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. เป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2563



2. ฝึกปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 ปีการศึกษา 2563 ระหว่างมีนาคม - เมษายน 2564 จำนวน 35 คน ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาจากประชากร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ สถานการณ์การเรียนรู้ (Scenario) เกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอดโดยสถานการณ์เสมือนจริง กลุ่มทดลองจะได้เรียนรู้ในห้องปฏิบัติการเสมือนจริง

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลอง ในสถานการณ์เสมือนจริง ของ รังสรรค์ มาระเพ็ญ จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามที่ใช้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของ Likert scale โดยกำหนด (รังสรรค์ มาระเพ็ญ, 2562)

5 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับมาก

3 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

การแปลคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ แบ่งเป็นระดับ ดังนี้ (Best, J. & Kahn, J. V., 1993)

4.50 – 5.00 หมายถึง ความพึงพอใจต่อรูปแบบ อยู่ในระดับมากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง ความพึงพอใจต่อรูปแบบ อยู่ในระดับมาก

2.50 – 3.49 หมายถึง ความพึงพอใจต่อรูปแบบ อยู่ในระดับปานกลาง

1.50 – 2.49 หมายถึง ความพึงพอใจต่อรูปแบบ อยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง ความพึงพอใจต่อรูปแบบ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

2.2 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยสร้างโจทย์สถานการณ์จำลองจากเนื้อหาทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกในภาวะปกติ เสนอตามลำดับเหตุการณ์ต่อเนื่องโดยแยกเป็นตอน ๆ มีข้อคำถามและตัวเลือกคำตอบ ประกอบด้วย สถานการณ์การดูแลในระยะตั้งครรภ์ ข้อคำถาม 9 ข้อ คะแนนเต็ม 27 คะแนน โดยข้อ 1 - 3 เป็นแบบเลือกตอบหลายตัวเลือกให้ Checklist รายคำตอบ ข้อ 4 ข้อ 5 และข้อ 6 เป็นแบบเลือกตอบหลายตัวเลือกแบบจัดกลุ่ม ข้อ



7 เป็นแบบหลายตัวเลือกเรียงตามลำดับความสำคัญ ข้อ 8 และ ข้อ 9 ให้เลือกคำตอบเดียว สถานการณ์การดูแลในระยะที่ 1 ของการคลอดและสถานการณ์การดูแลในระยะที่ 2 ของการคลอด จำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 27 คะแนน โดยข้อที่ 1 - 4 เป็นแบบเลือกตอบหลายตัวเลือก ให้ Checklist รายคำตอบ ข้อ 5 ข้อ 8 และข้อ 9 ให้เลือกคำตอบเดียว ข้อ 6 เป็นแบบเลือกตอบหลายตัวเลือกแบบจัดกลุ่ม ข้อ 7 เป็นแบบหลายตัวเลือกเรียงตามลำดับความสำคัญ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) แบบประเมินการตัดสินใจทางคลินิกและแบบประเมินความพึงใจผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสูติศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพทางด้านสูติศาสตร์และอาจารย์พยาบาลประจำสาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารก ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) และ หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence) โดยได้ค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.8-1.0

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability test)

แบบสอบถามความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้เข้าร่วมวิจัย จำนวน 30 คน แบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีนธ์ ภายใต้หนังสือรับรองเลขที่ 11-11-2564 และผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการประเมินตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย และสิทธิที่จะขอถอนตัวจากการเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ พร้อมทั้งให้ความมั่นใจกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลนี้ต่อบุคคลอื่นว่าเป็นข้อมูลของใคร เพื่อปกป้องสิทธิของกลุ่มตัวอย่างไม่ให้เกิดผลกระทบจากการเข้าร่วมวิจัย และผลงานวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวมขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 โดยดำเนินการดังนี้



1. ชั้นเตรียมการ

การเตรียมความพร้อม ผู้สอน การเตรียมความพร้อมผู้เรียน และการจัดเตรียมห้องปฏิบัติ การเสมือนจริง ดังนี้

1.1 การเตรียมความพร้อมผู้สอน ผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้เรียนกระตือรือร้น ในการเรียนรู้ เป็นผู้ชี้แนะแนวทางให้ผู้เรียนได้ใช้กระบวนการคิด ตัดสินใจปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือ ผู้ป่วย เป็นผู้นำการสะท้อนคิดในช่วงสรุปผลการปฏิบัติและเป็นผู้แนะนำให้ผู้เรียนใช้การสืบค้นข้อมูลด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการตัดสินใจทางการพยาบาล ผู้สอนจึงทราบบทบาทหน้าที่เพื่อช่วยให้ผู้เรียนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ อย่างครบถ้วน

1.2 การจัดเตรียมโจทย์สถานการณ์ (simulation scenario) ออกแบบโจทย์สถานการณ์ เกี่ยวกับบทึงตั้งครรภในระยษะตั้งครรภ ระยษะรอกลอดและระยษะคลอด เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างหลากหลาย การออกแบบ ต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมการเรียนรู้และความ เป็น ปัจเจกบุคคลของผู้เรียน ความยากง่ายและความซับซ้อนของโจทย์สถานการณ์กำหนดจาก ระดับความรู้พื้นฐานของผู้เรียน วัตถุประสงค์การเรียนรู้ และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง โดยไม่ควรเปิดเผยเนื้อหา รายละเอียดทั้งหมดของโจทย์สถานการณ์ให้ผู้เรียนทราบล่วงหน้าก่อน การฝึกและทดสอบความสมบูรณ์ของโปรแกรมก่อนดำเนินการสอน

1.3 การจัดเตรียมห้องปฏิบัติการเสมือนจริง (simulation lab) โดยจัดเตรียมห้องปฏิบัติการให้มีบรรยากาศ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง การตกแต่งหุ่น การจัดเตรียมผู้แสดง เสริมบทบาทต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับโจทย์สถานการณ์ ให้ครบถ้วนและเหมือนจริงมากที่สุด (realistic environment) เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้ซึมซับบรรยากาศการดูแลผู้ป่วย ช่วยกระตุ้นกระบวนการคิดเพื่อประยุกต์ใช้ความรู้ร่วมกับทักษะทางปัญญา การสร้างเจตคติที่ดีต่อการดูแลหญิงตั้งครรภ และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การดูแลหญิงตั้งครรภด้วยตนเองทุกขั้นตอน

2. ขั้นตอนการ

ขั้นตอนนี้ประกอบด้วย การแนะนำก่อนปฏิบัติ การปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริง และการสรุปผลการปฏิบัติ โดยระยะเวลาในการปฏิบัติทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย การปฏิบัติในสถานการณ์เสมือน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การแนะนำก่อนปฏิบัติ (Pre-briefing phase) ผู้สอนปฐมนิเทศให้ผู้เรียนได้ทราบวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ให้ผู้เรียนทำแบบประเมินการตัดสินใจทางคลินิกก่อนการทดลอง วิธีการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง จัดแบ่งผู้เรียนเป็น 5 กลุ่มกลุ่มละ 7 คน ตามแผนการจัดการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีนรัช ให้ทุกกลุ่มได้เรียนรู้วิธีการใช้หุ่นเสมือนจริงและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้องปฏิบัติการเสมือนจริงตามกรอบเวลาที่กำหนดไว้ในตารางการฝึก ผู้สอน มอบเอกสารคำบรรยายโจทย์สถานการณ์ (handouts) ให้



ผู้เรียนทุกกลุ่มพร้อมทั้งแนะนำให้ผู้เรียนศึกษารายละเอียดเพื่อทำความเข้าใจโจทย์สถานการณ์ และทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้องก่อนเรียน

2.2 การปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริง (Scenario) ผู้เรียนได้ฝึกทักษะ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ในสถานการณ์ตามที่กำหนด ประกอบด้วย สถานการณ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะตั้งครรภ์ การดูแลผู้คลอดในระยะที่ 1 ของการคลอด และการทำคลอด โดยกำหนดบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่เป็นสมาชิก ในทีมในมีบทบาทในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และผู้คลอดโดยผู้สอนทำหน้าที่เอื้ออำนวยการฝึก ปฏิบัติของผู้เรียนอย่างใกล้ชิด

2.3 การสรุปผลการปฏิบัติ (Debriefing phase) นี้ผู้วิจัยให้ผู้เรียนสะท้อนคิด กิจกรรมที่ได้

ปฏิบัติในสถานการณ์ โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้เรียนสะท้อนคิด

3. หลังจากเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติกับสถานการณ์ ผู้วิจัยประเมินการตัดสินใจทางคลินิก หลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. คะแนนความพึงพอใจต่อการใช้สถานการณ์เสมือนจริงด้วยค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของกลุ่มทดลองก่อน และหลังการทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Pair t-test) โดยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ (Test of Normality) ที่ ระดับนัยสำคัญ .05 โดยใช้สถิติ Shapiro-Wilk พบว่ามีการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ

ผลการวิจัย

1. คะแนนความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้ สถานการณ์เสมือนจริง

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=35)	
	\bar{X}	S.D.
1. รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงช่วยสร้างแรงจูงใจ	3.82	.74
2. รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงช่วยให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยความเพลิดเพลิน	3.91	.85
3. รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงช่วยให้นักศึกษาได้เตรียมตนก่อนลงฝึก ภาคปฏิบัติจริง	4.00	.90
4. รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงใช้เวลาเรียนรู้เหมาะสม	4.25	.61
5. รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ใน สถานการณ์จริงได้	4.31	.83



รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=35)	
	\bar{X}	S.D.
6. รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงสามารถประยุกต์การใช้วิชา ทฤษฎีลงสู่การปฏิบัติ	4.22	.73
7. การจัดสิ่งแวดล้อมที่เสมือนจริงเป็นการกระตุ้นการเรียนรู้	4.08	.81
8. ขั้นตอนการดำเนินการสถานการณ์เสมือนจริงเข้าใจง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.25	.85
9. รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงแสดงบทบาทสมมติได้ดี	4.28	.62
10. อาจารย์ผู้สอนอธิบายขั้นตอนต่างๆอย่างชัดเจน	4.17	.78
ความพึงพอใจในภาพรวม	4.80	.40

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษาพยาบาล ภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 โดยรายชื่อ รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้ มี คะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.31 และรูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงช่วยสร้าง แรงจูงใจ คะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.82

2. เปรียบเทียบคะแนนตัดสินใจทางคลินิกก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนการตัดสินใจทางคลินิกก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ สถานการณ์เสมือนจริง

กลุ่มตัวอย่าง	N	M	S.D.	t	df	Sig.
ก่อนทดลอง	35	34.57	4.64	-8.53	34	.00
หลังทดลอง	35	40.63	5.29			

p-value = .05

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยการตัดสินใจทางคลินิกโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงหลังทดลองเท่ากับ 40.63 สูงกว่าก่อนทดลอง 34.57 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .00

อภิปรายผล

การศึกษาเรื่องรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงของนักศึกษา พยาบาลในยุคโควิด-19 สามารถอธิบายได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ผลของความพึงพอใจของนักศึกษารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงในยุคโควิด-19 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยภาพรวม เท่ากับ 4.80 อยู่ในระดับมากที่สุด รายชื่อที่มีคะแนนสูงสุดได้แก่ รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้ มีคะแนนเฉลี่ย 4.31 และคะแนนต่ำสุด คือ รูปแบบการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงช่วยสร้างแรงจูงใจ คะแนนเฉลี่ย 3.82 อยู่ใน ระดับมาก เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่าคะแนนความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียนการสอน



โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไป สอดคล้องสมจิตต์ สินธูชัย และคณะ ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ผลของการจัดการเรียนรู้โดย สถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อ ความรู้ความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ในการฝึกปฏิบัติ รายวิ ฝึกทักษะทางวิชาชีพ ก่อนสำเร็จการศึกษา พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนโดย ใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองหลัง ทดลองสูงกว่านักศึกษาที่เรียนโดยวิธีปกติตามหลักสูตร และการใช้สถานการณ์จำลองเสมือน จริงทำให้ผู้เรียนพึงพอใจในเรื่องการคิดและการตัดสินใจที่เร็วขึ้น (สมจิตต์ สินธูชัยและคณะ, 2560) เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ สุดารัตน์ วุฒิสักดิ์ไพศาล และคณะ ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ผล การใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงในการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงานต่อความรู้ความ พึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ และความมั่นใจในตนเองหลังทดลองสูงกว่านักศึกษากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สุดารัตน์ วุฒิสักดิ์ไพศาลและคณะ, 2563) และสอดคล้องกับการวิจัยศุภลักษณ์ ธนาโรจน์และ คณะ ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาชุดการสอน เรื่อง การทำงานเป็นทีมการพยาบาล โดยใช้ สถานการณ์จำลองเสมือนจริงสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า การใช้ สถานการณ์จำลองช่วยให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎี และประสบการณ์ไปสู่การ ปฏิบัติได้จริง และเกิดเป็นความรู้ที่คงทนมากกว่าความรู้ที่ได้รับจากการบรรยาย (ศุภลักษณ์ ธนาโรจน์และคณะ, 2562) รวมทั้งการศึกษาของ (Wang A. L. & Fitzpatrick J. J., 2013) ที่ ศึกษาประสิทธิภาพของการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง พบว่า ผู้เรียนมีความพึง พอใจสูงหลังเรียนและของ (Partin J. L. et al., 2011) ที่พบว่า การสอนด้วยจำลองเสมือนจริง ทำให้ผู้เรียนพึงพอใจโดยผู้เรียนรู้สึกสนุกกับการเรียนและทำให้เกิดการเรียนรู้

2. ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง พบว่า คะแนนเฉลี่ยการ ตัดสินใจทางคลินิกหลังทดลองเท่ากับ 40.63 สูงกว่าก่อนทดลอง 34.57 อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ .00 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่าคะแนนเฉลี่ยการตัดสินใจทางคลินิกหลังการทดลองสูง กว่าก่อนทดลอง สอดคล้องกับการศึกษา สุพรรณณี กัณหติลก และตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ เกี่ยวกับ การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง การออกแบบการเรียนรู้ทางการพยาบาล พบว่า การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จริง สามารถกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ได้ชัดเจน การเรียนรู้มีความเสมือนจริงและสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ผลลัพธ์การเรียนรู้ต้นการให้ เหตุผลทางคลินิก พบว่า การสอนช่วยทำให้เกิดทักษะการแก้ปัญหาการพยาบาล กิจกรรมการ เรียนรู้ทำให้เกิดทักษะการตัดสินใจทางคลินิก และการสะท้อนคิดช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วย ตนเอง (สุพรรณณี กัณหติลก และตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ, 2559) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Gaba, D. M. & Norman, J. & Yang, F. et.al ที่พบว่า การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงสามารถ พัฒนาทักษะการตัดสินใจทางคลินิกได้ ซึ่งการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง (Simulation



based learning) เป็นเทคนิคที่ใช้แทนประสบการณ์จริง การเรียนรู้แบบสถานการณ์ในชีวิตจริง เป็นประสบการณ์ที่มีแนวทาง สามารถทำให้เกิดการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมและโต้ตอบต่อสถานการณ์นั้นได้เสมือนจริงด้วย (Gaba, D. M., 2004); (Norman, J., 2012); (Yang, F. et al., 2019)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า ภายใต้อาณัติสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 การจัดการเรียนการสอนจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนไป สำหรับการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง (Simulation based learning) เป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิธีการหนึ่งที่สามารถนำมาปรับใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่จำเป็นต้องฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการจบไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการใช้สถานการณ์เสมือนจริง (Simulation based learning) นอกจากจะทดแทนการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยแล้ว ยังเป็นรูปแบบของการเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาพยาบาลรูปแบบหนึ่งก่อนที่จะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับนักศึกษาพยาบาลได้ด้วยการผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ 1) พัฒนาเครื่องมือวัดการตัดสินใจทางคลินิกที่มีความเฉพาะเจาะจงและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาที่ต้องการวัด โดยมีสถานการณ์ที่สามารถประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ต่าง ๆ ของผู้เรียนได้ครอบคลุม 2) เป็นแนวทางสำหรับรายวิชาอื่นๆ ในใช้สถานการณ์เสมือนจริงเพื่อใช้เตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนการฝึกภาคปฏิบัติหรือทดแทนในกรณีที่มีเหตุให้ไม่สามารถขึ้นฝึกภาคปฏิบัติได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทุนสนับสนุนการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีนธ์ ปีงบประมาณ 2564

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). เรียกใช้เมื่อ 25 ธันวาคม 2563 จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia>
มูลนิธิคีนันแห่งเอเชีย. (2563). เราต้องช่วยเหลืออาสาสมัครสาธารณสุขในประเทศไทยเพื่อร่วมกันต่อสู้กับวิกฤตโควิด. เรียกใช้เมื่อ 25 ธันวาคม 2563 จาก <https://www.kenan-asia.org/th/thailand-health-volunteers-covid>



- รังสรรค์ มาระเพ็ญ. (2562). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์เสมือนจริงในการศึกษาการพยาบาลอนามัยชุมชน ของ รังสรรค์ มาระเพ็ญ. ใน *ดุชนิพนธ์ปรัชญาคุษุภันติต สาขาวิชาพัฒนศึกษา. มหาวิทยาลัยศิลปากร. วิทศน์ ฝักเจริญผล และคณะ. (2563). ความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ภายใต้สถานการณ์ระบาดไวรัส Covid-19. ศาสตรศึกษาและการพัฒนามนุษย์, 4(1), 44-61.*
- ศุภลักษณ์ ธนาโรจน์และคณะ. (2562). การพัฒนาชุดการสอน เรื่อง การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ, 2(1), 58-72.*
- สมจิตต์ สีนุชชัยและคณะ. (2560). ผลของการจัดการเรียนรู้โดยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้ ความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในปีที่ 4 ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาฝึกทักษะทางวิชาชีพก่อนสำเร็จการศึกษา. *รามธิบดีพยาบาลสาร, 23(1), 113-127.*
- สายสมร เฉลยกิตติและคณะ. (2563). ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 36(2), 255-263.*
- สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดราชบุรี. (2564). *มาตรการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ฉบับที่ 21 (คำสั่งที่ 454/2564) ลว. 30 มกราคม 2564. เรียกใช้เมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564 จาก <http://www.ratchaburi.go.th/rbcovid19/data/k454-21.pdf>*
- สุภารัตน์ วุฒิสักดิ์ไพศาลและคณะ. (2563). ผลการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงในการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงานต่อความรู้ความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 14(2), 70-80.*
- สุพรรณิ กัณหติลก และตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ. (2559). การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง: การออกแบบการเรียนรู้ทางการพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 9(1), 1-14.*
- สุรชาติ สิทธิปกรณ์และคณะ. (2561). ผลของการจัดการเรียนรู้ด้วยหุ่นจำลองเสมือนจริงต่อความมั่นใจในตนเองและความพึงพอใจของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
- Best, J. & Kahn, J. V. (1993). *Research in Education. (7th ed.). Boston: Allyn and Bacon.*
- Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. *Quality Safety Health Care, 13(Suppl 1), i2-10.*

- Norman, J. (2012). Systematic review of the literature on simulation in nursing education. *Association of black nursing faculty journal*, 23(2), 24-28.
- Partin J. L. et al. (2011). Students' perceptions of their learning experiences using high-fidelity simulation to teach concepts relative to obstetrics. *Nursing education perspectives*, 32(3), 186-8.
- Wang A. L. & Fitzpatrick J. J. (2013). Effects of High-Fidelity Simulation Based Learning for Preparation of Practice on Knowledge, Satisfaction, and Self-Confidence of nursing students. *JOURNAL OF HEALTH SCIENCE RESEARCH*, 14(2), 70-81.
- Yang, F. et al. (2019). Improving clinical judgment by simulation: A randomized trial and validation of the Lasater clinical judgment rubric in Chinese. *BioMed Central Medical Education*, 19(1), 20-30.

การพยาบาลมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการผ่าตัดคลอด: กรณีศึกษา*
NURSING CARE OF ADOLESCENT MOTHER WITH CESAREAN
SECTION: A CASE STUDY

รัศมี ศรีนนท์

Rassamee Srinon

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi, Thailand

บุญส่ง สุประดิษฐ์

Boonsong Supradith

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าฟ้าจุฬาภรณ

HRH Princess Chulabhorn College of Medical Science, Thailand

นงนภัส วงษ์จันทร์

Nongnaphat Wongchantorn

มหาวิทยาลัยคริสเตียน

Christian University, Thailand

E-mail: rassamee9985@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการผ่าตัดคลอดในระยะคลอดและหลังคลอดแบบองค์รวม การตั้งครรภวัยรุ่นเป็นภาวะวิกฤติในชีวิตของสตรีวัยรุ่นเนื่องจากอยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายตามวัยและการตั้งครรรวมทั้งอยู่ระหว่างการศึกษาทำให้มีผลต่อการปรับบทบาทในการเป็นมารดาในขณะตั้งครรรภ์ เมื่อเข้าสู่ในระยะคลอดมารดาวัยรุ่นเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอด ความกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดส่งผลต่อความก้าวหน้าของการคลอด กอปรกับมารดามีความผิดปกติเกี่ยวกับองค์ประกอบในการคลอด ได้แก่ ภาวะศีรษะทารกไม่สัมพันธ์กับช่องเชิงกราน มดลูกหดตัวรุนแรง และทารกในครรภ์มีภาวะขาดออกซิเจนทำให้ต้องได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ส่วนในระยะหลังคลอดมารดาวัยรุ่นต้องปรับบทบาทการเป็นมารดาหลังคลอดและต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ถ้ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดวัยรุ่นไม่สามารถบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม อาจเกิดภาวะอารมณ์แปรปรวนหลังคลอดหรือภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้ ดังนั้น การพยาบาลมารดาวัยรุ่นในระยะคลอดและหลังคลอดที่ครอบคลุมความต้องการด้านร่างกาย อารมณ์ โดยการพยาบาลในระยะคลอดจะต้องให้

* Received 6 September 2021; Revised 27 October 2021; Accepted 23 November 2021

ความสำคัญการดูแลให้เกิดความก้าวหน้าของการคลอดที่เหมาะสมและการเตรียมมารดาวัยรุ่นเพื่อการผ่าตัดคลอด ส่วนในระยะหลังคลอดควรส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาจนกระทั่งมารดาดูแลตนเองและบุตร การส่งเสริมการวางแผนครอบครัวโดยการใช้ยาฝังคุมกำเนิดเพื่อเว้นระยะการมีบุตรไม่เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงวัยรุ่นส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่สูญเสียโอกาสในชีวิต

คำสำคัญ: การพยาบาล, มารดาวัยรุ่น, การผ่าตัดคลอด, กรณีศึกษา

Abstract

This article aims to present a concept about nursing care adolescent mother which is concerned with cesarean section during labor and postpartum period. Adolescent pregnancy is a critical period in life of teenager because it is a turning point of life for them which relates to body and appearance changes due to pregnancy and studying period which affects the adjustment of maternal role of the teenagers while being a mother. When an adolescent mother enters the period of child delivery, she has to deal with pain, fear and anxiety about labor that affects the progress of labor. In this regard, the mother may have an abnormality about some components of the labor such as the state of cephalic pelvis disproportion period, tetanic uterine contraction, and fetal distress of fetus which leads her to the cesarean section. In part the postpartum period, the adolescent mother has to adjust her role as a motherhood and breastfeeding her baby. If she cannot adjust the maternal role properly, she may not maternal role and she may have an unstable emotion or depression after the labor. Therefore, the nursing care for the adolescent mothers in labor and postpartum period covers both physical and emotional needs. Nursing care during labor must be taken to ensure the proper progression of delivery and preparation of the mothers for caesarean sections. In the postpartum period, the role of motherhood should be promoted until the mother can take care of herself and her child. The family planning promotion by using a contraception implant among the mothers to refrain from pregnant consequently will make the mothers have a better quality of life without losing a good opportunity in life.

Keywords: adolescent mother, cesarean section, case study



บทนำ

ปัจจุบันสภาวะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการเป็นมารดาวัยรุ่นอุบัติขึ้นในทุกภูมิภาคของโลก โดยองค์การอนามัยโลกให้นิยามคำว่า วัยรุ่น (Adolescence) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 10 - 19 ปี และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teenage pregnancy) หมายถึง การตั้งครรภ์ของสตรีที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีและมารดาวัยรุ่นหมายถึงสตรีที่ให้กำเนิดบุตรที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี และระบุว่าในปี พ.ศ. 2561 อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอายุ 15 ถึง 19 ปี จากทั่วโลกโดยประมาณคือ 44 คนต่อการเกิดมีชีพพันคน (WHO, 2020)สำหรับประเทศไทยพบอัตราการคลอดในวัยรุ่นที่มีอายุ 15 ถึง 19 ปี ต่อการเกิดมีชีพพันคน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 - 2559 คิดเป็น 47.9 , 44.1 และ 44.7 ตามลำดับ และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี พ.ศ. 2562 เท่ากับ 31.3 ภาวะของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังเป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ของการเสียชีวิตของเด็กผู้หญิงอายุ 15 - 19 ปีจากทั่วโลก และองค์การสหประชาชาติกำหนดให้การลดอัตราการคลอด ในวัยรุ่นสตรีอายุ 15 - 19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของสหัสวรรษ (Millennium Development Goals-MDGs) และ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนโดยกำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี และ 15 - 19 ปี เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิต และส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของทุกเพศทุกวัย และนานาชาติต้องบรรลุเป้าหมายภายในปี 2573 (United Nations Children's Fund (UNICEF), 2017) ทั้งนี้ องค์การอนามัย โลกได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวังการคลอดของแม่วัยรุ่นต้อง ไม่เกินร้อยละ 10 เนื่องจากเป็นช่วงที่สตรียังไม่มีความพร้อมกับการตั้งครรภ์ ร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ จิตใจและอารมณ์ยังไม่มั่นคงพอ ยังไม่จบการศึกษาและยังไม่มีอาชีพและรายได้เป็นของตนเอง การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อสุขภาพของมารดาและทารก เช่น ภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะซีด การแท้ง การคลอดก่อนกำหนด การคลอดติดขัด ทารกตายคลอด ทารกน้ำหนักน้อย และการติดเชื้อหลังคลอด (World Health Organization (WHO), 2017) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนอกจากส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการเรียนของสตรีวัยรุ่น ได้แก่ ต้องพักการเรียน หรือถึงขั้นต้องลาออกจากโรงเรียน ต้องไปประกอบอาชีพเป็นผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่ำ สูญเสียโอกาสหลายๆเรื่อง นับเป็นปัญหาที่สำคัญของครอบครัว ส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจ ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย สำหรับบุตรที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นนั้นอาจเกิดผลกระทบคือไม่มีบิดาคอยดูแล ถูกทอดทิ้งเติบโตมาอย่างไม่มีคุณภาพ หรือเป็นภาระของปู่ย่าตายายในการเลี้ยงดู (Srinon,R., 2015) บุตรที่เกิดมามาก เติบโตท่ามกลางปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจ ไม่ได้รับการศึกษาที่ดี มีการใช้สารเสพติดและติดสารเสพติด อาจเป็นเหยื่อของการทารุณกรรม รวมทั้งมีแนวโน้มเป็นบิดามารดาวัยรุ่นเหมือนแม่ได้ (United Nations Children's Fund (UNICEF), 2015) แม้ว่าปัจจุบันอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะลดลงแต่ก็ยังคงอยู่ในระดับสูงเมื่อเทียบกับนานาประเทศ องค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนพยายามที่จะผลักดันนโยบายเพื่อลดจำนวนการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยก่อร่างเป็นแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไข

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ซึ่งทำงานภายใต้การนำของ พ.ร.บ. การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งเป็นการผนวกรวมของ 5 กระทรวงหลักคือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผลการดำเนินงานพบว่า ปี 2563 อัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 15 - 19 ปีต่อประชากรหญิง อายุ 15 - 19 ปีพันคน ลดลงเป็น 28.23 พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจึงต้องปฏิบัติงานภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ด้วยยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและ อนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตรและยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลงานวิจัย และการจัดการความรู้ เพื่อบรรลุเป้าหมายคุณภาพชีวิตของมารดาวัยรุ่น บุตรครอบครัว ชุมชน และสังคม นอกจากนี้ยังพบอีกว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น มีอัตราการคลอดผิดปกติ ร้อยละ 57.2 โดยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ร้อยละ 52.5 และ ใช้สูติศาสตร์หัตถการช่วยการคลอดร้อยละ 4.7 (นวลอนงค์ วงศ์ขันแก้ว และคณะ, 2564)

กรณีศึกษา

มารดาครรภ์แรก G1POAO อายุ 17 ปี สูง 158 เซนติเมตร น้ำหนัก 100 กิโลกรัม อายุครรภ์ 38+3 สัปดาห์ กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

อาการสำคัญที่ มาโรงพยาบาล คือ เจ็บครรภ์ 3 ชั่วโมงและมีมูกปนเลือดออกทางช่องคลอดก่อนมาโรงพยาบาล

แรกรับตรวจวัดสัญญาณชีพ ปกติ ความดันโลหิต 110/70 มิลลิเมตรปรอท ตรวจครรภ์ ตรวจพบระดับยอดมดลูก $\frac{3}{4}$ มากกว่าสะดือ ทารกท่า Right Occiput Anterior (ROA) ศีรษะผ่านลงในอุ้งเชิงกราน (Head Engagement) อัตราการเต้นของหัวใจทารก (Fetal heart sound ;FHS 142 ครั้ง/นาที คาดคะเนน้ำหนักทารกในครรภ์ 3,500 กรัม ทารกในครรภ์ดิ้นดี ตรวจภายในพบ ตรวจภายในพบ ปากมดลูกเปิด 3 เซนติเมตร บาง 80% ระดับส่วนนำ -1 ลูกน้ำคร่ำยังอยู่ (Membrane Intact) เจ็บครรภ์นาน ๆ ครั้ง มดลูกหดรัดตัว Interval (I) 10 นาที Duration (D) 30 วินาที Severity + แพทย์ให้เร่งคลอดด้วย 5%D/N/2 1,000 CC + Syntocinon 10 unit vein 24 CC/hr. และเจาะถุงน้ำคร่ำ (Artificial rupture of membrane: ARM) น้ำคร่ำสีขุ่น (Clear) เสียงหัวใจทารกในครรภ์ 148 ครั้งต่อนาที หลังให้ยาเร่งคลอดนาน 5 นาที มดลูกหดรัดตัว Interval (I) = 5 นาที Interval (I) = 40 วินาที Severity + เสียงหัวใจทารกในครรภ์ 150 ครั้งต่อนาที อีก 2 ชั่วโมงต่อมา แพทย์ตรวจเย็บมอาการ พบมดลูกหดรัดตัว Interval (I) = 2 นาที Duration (D) = 60 วินาที Severity ++ อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์เร็วขึ้น เป็น 180 - 190 ครั้งต่อนาที ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิดเท่าเดิม มารดาเจ็บครรภ์ถี่ขึ้น ร้องเอะอะโวยวาย



อีก 3 ชั่วโมงต่อมาแพทย์ตรวจเย็บมอการ พบว่า Interval (I) = 2 นาที 20 วินาที Duration (D) = 55 วินาที FHS เร็ว 180 - 220 ครั้ง/นาที ตรวจภายในพบ Cervix dilate 3 cm. Effacement 80 % Station -1 MI ปากมดลูกไม่เปิดเพิ่ม ร้องอะอะไวยวาย แพทย์มีจึงให้หยุดยาเร่งคลอด Set Cesarean section ด้วยข้อบ่งชี้ Fetal distress with Cephalopelvic Disproportion มีคำสั่งการรักษาก่อนการผ่าตัด โดยให้ Acetar 1,000 cc vein drip 100 cc/hr ให้ Ampicillin 2 gm. vein stat then 1 gm. vein ทุก 6 hr





ภายหลังแพทย์แจ้งผู้คลอด มีอาการเครียด ตกใจ แต่ก็ต้องยินยอมให้ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเนื่องจากมีอาการเจ็บครรภ์มากและไม่มีความก้าวหน้าในการคลอด

ระยะหลังคลอด

มารดาวิัยรุ่นหลังการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง (Post-operation Cesarean section (C/S) due to Cephalic Disproportion (CPD) with Fetal distress under Spinal block ปริมาณการเสียเลือดในระหว่างการผ่าตัด 650 cc. ทารกเพศชาย น้ำหนัก 3,700 กรัม APGAR's score นาทีที่ 1 ได้ 9 คะแนน หักสีผิว(ปลายมือปลายเท้าเขียว) นาที ที่ 5,10,15 ได้ 10 คะแนน แรกเกิดทารก ร้องเสียงดัง ตัวแดงดี แขนและขาเคลื่อนไหวได้ดี กล้ามเนื้อแขนและขาแข็งแรง การเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ อัตรา 120 ครั้งต่อนาที การหายใจสม่ำเสมอ อัตรา 40 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิกาย 36.8 องศาเซลเซียส ทำความสะอาดห่อตัวให้ความอบอุ่นร่างกายทารกแรกเกิด นำทารกแรกเกิดสร้างสัมพันธภาพและกระตุ้นดูดนมแม่ (Early bonding and breast feeding)

2 ชั่วโมง มารดาวิัยรุ่นหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องได้พักรักษาตัว ณ ตึกหลังคลอด ตรวจร่างกาย พบว่า สัญญาณชีพปกติ อ่อนเพลียเล็กน้อย ระดับยอดมดลูกอยู่ต่ำกว่าสะดือ 2FB มดลูกเป็นก้อนกลมแข็ง ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ น้ำปัสสาวะไหลดี สีเหลืองใส น้ำคาวปลาสีแดงเข้มไม่มีก้อนเลือด (Rubra lochia) ชุ่มผ้าอนามัยครึ่งผืน ปวดแผลผ่าตัดมาก ประเมินระดับความปวด Pain score 9 คะแนนจึงได้รับ Morphine 2 mg Intravenous ตรวจหวนนมเต้านม พบว่า หวนนมทั้งสองข้างปกติ มีน้ำนมเหลือง (Colostrum) ไหลซึมเล็กน้อย แผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องไม่มีสารคัดหลังไหลซึม ให้นอนราบ 6 ชั่วโมง งดน้ำและอาหารทางปาก ดูแลให้ 5%D/N/2 1,000 cc + Syntocinon 20 unit vein drip 100 cc/hr และต่อด้วย Acetar 1,000 cc vein drip 100 cc/hr, Morphine 2 mg vein prn for pain ทุก 4 hr, NPO 24 hours , Retained foley's catheter with urine bag ตามแผนการรักษา

24 ชั่วโมง หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง สัญญาณชีพปกติ อ่อนเพลียเล็กน้อย มีการเคลื่อนไหวร่างกายบนเตียงพอควร ระดับยอดมดลูกอยู่ต่ำกว่าสะดือ 1FB มดลูกเป็นก้อนกลมแข็ง แผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องไม่มีสารคัดหลังไหลซึม ปวดแผลผ่าตัดบ้าง (Pain score 5 คะแนน) น้ำคาวปลาสีแดงเข้มไม่มีก้อนเลือด (Rubra lochia) ชุ่มผ้าอนามัยครึ่งผืน

ดื่มน้ำและรับประทานอาหารเหลวได้ดี ไม่มีอาการคลื่นไส้และอาเจียน ไม่มีอาการท้องอืด มีน้ำนมเหลือง (Colostrum) ไหลดีเมื่อบุตรดูด หยุดการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ถอดสายสวนปัสสาวะ ดูแลให้เริ่มรับประทานอาหารเหลว และยาปฏิชีวนะ Augmentin (1 gm) 1 tab  bid.pc., Clindamycin (300 mg) 1 tab  bid. pc., Paractamal (500 mg) 2 tab  prn for pain ทุก 4 - 6 hr. ได้รับ Paractamal (500 mg) 2 tab  prn for pain หลัง ถอดสายสวนปัสสาวะ ถ่ายปัสสาวะได้ดี ไม่มีอาการแสบขัด

วันที่ 3 หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง สัญญาณชีพปกติ ลูกเดินเข้าห้องน้ำได้ดี รับประทานอาหารอ่อนและอาหารธรรมดาได้เป็นปกติ ไม่มีอาการท้องอืด บุตรดูดนมได้ดี LATCH's score 9 คะแนน แผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องไม่มีสารคัดหลั่ง ปวดแผลผ่าตัดเล็กน้อย ประเมินระดับความปวด Pain score 2 - 3 คะแนน) ไม่ขอยาแก้ปวด ระดับย้อมดลูกอยู่ต่ำกว่าสะดือ 3FB มดลูกเป็นก้อนกลมแข็ง น้ำคาวปลาสีแดงออกน้อยลง ถ่ายปัสสาวะได้ดี ถ่ายอุจจาระเป็นปกติ มารดาได้รับการฝังยาคุมกำเนิด (Implanon) ชนิดหนึ่ง หลอดคุมกำเนิดได้นาน 3 ปี

วันที่ 4 หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องอาการของมารดาและทารกปกติ แพทย์ให้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ปัญหาที่สำคัญของมารดาวัยรุ่นรายนี้ คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อวิธีการอุ้มทารกให้นมแม่ไม่ถูกวิธี เต้านมคัดตึง น้ำนมไหลน้อย มีภาวะวิตกกังวลเรื่องการเรียนเนื่องจากขาดสอบปลายภาค เนื่องจากในขณะตั้งครรภ์ไม่ได้แจ้งให้ทางโรงเรียนทราบจึงไม่ได้มีการลาตามระเบียบเพื่อมาคลอด มารดาวางแผนชีวิตว่าจะกลับไปศึกษาต่อให้สำเร็จ การศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 6 และเรียนต่อระดับอุดมศึกษา โดยมี คุณยายและคุณย่าทารกช่วยเลี้ยงดูบุตรให้ การวางแผนการพยาบาลสำหรับกรณีศึกษารายนี้มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลการพยาบาลในระยะคลอด เป็นข้อวินิจฉัยที่ 1 - 4 และข้อวินิจฉัยการพยาบาลการพยาบาลในระยะหลังคลอด เป็นข้อวินิจฉัยที่ 5 - 11 โดยมีรายละเอียดของ ดังนี้

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลการพยาบาลในระยะคลอด

ข้อวินิจฉัยที่ 1 ผู้คลอดไม่สบายเนื่องจากเจ็บครรภ์คลอดในระยะที่ 1 ของการคลอด

ข้อมูลสนับสนุน ผู้คลอด หงุดหงิด บ่นนอนไม่สบาย เมื่อย และอยากลูกเดิน Cervix dilate 3 cms Effacement 80 % Station -1 MI

วัตถุประสงค์ ผู้คลอดสุขสบายมากขึ้น เมื่อเผชิญกับการเจ็บครรภ์

เกณฑ์การประเมินผล

1. มารดามีสีหน้าสดชื่นมากขึ้น

2. ขณะมดลูกหดรัดตัว มารดาสามารถควบคุมการหายใจ ผ่อนคลายความ

เจ็บปวดได้ถูกวิธี



3. กระสับกระส่ายน้อยลง ไม่ร้องเอะอะโวยวาย

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินอาการเจ็บครรภ์ของมารดาโดยใช้ Numeric rating scale เพื่อรวบรวมข้อมูลในการวางแผนการพยาบาล

2. On Electro fetal monitoring ให้แก่มารดาและประเมินสภาพทารกในครรภ์โดยการบันทึก FHS และความรุนแรงในการหดตัวของมดลูก (uterine contraction) ทุก 1/2 ชั่วโมง

3. ประเมินความก้าวหน้าในการคลอดโดยการตรวจภายใน ทุก 2 - 4 ชั่วโมงตามความเหมาะสม

4. แนะนำวิธีผ่อนคลายความเจ็บปวดขณะมีการเจ็บครรภ์ (มณีภรณ์ โสมานุสรณ์, 2554)

4.1 การหายใจแบบช้า (Slow deep chest breathing) จะหายใจเมื่อปากมดลูกเปิด 0-3 เซนติเมตร ให้เริ่มหายใจเข้าลึกแล้วห่อไหล่หายใจออกให้เต็มที่ ขณะมดลูกเริ่มแข็งตัวและภายหลัง มดลูกคลายตัว (Cleansing Breath) ขณะมดลูกแข็งตัว ให้หายใจเข้าออกช้า ๆ ลึก ๆ ช้า ๆ อัตรา 6 - 9 ครั้งต่อนาที

4.2 การหายใจแบบ ตื่น เร็ว เบา (Acceleration deceleration breathing) เมื่อปากมดลูกเปิด 4 - 7 เซนติเมตร ให้เริ่มหายใจเข้าลึกแล้วห่อไหล่หายใจออกให้เต็มที่ ขณะมดลูกเริ่มแข็งตัวและภายหลัง มดลูกคลายตัว (Cleansing Breath) ขณะมดลูกแข็งตัว ให้หายใจเข้าออกตื่น เบาเร็วกว่าการหายใจปกติ

4.3 การหายใจแบบตื่นเร็วและเป่าออก (Paint Brow breathing) เมื่อปากมดลูกเปิด 8-10 เซนติเมตร ให้เริ่มหายใจเข้าลึกแล้วห่อไหล่หายใจออกให้เต็มที่ ขณะมดลูกเริ่มแข็งตัวและภายหลัง มดลูกคลายตัว (Cleansing Breath) ขณะมดลูกแข็งตัว ให้หายใจเข้าออกตื่น เบาเร็วกว่าการหายใจปกติ แล้วเป่าปาก

4.4 สอนและกำกับการลูบหน้าท้องให้สัมพันธ์กับการหายใจเข้า - ออก โดยกระตุ้นให้ปฏิบัติทุกครั้งเมื่อมีการเจ็บครรภ์ (นันทนา แสนศิริพันธ์ และสุกัญญา ปรีชญญกุล, 2558)

5. ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอดโดยการนวดบริเวณกระเบนเหน็บของมารดา

6. ดูแลให้พักผ่อนโดยให้นอนในท่าที่สุขสบาย ศีรษะสูง เพื่อให้มดลูกหดตัวประสานงานกันดียิ่งขึ้นเพื่อช่วยส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด

7. อธิบายเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการคลอดเพื่อให้มารดาเข้าใจกระบวนการคลอด

8. อธิบายการเบ่งคลอดที่ถูกวิธีและมีประสิทธิภาพโดยชี้แจงให้มารดาทราบว่า จะเบ่งคลอดได้เมื่อปากมดลูกเปิดหมด และเบ่งพร้อมกับมดลูกหดตัว เบ่งซ้ำต่อเนื่องกันอย่างน้อย 2 - 3 ครั้ง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เบ่งคลอดได้ถูกต้อง

9. ให้การพยาบาลที่นุ่มนวล ดูแลชีวิตบริเวณใบหน้าและลำคอ และตามแขนขา เพื่อให้มารดารู้สึกผ่อนคลาย สุขสบายขึ้น

10. พุดลอบโยนให้กำลังใจ ชื่นชมเมื่อมารดาใช้เทคนิคการหายใจ ลูบหน้าท้องได้ถูกต้องเพื่อให้มารดามีกำลังใจในการคลอด

การประเมินผล

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผล มารดามีสีหน้าสดชื่นขึ้น สุขสบายขึ้นใช้เทคนิคการผ่อนคลายความเจ็บปวดได้ถูกวิธี ทำตามคำแนะนำ ไม่ร้องไห้อาววแต่ยังมีบิดตัวไปมาเล็กน้อย

ข้อวินิจฉัยที่ 2 มีโอกาสเกิดการคลอดล่าช้า เนื่องจากการหดตัวของมดลูกน้อยกว่าปกติ ไม่สัมพันธ์กับระยะการเปิดของปากมดลูก

ข้อมูลสนับสนุน ปากมดลูก เปิด 3 เซนติเมตร บาง 80 % Interval(I) 4 - 5 นาที Duration (D) 30-40 วินาที ความแรงไม่สม่ำเสมอ อีก 2 ชั่วโมงต่อมาแพทย์ตรวจเย็บมดลูก มดลูกหดตัว Interval (I) 2 นาที Duration(D) 60 วินาที Severity ++ อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์เร็วขึ้น เป็น 180 - 190 ครั้งต่อนาที ตรวจภายในพบปากมดลูกเปิดเท่าเดิม 3 เซนติเมตร บาง 80% ระดับส่วนน้ำ -1 ปากมดลูกไม่เปิดเพิ่มใน 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ การคลอดก้าวหน้าและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก

เกณฑ์การประเมินผล

1. มดลูกหดตัวดี ไม่เกิดภาวะภาวะมดลูกหดตัวแบบไม่คลาย (Tetanic contraction) คือ Interval (I) ไม่น้อยกว่า 2 นาที Duration(D) ไม่มากกว่า 90 วินาที
2. FHS อยู่ในช่วงปกติ 120 - 160 ครั้ง/นาที
3. ไม่พบ Bandl' s ring
4. สัญญาณชีพปกติ $T = 37 \pm 0.5^{\circ}\text{C}$, $P = 60 - 100$ ครั้ง/นาที $R = 16 - 24$ ครั้ง/นาที $BP = 90/60 - 140/90$ mmHg

กิจกรรมการพยาบาล

1. ดูแลให้ ผ่านเครื่องควบคุมหยดน้ำเกลือ 5 %D/N/1,000 cc + Syntocinon 10 unit vein 24 cc /hr ตามแผนการรักษาเพื่อส่งเสริมให้มดลูกมีการหดตัวดีขึ้น ปรับจำนวนหยดน้ำเกลือ ตามการหดตัวของมดลูก
2. ประเมินความก้าวหน้าในการคลอดโดยใช้ WHO Partograph



3. On Continous Electro Fetal Monitoring ประเมินระยะเวลาและความรุนแรงในการหดตัวของมดลูก (uterine contraction) ทุก 1/2 ชั่วโมง พร้อมทั้งเฝ้าระวังการเกิดภาวะมดลูกหดตัวแบบไม่คลาย (Tetanic contraction)

4. ประเมินความก้าวหน้าของการคลอดโดยการตรวจภายใน ทุก 2 ชั่วโมง หรือเมื่อผู้คลอดมีน้ำเดินหรืออยากเบ่งคลอด

5. สังเกตอาการผิดปกติ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน กระสับกระส่าย มดลูกหดตัวนานผิดปกติ

6. แนะนำให้มารดาอนตะแคงซ้ายเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงที่มดลูกดีมากขึ้น

7. กระตุ้นให้มารดาปัสสาวะทุก 2 - 4 ชั่วโมงเพื่อให้กระเพาะปัสสาวะว่างมดลูกหดตัวดีขึ้น

การประเมินผล

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผลบางส่วน มดลูกหดตัวดี Interval(I) = 2 นาที 20 วินาที Duration (D) = 55 วินาที ไม่เกิดภาวะมดลูกหดตัวแบบไม่คลาย (Tetanic contraction) ไม่มี Bandl'ring แต่ FHS 180 - 220 ครั้ง/นาที สัญญาณชีพ T = 37.3°C R = 22 ครั้ง/นาที P = 102 ครั้ง/นาที BP = 148/52 mmHg

ข้อวินิจฉัยที่ 3 ทารกในครรภ์เกิดภาวะซับซ้อน (Fetal distress) ข้อมูลสนับสนุน อัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์เร็วขึ้น เป็น 180 - 190 ครั้งต่อนาที

วัตถุประสงค์ ป้องกันภาวะขาดออกซิเจนของทารกในครรภ์

เกณฑ์การประเมินผล

1. FHS อยู่ในช่วงปกติ 120 - 160 ครั้ง/นาที

2. ค่าออกซิเจนอิมัตว์ของมารดาได้รับ 95 - 100 %

กิจกรรมการพยาบาล

1. จัดมารดาให้อนตะแคงซ้ายเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงที่มดลูกมากขึ้น

2. กระตุ้นให้มารดาหายใจอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ทารกในครรภ์ได้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น

ออกซิเจนเพิ่มขึ้น

3. ให้ O₂ mask with bag 8-10 lit/min แก่มารดาเพื่อให้ออกซิเจนแก่ทารก

ในครรภ์

4. On Electro fetal monitoring ให้แก่มารดาและประเมินสภาพทารกในครรภ์โดยการบันทึก FHS และความรุนแรงในการหดตัวของมดลูก (uterine contraction) ทุก 1/2 ชั่วโมง

ออกซิเจนเพิ่มขึ้น

การประเมินผล

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผลบางส่วน FHS 170 ครั้ง/นาที ยังไม่สม่ำเสมอ ค่าออกซิเจนอิมัตว์ของ มารดา 95 - 98 %

ข้อวินิจฉัยที่ 4 ไม่สามารถคลอดเองได้ทางช่องคลอด เนื่องจากภาวะศีรษะไม่ได้สัดส่วนกับช่องทางคลอด และทารกมีภาวะซับซ้อน ต้องได้รับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

ข้อมูลสนับสนุน

ไม่มีความก้าวหน้าของการคลอดภายหลังการเร่งคลอด ทารกหัวใจเต้นเร็ว แพทย์ Set Cesarean section ด้วยข้อบ่งชี้ Fetal distress with Cephalopelvic Disproportion

วัตถุประสงค์ เพื่อเตรียมพร้อมมารดาในการผ่าตัดคลอด

เกณฑ์การประเมินผล

1. มารดาจับฟังคำแนะนำและปฏิบัติตามคำแนะนำ ให้ความร่วมมือในการรักษา
2. มารดาได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนไปผ่าตัดครบถ้วน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ชี้แจงมารดาถึงเหตุผลของการที่ต้องผ่าตัดคลอดเพราะให้ยากกระตุ้นการหดตัวของมดลูกในน้ำเกลือทางหลอดเลือดดำแล้ว แต่ปากมดลูกไม่เปิดเพิ่มขึ้น ทารกเคลื่อนต่ำลงเล็กน้อย มดลูกหดตัวถี่ขึ้นมากแต่หัวใจทารกเต้นเร็วขึ้นแพทย์จึงมีความจำเป็นต้องผ่าตัดคลอดเนื่องจากส่วนนำของทารกไม่สัมพันธ์กับช่องเชิงกรานและทารกในครรภ์มีภาวะขาดออกซิเจน

2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอด ได้แก่ มารดาต้องได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายโดยการทำความสะอาดผิวหนังหน้าท้อง การใส่สายสวนปัสสาวะ การตรวจสอบฟันปลอมและของมีค่า การได้รับยาปฏิชีวนะก่อนไปห้องผ่าตัด ก่อนการผ่าตัดคลอดจะต้องได้รับยาระงับความรู้สึกโดยการฉีดยาเข้าที่ไขสันหลัง หลังผ่าตัดคลอดจะมีแผลผ่าตัดที่หน้าท้องและได้ยากกระตุ้นการหดตัวของมดลูกไปอีก 24 ชั่วโมง

3. ให้มารดาอ่านและเซ็นยินยอมทำการผ่าตัดคลอดโดยให้ผู้ปกครองของมารดาเซ็นเป็นพยานเนื่องจากมารดาไม่บรรลุนิติภาวะ

4. หยด 5%D/N/2 1,000 cc+ Syntocinon 10 unit vein 24 cc /hr then on Acetar 1,000 ml vein drip 100 cc /hr ตามแผนการรักษาของสูติแพทย์

5. ให้ Ampicillin 2 gm vein stat ตามแผนการรักษาของสูติแพทย์

6. Retained foley's catheter ให้กับมารดา

7. ดูแลความสะอาดร่างกาย ความสะอาดปากฟัน (Oral hygiene care) เปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ให้มารดา ตรวจสอบฟันปลอม และของมีค่าฝากไว้กับญาติ

8. ตรวจสอบสัญญาณชีพก่อนไปผ่าตัดคลอด

9. ประเมินการหดตัวของมดลูกก่อนไปผ่าตัดคลอด

10. ประเมินสภาพทารกโดยการฟัง FHS ของทารกในครรภ์ก่อนไปผ่าตัดคลอด



การประเมินผล

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผลมารดาพึงคำแนะนำ ให้ความร่วมมือในการรักษา ได้รับการเตรียมความพร้อม สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และยาปฏิชีวนะก่อนไปผ่าตัดครบถ้วน ก่อนผ่าตัดตรวจวัดสัญญาณชีพ T = 39.3°C P = 78 ครั้ง/นาที R = 22 ครั้ง/นาที BP = 110/80 mmHg. FHS เร็วขึ้น 170 ครั้ง/นาที

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลการพยาบาลในระยะหลังคลอด

ข้อวินิจฉัยที่ 5 มารดามีโอกาสเกิดการตกเลือดหลังคลอดเนื่องจากมีแผลผ่าตัดหน้าท้อง และแผลในโพรงมดลูก

ข้อมูลสนับสนุน 2 ชั่วโมง ภายหลัง มารดาวิงเวียนหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ครบได้ย้ายไปพักรักษาตัว ณ ตึกหลังคลอด (Post-operation Cesarean section (C/S) due to Fetal distress with Cephalopelvic Disproportion (CPD) under Spinal block ปริมาณการเสียเลือดในระหว่างการผ่าตัด 650 cc ระดับยอดมดลูกอยู่ต่ำกว่าสะดือ 2FB มดลูก เป็นก้อนกลมแข็ง ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ น้ำปัสสาวะไหลดี สีเหลืองใส น้ำคาวปลาสีแดงเข้ม ไม่มีก้อนเลือด (Rubra lochia) ชุ่มผ้าอนามัยครึ่งผืน

วัตถุประสงค์ มารดาไม่เกิดการตกเลือดหลังคลอด

เกณฑ์การประเมินผล

1. มดลูกหดตัวดี กลมแข็ง
2. ไม่มีอาการแสดงของภาวะตกเลือด เช่น เวียนศีรษะ ใจสั่น หน้ามืด ซีพจรเบาเร็ว
3. สัญญาณชีพปกติ T < 37.5°C R = 20 - 24 ครั้ง/นาที P 60 - 100 ครั้ง/นาที BP 90/60 - 140/90 mmHg
4. แผลหน้าท้องไม่มี Discharge ซึม ไม่บวมแดง
5. น้ำคาวปลาสีจางลง ปริมาณลดลง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสัญญาณชีพทุก 15 นาที 4 ครั้ง, ทุก 30 นาที 2 ครั้ง หลังจากนั้น ทุก 4 ชั่วโมง เพื่อติดตามอาการเปลี่ยนแปลง
2. ประเมินปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอดและแผลผ่าตัดทางหน้าท้องเพื่อ คาดคะเนการสูญเสียเลือดเพิ่มเติมหลังผ่าตัดคลอด
3. ติดตามประเมินการหดตัวของมดลูกเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังผ่าตัดคลอด
4. ดูแลให้มารดาได้รับ 5%D/N/2 1,000 cc + Syntocinon 20 vein rate 120 cc/hr ตามแผนการรักษาของแพทย์เพื่อให้มดลูกหดตัวดีหลังผ่าคลอด

5. ดูแลการทำงานของสายสวนปัสสาวะให้ทำงานได้ปกติไม่อุดตันเพื่อไม่ให้กระเพาะปัสสาวะเต็ม ขัดขวางการหดตัวของมดลูก

6. แนะนำมารดาหากมีอาการผิดปกติ เช่น แผลหน้าท้องมีเลือดซึมมากหรือมีเลือดออกทางช่องคลอดมากขึ้น หน้ามืด ใจสั่น ให้รีบแจ้งพยาบาล

7. ติดตามอาการผิดปกติของมารดา เช่น หน้ามืด ใจสั่น เหงื่อออก ตัวเย็นชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำลง หน้ามืด ใจสั่น

การประเมินผล

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผล มดลูกหดตัวดี เลือดออกทางช่องคลอดชุ่มผ้าอนามัย ½ ผืน ไม่มีเลือดซึมแผลผ่าตัด สัญญาณชีพปกติ T = 37.8°C P = 84 ครั้ง/นาที R = 22/ครั้ง/นาที BP = 120/80 mmHg

ข้อวินิจฉัยที่ 6 มารดาอาจเกิดการติดเชื้อเนื่องจากมีแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องและแผลในโพรงมดลูก

ข้อมูลสนับสนุน มารดาวัยรุ่นหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องครบได้ย้ายไปพักรักษา ณ ตึก หลังคลอด (Post-operation Cesarean section (C/S) due to Cephalic Disproportion (CPD) with Fetal distress under Spinal block ปริมาณการเสียเลือดในระหว่างการผ่าตัด 650 ml. มีคำสั่งการรักษาหลังผ่าตัด คือ 5%D/N/2 1,000 cc + Syntocinon 20 unit vein drip 100 cc /hr และต่อด้วย Acetar 1,000 cc vein drip 100 cc /hr, Morphine 2 mg vein prn for pain ทุก 4 hr, NPO 24 hr, Retained foley's catheter with urine bag สัญญาณชีพ T = 37.3°C R = 20 - 24 ครั้ง/นาที P 82 ครั้ง/นาที BP 120 mmHg.

วัตถุประสงค์ มารดาไม่เกิดการติดเชื้อหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

เกณฑ์การประเมินผล

1. สัญญาณชีพปกติ T = 36.5 - 37.5°C P = 60 - 100 ครั้ง/นาที R = 16 - 24 ครั้ง/นาที BP = 90/60 - 140/90 mmHg
2. แผลผ่าตัดไม่มี discharge ไหลซึม
3. บริเวณรอบแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องไม่มีการอักเสบบวมแดง
4. น้ำคาวปลาสีจางลง ไม่มีกลิ่นเหม็น

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมงเพื่อประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของมารดาวัยรุ่นหลังผ่าตัดคลอด หากมีการอักเสบติดเชื้อของแผลผ่าตัดคลอดอุณหภูมิจะสูงขึ้น
2. ประเมินแผลผ่าตัดเพื่อดูว่ามีสารคัดหลังไหลซึม หรือบริเวณรอบ ๆ แผลมีการอักเสบ การบวมแดง เพื่อประเมินการติดเชื้อของแผลผ่าตัดคลอด



3. ประเมินสี กลิ่น ลักษณะและปริมาณของน้ำคาวปลา เพื่อดูความผิดปกติและการติดเชื้อ
4. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่ Ampicillin 1 gm. vein ทุก 6 hr จนครบ 24 ชั่วโมง เมื่อเริ่มอาหารเหลวให้ Augmentin (1 gm 1 tab) \odot bid.pc., Clindamycin (300 mg) 1 tab \odot bid.pc
5. กระตุ้นให้มารดาเปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 3 - 4 ชั่วโมงหรือเมื่อชุ่มผ้าอนามัย เพื่อไม่ให้เกิดการสะสมเชื้อโรคทำให้เกิดการติดเชื้อได้
6. แนะนำมารดาทำความสะอาดร่างกาย ดูแลไม่ให้แผลเปียกน้ำ เพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อ
7. แนะนำมารดาทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ โดยใช้สบู่แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด โดยล้างจากด้านช่องคลอดไปทางทวารหนัก ไม่ย้อนไปมาเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากทวารหนักมายังทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์

การประเมินผล

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผล แผลผ่าตัดไม่มีสารคัดหลั่งไหลซึม บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบบวมแดง น้ำคาวปลามีสีฟางขาวเต็มแผ่นผ้าอนามัย ไม่มีกลิ่นเหม็น สัญญาณชีพปกติ $T = 37.2^{\circ}\text{C}$ $P = 86$ ครั้ง/นาที $R = 20$ ครั้งต่อนาที $BP = 110/70$ mmHg.

ข้อวินิจฉัยที่ 7 มารดาปวดแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องและปวดมดลูกเนื่องจากเนื้อเยื่อได้รับการบาดเจ็บ

ข้อมูลสนับสนุน มารดาวิงเวียนหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง ภายหลัง 2 ชั่วโมงปวดแผลผ่าตัดมาก Pain score 9 และ 5 คะแนน ตามลำดับ ไม่ยอมขยับร่างกาย บ่นปวดตลอดเวลา หน้านี้วี่วี่ขมวด

วัตถุประสงค์ อาการปวดลดลง

เกณฑ์การประเมินผล

1. มารดาบอกปวดผ่าตัดบริเวณหน้าท้องและปวดมดลูกลดลง Pain Score ไม่เกิน 3
2. มารดาสีหน้าสดชื่นมากขึ้น
3. บริเวณแผลผ่าตัดแห้งดี ไม่มีสารคัดหลั่งซึม
4. มารดาเคลื่อนไหวร่างกายได้ดี ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสภาพทั่วไปและสอบถามอาการของมารดาว่ามีอาการปวดอย่างไรระดับใด เพื่อวางแผนในการพยาบาลได้เหมาะสม
2. อธิบายกลไกการปวดแผลหลังทำการผ่าตัดคลอดเพื่อให้มารดาเข้าใจและลดความวิตกกังวล



3. สอนเทคนิคการหายใจ เป็นจังหวะเข้า - ออก ช้า ๆ ลึก ๆ เพื่อให้มารดาผ่อนคลายและบรรเทาปวด

4. จัดท่านอนศีรษะสูง เพื่อให้ผนังหน้าท้องหย่อนบรรเทาอาการเจ็บปวด

5. ดูแลให้ยา Morphine 2 mg vein prn for pain ทุก 4 hr เมื่อมารดามีอาการปวดแผลและติดตามภาวะแทรกซ้อนหลังให้ยา

การประเมินผล

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผล มารดาฟังคำแนะนำ เข้าใจ ปฏิบัติตามคำแนะนำได้ สีหน้าสดชื่นมากขึ้น หลังให้ยาระงับปวด นอนพักได้ ตื่นมาหน้าตาสดชื่น บอกรวดลดลง pain score = 3 คะแนน แผลไม่มีสารคัดหลั่งซึม สามารถลุกนั่งช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น

ข้อวินิจฉัยที่ 8 ไม่สุขสบายเนื่องจากท้องอืด

ข้อมูลสนับสนุน มารดาหลังคลอด บ่นแน่นอึดอัดท้อง เคาะท้องได้เสียง Tympanic sound ฟัง bowel sound 3 - 4 ครั้งต่อนาที เคลื่อนไหวร่างกายน้อย

วัตถุประสงค์ ท้องอืดลดลง

เกณฑ์การประเมินผล

1. บอกร้องอืดลดลง แน่นท้องลดลง
2. Bowel sound 6 - 12 ครั้ง/นาที

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมิน Bowel sound เพื่อประเมินความรุนแรงอาการท้องอืด
2. ประเมินความเจ็บปวดโดยใช้ numeric Rating pain score เพื่อดูความพร้อมในการเริ่มกระตุ้นให้ลุกเดิน
3. อธิบายให้มารดาทราบถึงสาเหตุของอาการท้องอืด เนื่องจาก ไม่มีการเคลื่อนไหวร่างกายทำให้ลำไส้เคลื่อนไหวลดลง จึงเกิดภาวะอึดอัดแน่นท้องและไม่สุขสบาย
4. กระตุ้นให้มารดาลุกนั่งบนเตียง นั่งห้อยขาข้างเตียง ลุกเดินรอบ ๆ เตียง
5. กระตุ้นให้ผู้ป่วยลุกทำกิจวัตรประจำวันเอง เช่น นั่งรับประทานอาหาร ลุกเดินไปเปลี่ยนผ้าอนามัยโดยมีญาติช่วยเหลือบางส่วน

การประเมินผล

บรรลุตามเกณฑ์การประเมินผล ผู้ป่วยบอกแน่นท้องลดลง ทุกทำกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น Bowel sound 8 ครั้ง/นาที

ข้อวินิจฉัยที่ 9 วิตกกังวลเกี่ยวกับการการศึกษา

ข้อมูลสนับสนุน มารดาหลังคลอดสีหน้าครุ่นคิด บอกว่า “เป็นห่วงเรื่องการขาดสอบ ปลายภาค เกรงว่าจะไม่สำเร็จการศึกษาพร้อมเพื่อน

วัตถุประสงค์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเรียนลดลง

เกณฑ์การประเมินผล



1. สีหน้าของมารดาสดชื่นขึ้น
2. มารดาและครอบครัวมีวิธีการแก้ปัญหาการเรียน

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพกับมารดาเพื่อให้มารดาไว้วางใจ
2. เปิดโอกาสให้มารดาได้ระบายความรู้สึกและบอกเล่าถึงการวางแผนชีวิต
3. ร่วมวางแผนกับมารดาและครอบครัวในเรื่องเกี่ยวกับการเรียนของมารดา

การประเมินผล

บรรล่วัตถุประสงค์ทั้งหมด มารดาและพี่สาวของมารดาวัยรุ่นไปพบครูปกครองของโรงเรียนและครูประจำชั้นเพื่อแจ้งการผ่าตัดคลอดของมารดา ทางโรงเรียนอนุญาตให้ลาพักได้ 2 สัปดาห์ ทางโรงเรียนจะจัดสอบย้อนหลังให้

ข้อวินิจฉัยที่ 10 ขาดความรู้และความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่

ข้อมูลสนับสนุน ผู้คลอดบอกว่าน้ำนมไม่ไหล และไม่ได้ให้ลูกดูดนม ไม่ทราบจะอุ้มทารกดูนมอย่างไร เพราะเจ็บแผล ลูกแหงนนม

วัตถุประสงค์ มารดามีความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เกณฑ์การประเมินผล

1. มารดาสามารถอุ้มทารกให้ดูนมแม่ได้ถูกต้อง
2. อุ้มทารกเรอหลังมีนม และทารกไม่มีอาการสำรอก
3. มารดามีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กิจกรรมการพยาบาล

1. อธิบายให้เห็นถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ว่าในน้ำนมแม่มีสารที่ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่ทารก ช่วยให้ทารกมีร่างกายที่แข็งแรง

2. ประเมินการให้นมแม่ โดยใช้หลัก LATCH SCORE ดังนี้ L = LATCH ประเมินการเลีย และการอมของทารกขณะดูดนม A = Audible ประเมินเสียงการกลืนนมของทารก T = Type of nipple ประเมินการยื่นของหัวนม C = Comfort ประเมินความสบายของมารดาขณะให้นมบุตร H = Hold ประเมินการอุ้มขณะให้นมบุตร

3. แนะนำมารดาความรู้การให้นมบุตรที่ถูกต้องคือให้ทารกดูดนมโดยให้ทารกอมหัวนมให้ลึกถึงลานนมและดูดให้เกลี้ยงเต้า จนไม่มีน้ำนมหรือนานประมาณ 15 นาที จึงเปลี่ยนข้าง และใช้มืออีกข้างประคองเต้านม เมื่อทารกอ้าปากให้เคลื่อนศีรษะลูกเข้าหาเต้านมทันที โดยแนะนำท่าในการให้นมทารก ดังนี้

วันที่ 1 หลังการผ่าตัด ควรกระตุ้นให้ทารกดูดนมแม่ด้วยท่านอนตะแคงหน้าเข้าหากัน ลำตัวแนบชิดกัน (Side lying position)

วันที่ 2 หลังการผ่าตัด ควรอุ้มทารกด้วยท่าอุ้มลูกฟุตบอล Football hold ทารกอยู่ในท่ากึ่งตะแคงกึ่งนอนหงาย โดยอยู่ในอ้อมกอดกระชับกับสีข้างแม่ และขาชี้ไป



ทางด้านหลัง มือแม่ประคองที่ต้นคอและทำท้ายทอยของลูก ทารกจะดูดเต้าแม่ข้างเดียวกับมือที่ประคองลูก ส่วนมืออีกข้างจับประคองเต้านม และแนะนำให้ทารกดูดนมบ่อย ๆ ทุก 2 - 3 ชั่วโมงเพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของทารก และตอนกลางคืนให้ทารกดูดนมแม่ด้วยท่านอนตะแคงหน้าเข้าหากัน ลำตัวแนบชิดกัน (Side lying position)

4. แนะนำมารดาให้รับประทานอาหารที่ช่วยสร้างน้ำนม เช่น ผักขิง แกงเลียง อินทผลัม

5. แนะนำให้มารดาดื่มน้ำ อย่างน้อย วันละ 2,000 - 3,000 cc.

6. แนะนำให้มารดาทำความสะอาดหัวนม ทุกครั้งทั้งก่อนและหลังให้นมบุตร โดยเช็ดหัวนมและลานนมด้วยน้ำต้มสุก และไม่ควรรูดแรง เพราะอาจทำให้หัวนมเป็นแผลได้

7. สังเกตความผิดปกติของทารก เช่น ภาวะตัวเหลือง ซึม ดูดนมน้อยลงให้รีบรายงานแพทย์

การประเมินผล

บรรลุวัตถุประสงค์บางส่วน มารดาสามารถอุ้มลูกให้นมในท่าที่ถูกต้องได้ และมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา น้ำนมยังไม่ไหลทั้ง 2 ข้าง

ข้อวินิจฉัยที่ 11 มารดาขาดความรู้และทักษะในการเช็ดสะดือทารก

ข้อมูลสนับสนุน มารดาบอกว่า “กลัวลูกเจ็บเวลาจับสะดือเพื่อเช็ดแอลกอฮอล์” “ไม่กล้าดึงสะดือ” ลพว่าทำความสะอาดไม่ถึงโคนสะดือ

วัตถุประสงค์ ทารกไม่เกิดการติดเชื้อที่สะดือ

เกณฑ์การประเมินผล

1. ทารกไม่ซีมี หรือร้องกวนมาก กินนมได้ปกติ
2. ทารกไม่มีอาการตาแฉะ สะดือแห้ง ไม่มี discharge ซีม ไม่บวมแดง หรือมีกลิ่นเหม็น

3. สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ $T = 36.5 - 37.4^{\circ}\text{C}$ $\text{HR} = 120 - 160$ ครั้ง/นาที่ $R = 40 - 60$ ครั้ง/นาที่

กิจกรรมการพยาบาล

1. ตรวจวัดสัญญาณชีพ และประเมินการติดเชื้อ เช่น มีไข้ มีการอักเสบบวมแดงตามร่างกายโดยเฉพาะตาแฉะ สายสะดือ เช่น ทารกสายสะดือมีหนอง มีกลิ่นเหม็น ควรรีบรายงานแพทย์ พร้อมทั้งอาการซีมีไม่ร้อง ไม่ดูดนม หายใจหอบเร็ว ถ่ายเหลว เพื่อติดตามอาการผิดปกติ

2. ทำความสะอาดร่างกายทารก และให้คำแนะนำแก่มารดา ญาติ อย่างถูกวิธี ก่อนและหลังจับทารกควรล้างมือให้สะอาด เพื่อป้องกันการนำเชื้อโรคสู่ทารก



3. การดูแลสายสะดือให้เช็ดทำความสะอาดด้วย Alcohol 70% เช็ดจากโคนสะดือไปปลายสะดือวันละ 1 - 2 ครั้ง จนกว่าสายสะดือจะหลุด พร้อมทั้งสังเกตอาการอักเสบ บวม แดง หรือมีสารคัดหลั่ง ซึมออกมา

4. ทำความสะอาดร่างกายอาบน้ำด้วยน้ำอุ่นวันละ 2 ครั้ง เช็ดตัวให้แห้ง เช็ดตาทั้งสองข้าง ด้วยสำลี 2 ก้อน ชุบ 0.9% Normal saline solution หรือน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว เช็ดพร้อมกันทั้ง 2 ข้าง โดยเช็ดจากหัวตาไปหางตา ไม่เช็ดย้อนไปมา

5. หลังทารกขับถ่ายอุจจาระ และปัสสาวะทุกครั้งเช็ดทำความสะอาดให้แห้ง และเปลี่ยนผ้าอ้อมเพื่อลดการหมักหมมของเชื้อโรค

6. ดูแลฉีด HBV 0.5 ml ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ Rectus lateralis ตามแผนการรักษาและเฝ้าระวังอาการผิดปกติ เช่น ปวดบวม มีไข้ต่ำ ๆ

7. ดูแลฉีด BCG 0.1 ml ฉีดเข้าชั้นใต้ผิวหนัง ตามแผนการรักษาของแพทย์

8. กระตุ้นให้ทารกดูดนมทุก 2 - 3 ชั่วโมง เพื่อให้ได้รับภูมิคุ้มกันโรคแก่ร่างกายทารก

การประเมินผล

บรรลุนิติประสงค์ ในวันที่ 2 ทารกดูดนมได้ปกติ ไม่มีอาการตาแฉะ สะดือแห้ง ไม่มี discharge หรือ bleed สัญญาณชีพ T = 36.9° C HR = 140 ครั้ง/นาที RR = 50 ครั้ง/นาที

คำแนะนำสำหรับมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการผ่าตัดคลอดเมื่อกลับบ้าน

1. การพักผ่อน ควรพักผ่อนให้เพียงพอและนอนตอนกลางวันประมาณ 1 - 2 ครั้ง ถ้าเป็นไปได้ควรนอนเวลาบุตรหลับ ทำงานบ้านเบา ๆ ได้แล้วค่อยเพิ่มขึ้นตามลำดับ

2. การรับประทานอาหาร ควรรับประทานอาหาร 5 หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่นมสด ผักทุกชนิด ผลไม้ ดื่มน้ำให้เพียงพอ อาหารที่ควรงด ได้แก่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ น้ำชา กาแฟ อาหารหมักดอง

3. การทำความสะอาดของร่างกาย ควรอาบน้ำ วันละ 2 ครั้ง สระผมได้ โดยระมัดระวังไม่ให้แผลผ่าตัดเปียกน้ำ กรณีแผลเปียกน้ำควรเปิดทำแผลทันทีที่สถานพยาบาลใกล้บ้านด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ

4. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกควรทำความสะอาดด้วยสบู่ และน้ำสะอาดและล้างทุกครั้งหลังถ่ายปัสสาวะอุจจาระ เช็ดให้แห้ง ถ้ายังมีน้ำคาวปลาควรเปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 4 ชั่วโมง หรือเปลี่ยนก่อนเมื่อเปียกชุ่ม

5. การบริหารร่างกายควรบริหารร่างกาย เช่น กระดกปลายเท้า เกร็งหน้าท้องเบาๆ ยืดขาตรงยกปลายเท้าเหนือพื้นประมาณ 1 คืบ นาน 1 - 2 นาที เท้าที่จะทำไหว ไม่หักโหม



6. มารดาวางแผนครอบครัวโดยการคุมกำเนิดหลังโดยใช้ยาฝังคุมกำเนิด ชนิด 1 หลอด (Implanon) หลังคลอดเพื่อเว้นระยะห่างการมีบุตร อย่างน้อย 3 ปี จึงแนะนำการดูแลบริเวณท้องแขนที่ฝังยาคุมโดยให้พันผ้ายืด 24 ชั่วโมง ไม่ควรให้แผลเปียกน้ำ 7 วัน หรือจนกว่าแผลจะปิดสนิท สังเกตอาการปวด บวมแดงร้อน และสารคัดหลั่งบริเวณแขนที่ฝังยาคุมกำเนิด ส่วนอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ได้แก่ ไม่มีเลือดประจำเดือนมาเลยหรือมีเลือดออกกระปริดกระปรอยทางช่องคลอดในระยะ 3 เดือนแรก และเมื่อครบ 3 ปี ต้องมาเอายาฝังคุมกำเนิดออกได้ตามสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน (ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร, 2553)

7. การตรวจหลังคลอดที่สถานบริการใกล้บ้าน เมื่อครบ 6 สัปดาห์ หลังคลอด

8. การมีเพศสัมพันธ์ สามารถมีได้หลัง 6 สัปดาห์หลังคลอดขึ้นไป เพื่อรอให้แผลที่เกิดจากการคลอดหายดี

คำแนะนำสำหรับทารก

1. แนะนำมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด โรคที่ต้นแขนซ้ายหลังจากฉีดแล้ว 10 - 14 วัน แนะนำไม่ให้บีบเค้นตุ่มที่ฉีดควรใช้น้ำต้มสุกเช็ด
2. สามารถอาบน้ำให้ลูกได้ เช็ดตัวให้แห้ง เช็ดตาด้วยน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว
3. รอบสายสะดือใช้แอลกอฮอล์เช็ดจนกว่าสะดือจะหลุดและแห้ง ภายใน 10 - 14 วัน หากรอบสายสะดือแดงแสดงว่าเกิดการอักเสบควรพามาพบแพทย์
4. แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน ควรล้างมือทุกครั้งก่อนให้ทารกดูดนม (ชินษฐา เมฆกมล และอารีรัตน์ วิเชียรประภา, 2561)
5. แนะนำให้มารดาพาบุตรมาฉีดวัคซีนตรงตามนัดเมื่อบุตรอายุ 2 เดือน ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ตัวยก อีบี

สรุป

หญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่อยู่ระหว่างกำลังศึกษาเล่าเรียน ย่อมมีความเครียด ความวิตกกังวลมากกว่า หญิงตั้งครรภ์ทั่วไป และมากกว่าครึ่ง มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะได้รับการผ่าตัดคลอด ทำให้การปรับบทบาทของมารดาหลังคลอดมีโอกาสำเร็จได้ยากกว่าในหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป พยาบาลจึงควรส่งเสริมการปรับตัวของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ดูแลและเป็นเพื่อนช่วยแก้ปัญหา โดยประสานผู้ร่วมดูแลได้แก่ ผู้ปกครอง สถานศึกษา และชุมชนสังคม ให้ยอมรับและให้การช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ เพื่อให้มีกำลังใจ ด้วยการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) เพื่อให้เกิดความมั่นใจและความภาคภูมิใจในการเป็นมารดา และไม่ลี้มทิ้งอนาคตการศึกษาซึ่งสามารถต่อยอดการประกอบอาชีพและเป็นแหล่งรายได้ในอนาคต สำหรับมารดา รายนี้ ประสบการณ์การเป็นมารดาครั้งแรกและจำเป็นต้องผ่าตัดคลอดบุตรส่งผลทำให้หญิงขาดความมั่นใจในการเคลื่อนไหวร่างกาย เพราะกลัวความเจ็บปวด ขาดความมั่นใจในการ



เลี้ยงดูทารก ดังนั้น ในระยะหลังคลอดควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรเพื่อส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดาจนกระทั่งมารดาดูแลตนเองและบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- ชนิษฐา เมฆกมล และอารีรัตน์ วิเชียรประภา. (2561). บทบาทพยาบาลในการดูแลมารดาวัยรุ่น. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 12(2), 69-77.
- ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร. (2553). หลอดเดียว...ก็คุมอยู่. เรียกใช้เมื่อ 18 กรกฎาคม 2564 จาก <https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/epl/articledetail.asp?id=329>
- นวลอนงค์ วงศ์ขันแก้ว และคณะ. (2564). อายุมารดากับผลลัพธ์การตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลแพร่. Journal of the Phrae Hospital, 29(1), 1-15.
- นันทนา แสนศิริพันธ์ และสุกัญญา ปริสัณญกุล. (2558). การพยาบาลในระยะคลอด:แนวคิดทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. เชียงใหม่: ครองช่างพริ้นติ้ง.
- มณีภรณ์ โสมานุสรณ์. (2554). การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 2. (พิมพ์ครั้งที่10). นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- Srinon,R. (2015). A causal model of well-being among grandmothers raising grandchildren of their adolescent daughters. In Doctoral dissertation, Philosophy (Nursing Science), Faculty of Nursing. Burapha University.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2015). ituation analysis of adolescent pregnancy in Thailand. Retrieved July 18, 2021, from <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/situation-analysis-adolescent-pregnancy-thailand-synthesis-report-2015>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2017). A Situation analysis of adolescence in Thailand 2015- 2016. Retrieved July 15, 2021, from <https://www.unicef.org/thailand/sites/unicef.org.thailand/files/2018-08/adolescent-situation-analysis-thailand-en.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2017). Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health. Retrieved July 15, 2021, from <https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258504/1/WHO-FWC-NMC-17.3-eng.pdf?ua=1>

การพัฒนาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ
ของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร*

THE DEVELOPMENT OF TEACHING AND LEARNING ADMINISTRATION
THAT FOCUSES ON LEARNER OF SECONDARY SCHOOLS
IN PICHIT PROVINCE

ธนภุต สิทธีราช

Thanakrit Sittirach

วิทยาลัยนอร์ทเทิร์นตาก

Northern College Tak, Thailand

E-mail: dr.thanakrit@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร เป็นการวิจัยแบบผสมระหว่างการวิจัยเชิงสำรวจและการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารและครูผู้สอนจำนวน 274 คน ใช้การสุ่มอย่างง่าย และผู้ทรงคุณวุฒิ 17 คน ใช้การเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า สภาพการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยรวมและรายด้านมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับมากไปน้อยคือ การวางแผนจัดการเรียนการสอน การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และสื่อและนวัตกรรม ปัญหาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้านการวางแผนจัดการเรียนการสอน ครูขาดความรู้ความเข้าใจการวิเคราะห์หลักสูตร ด้านการจัดการเรียนการสอน ครูไม่สามารถสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียน ด้าน การวัดและประเมินผล ครูไม่มีการนำผลการประเมินผู้เรียนมาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนของตนเอง และด้านสื่อและนวัตกรรม มีสื่อวัสดุการเรียนการสอนไม่เพียงพอสำหรับผู้เรียน แนวทางพัฒนาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ควรจัดอบรมสัมมนาหลักสูตรสถานศึกษาให้ครูควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนอย่างเต็มที่และพัฒนาเทคนิควิธีการสอน ควรสร้างแนวทางการวัดและประเมินผลที่หลากหลายและ

* Received 7 September 2021; Revised 30 October 2021; Accepted 24 November 2021



วัดตามสภาพจริงเพื่อมุ่งการพัฒนาความสามารถของผู้เรียนที่แท้จริง และควรจัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดเพื่อสืบค้นให้มากขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนา, การบริหาร, การเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

Abstract

The Objectives of this research article were to study the state, problems and the way to develop administration that focusses on learner of secondary schools in Pichit province. The research was a mixture of survey research and qualitative research. The sample groups were 274 administrators and teachers by using simple randomization and 17 qualified experts by using specific selection. The tools were opinion estimation scale and semi-structured interview. Analyze the data by frequency distribution, percentage, mean standard deviation and the content. The results found that conditions of teaching and learning administration that focus on learners were overall and each aspect, the practice was at a high level. In descending order was the planning of teaching and learning, teaching administration, measurement and evaluation, media and innovation. The problem of teaching and learning administration that focus on learners were the planning of teaching and learning as the teachers lack of knowledge and understanding of curriculum analysis. In term of teaching and learning administration, the teachers were unable to motivate students to participate in activities. Teachers do not use the results of students assessment to improve and develop teaching quality. Guidelines for developing instructional administration that focus on learners found that seminar in educational institutions courses should be more for teachers. Training workshop should be fully preparation for the development of teaching and learning administration and to develop teaching methods and techniques. The creation of a diverse and realistic approach to measurement and evaluation aimed at the development of real learners' abilities. Budgets should be allocated to libraries for more searching.

Keywords: Development, Administration, Teaching and learning focusses on learners.



บทนำ

อนาคตของประเทศขึ้นอยู่กับเด็กและเยาวชน เพราะโลกในยุคปัจจุบันการแข่งขันขึ้นอยู่กับความรู้และความสามารถของคนในชาติ ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องปฏิรูปการเรียนรู้โดยเร็วที่สุด เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของเยาวชนให้สามารถคิดเป็นทำเป็น มีทักษะในการจัดการ มีคุณธรรมและค่านิยมที่รักการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง จากอดีตที่ผ่านมา มุ่งทักษะด้านการฟัง พูด และเขียน แต่ขาดทักษะด้านกระบวนการคิดวิเคราะห์สังเคราะห์ ขาดทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง (กระทรวงศึกษาธิการ, 2561)

ปัจจุบันกระทรวงศึกษาธิการ ได้มีนโยบายให้สถานศึกษาปฏิรูปการศึกษาเพื่อเป็นไปตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562 โดยเฉพาะการปฏิรูปการเรียนการสอนตามแนวการจัดการศึกษาในหมวด 4 ว่าด้วยการจัดการศึกษา โดยเฉพาะมาตรา 22 ได้กล่าวไว้ว่า “การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ” (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ, 2562) โรงเรียนจะต้องจัดสภาพแวดล้อม และเนื้อหาสาระตลอดจนกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ความเหมาะสมกับผู้เรียนที่มีความแตกต่างกันในเรื่องความถนัด ความสนใจและความสามารถทางกาย และสติปัญญาเป็นสิ่งสำคัญ หัวใจของการปฏิรูปการศึกษา คือ การปฏิรูปการเรียนรู้และหัวใจของการปฏิรูปการเรียนรู้ คือ การปฏิรูปจากการยึดวิชาเป็นตัวตั้งมาเป็นยึดผู้เรียนเป็นตัวตั้งหรือที่เรียกว่า “ผู้เรียนสำคัญที่สุด” (อมรวิรัช นาคทรพร, 2559)

ผู้บริหารสถานศึกษามีบทบาทในการส่งเสริมการจัดการจัดการกิจกรรมการเรียนการสอน ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาร่วมกันจัดการเรียนการสอน ส่งเสริมการจัดบรรยากาศ และสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการอำนวยความสะดวกการเรียนการสอน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2561) การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ จะสำเร็จได้ก็ด้วยความเอาใจใส่ของผู้บริหารสถานศึกษาอย่างจริงจัง เป็นผู้นำ ผู้กระตุ้นผู้ประสานงาน และผู้พัฒนาไปสู่เป้าหมายในการจัดการศึกษาของไทย และหน้าที่หลักอันสำคัญยิ่งคือการพัฒนาการเรียนการสอนและการบริหารจัดการในสถานศึกษาให้ไปสู่สถานศึกษาที่มีทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล เร่งรัดพัฒนาครูอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องให้เป็นผู้ที่มีศักยภาพที่เหมาะสมที่จะให้การศึกษอบรมพัฒนาเยาวชนของชาติในฐานะเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญต่อประเทศชาติ (สยมพร สมิตินันท์, 2557)

จากสภาพความจำเป็นและเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาและนำไปสู่การกำหนดกรอบแนวคิดในการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการจัดการศึกษาต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร
2. เพื่อหาแนวทางพัฒนาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยมี 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารและครูผู้สอนโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร ปีการศึกษา 2564 จำนวน 30 โรงเรียน จำนวน 997 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 274 คน ใช้ตาราง Krejcie & Morgan โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง (simple random sampling) โดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษาและประสบการณ์ในการทำงาน ตอนที่ 2 สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยกำหนดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert's Five Rating scale) (บุญชม ศรีสะอาด, 2560) ดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง	มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง	มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก
ระดับ 3	หมายถึง	มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยที่สุด

และตอนที่ 3 สอบถามปัญหาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร โดยคำถามเป็นแบบปลายเปิด (Open-ended Form) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้ทำการตอบแบบสอบถามเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และจัดทำเครื่องมือเพื่อดำเนินการสร้างแบบสัมภาษณ์ในการหาแนวทางพัฒนาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร การสร้างและหาคุณภาพของแบบสอบถามมีการดำเนินการ คือ ศึกษาขอบข่ายการบริหารสถานศึกษา การปฏิรูปการศึกษา และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562 และการ



จัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ระหว่าง พ.ศ. 2557 - 2562 เพื่อกำหนดโครงสร้างของแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการศึกษา การบริหารสถานศึกษาและการวิจัยประเมินผลการจัดการศึกษา จำนวน 5 ท่าน พิจารณาความถูกต้องและครอบคลุมด้านเนื้อหาโดยการประเมินความสอดคล้องแบบ Index of item-Objective Congruence (IOC) นำผลมาวิเคราะห์แล้วเลือกข้อที่มีค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try-out) กับผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอนโรงเรียนไทรงามพิทยาคม จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha-Coefficient of Cronbrach's) (สุวิมล ติรگانนท์, 2557) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.938

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอน คือ 1) ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร เพื่อขอความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล 2) ทำหนังสือขออนุญาตพร้อมแบบสอบถามเสนอผู้อำนวยการโรงเรียน ด้วยตนเองเพื่อขออนุญาตแจกแบบสอบถาม 3) ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง พร้อมชี้แจงตอบข้อซักถามและแจ้งกำหนดการเก็บแบบสอบถามคืน 4) เมื่อถึงกำหนดนัด ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง 5) นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ ได้แบบสอบถามทั้งหมด 274 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00 และ 6) นำแบบสอบถามทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ และตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คำนวณหาค่าสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป นำผลที่ได้บันทึกลงในตารางแปลผลได้ตาราง โดยกำหนดการแปลผลตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert's Five Rating scale) (บุญชม ศรีสะอาด, 2560) และตอนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละของปัญหารายข้อแต่ละด้าน แล้วจัดลำดับของปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 หาแนวทางพัฒนาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร

1. ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ 17 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่ง ในการสัมภาษณ์ คือ 1) ผู้อำนวยการโรงเรียนที่โรงเรียนมีผลสอบ o-net สูงกว่าระดับเขตพื้นที่การศึกษา และมีวิทยฐานะไม่น้อยกว่า ชำนาญการพิเศษ จำนวน 6 คน



2) รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานวิชาการที่โรงเรียนมีผลสอบ o-net สูงกว่าระดับเขตพื้นที่การศึกษา และมีวิทยฐานะไม่น้อยกว่าชำนาญการพิเศษ จำนวน 6 คน 3) ผู้อำนวยการเขตหรือรองผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษา ที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 3 ปี จำนวน 2 คน และ 4) อาจารย์ประจำของสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 3 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นตามกรอบแนวคิดในการสัมภาษณ์ โดยการนำผลการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานจากขั้นตอนที่ 1 มาเป็นตัวกำหนดกรอบแนวคิด ครอบคลุมแนวทางทางการบริหาร การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

3. การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 17 คนด้วยตัวเอง โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ 1) ทำหนังสือแนะนำตัวถึงผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 17 คน เพื่อขอความอนุเคราะห์พิจารณาอนุญาตให้สัมภาษณ์ 2) ผู้วิจัยนัดหมายกับผู้ทรงคุณวุฒิสัมภาษณ์ด้วยตนเอง 3) ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ บันทึกข้อมูลตามที่ต้องการด้วยตัวเอง และ 4) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เพื่อนำไปเขียนรายงานต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 17 คน เกี่ยวกับแนวทางพัฒนาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร โดยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การแจกแจงความถี่และอันดับความสำคัญ

ผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร

1. สภาพการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร โดยรวม

ด้าน	ระดับสภาพ		แปลผล
	\bar{x}	S.D.	
1. การวางแผนการจัดการเรียนการสอน	4.29	0.59	มาก
2. การจัดการเรียนการสอน	4.11	0.60	มาก
3. การวัดและประเมินผล	4.03	0.67	มาก
4. สื่อและนวัตกรรม	4.01	0.69	มาก
เฉลี่ยโดยรวม	4.11	0.64	มาก



จากตารางที่ 1 พบว่า สภาพการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร โดยรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้าน การวางแผนการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.29$) รองลงมา คือ ด้านการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) ด้านการวัดและประเมินผลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$) และด้านสื่อและนวัตกรรม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยสูงสุดและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร รายด้าน

ด้าน	ระดับสภาพ		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	
1. ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน	4.29	0.59	มาก
มีการเตรียมแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อผู้เรียนในการศึกษาค้นคว้าฝึกปฏิบัติจนเกิดการเรียนรู้และสรุปองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง	4.57	0.50	มากที่สุด
2. ด้านการจัดการเรียนการสอน	4.11	0.60	มาก
มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริม กระบวนการกลุ่ม เน้นการฝึกปฏิบัติจริง และฝึกการเป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดี	4.43	0.50	มาก
3. ด้านการวัดและประเมินผล	4.03	0.67	มาก
มีการเตรียมเครื่องมือการวัดและประเมินผลเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้	4.42	0.50	มาก
4. ด้านสื่อและนวัตกรรม	4.01	0.69	มาก
มีการส่งเสริมให้ผู้เรียนเข้าถึงแหล่งความรู้และใช้เทคโนโลยีในการค้นคว้าหาข้อมูล	4.41	0.49	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า สภาพการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน รายข้อมากที่สุด คือ มีการเตรียมแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อผู้เรียนในการศึกษาค้นคว้าฝึกปฏิบัติจนเกิดการเรียนรู้และสรุปองค์ความรู้ได้ด้วยตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.57$) ด้านการจัดการเรียนการสอน รายข้อมากที่สุด คือ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมกระบวนการกลุ่ม เน้นการฝึกปฏิบัติจริง และฝึกการเป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดีอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.43$) ด้านการวัดและประเมินผล รายข้อมากที่สุด คือ มีการเตรียมเครื่องมือการวัดและประเมินผลเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.42$) และด้านสื่อและนวัตกรรม รายข้อมากที่สุด คือ มีการส่งเสริมให้ผู้เรียนเข้าถึงแหล่งความรู้และใช้เทคโนโลยีในการค้นคว้าหาข้อมูลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.41$)



1.2 ปัญหาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 3 แสดงค่าความถี่สูงสุดและร้อยละ ปัญหาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร รายด้าน

ด้าน	ระดับปัญหา	
	ความถี่	ร้อยละ
1. ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน		
ครูขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์หลักสูตร	104	38.52
2. ด้านการจัดการเรียนการสอน		
ครูไม่สามารถสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียน	106	39.25
3. ด้านการวัดและประเมินผล		
ครูไม่มีการนำผลการประเมินผู้เรียนมาปรับปรุงและพัฒนา		
คุณภาพการเรียนการสอนของตนเอง	97	35.92
4. ด้านสื่อและนวัตกรรม		
สื่อ วัสดุการเรียนการสอนไม่เพียงพอ	102	37.77

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัญหาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน รายชื่อมากที่สุด คือ ครูขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์หลักสูตร ($f = 104$) ด้านการจัดการเรียนการสอน รายชื่อมากที่สุด คือ ครูไม่สามารถสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียน ($f = 106$) ด้านการวัดและประเมินผล รายชื่อมากที่สุด คือ ครูไม่มีการนำผลการประเมินผู้เรียนมาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนของตนเอง ($f = 97$) และด้านสื่อและนวัตกรรม รายชื่อมากที่สุด คือ สื่อ วัสดุการเรียนการสอนไม่เพียงพอ ($f = 102$)

ขั้นตอนที่ 2 หาแนวทางพัฒนาการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 4 แสดงค่าความถี่สูงสุดและร้อยละ แนวทางการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร รายด้าน

ด้าน	ระดับสภาพ	
	ความถี่	ร้อยละ
1. ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน		
ควรจัดอบรมสัมมนาในเรื่องหลักสูตรสถานศึกษาให้ครู	14	82.35
2. ด้านการจัดการเรียนการสอน		



ด้าน	ระดับสภาพ	
	ความถี่	ร้อยละ
2. ควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนอย่างเต็มที่และเพื่อพัฒนาเทคนิควิธีการสอน	14	82.35
3. ด้านการวัดและประเมินผล ควรสร้างแนวทางการวัดและการประเมินผลที่หลากหลายและวัดตามสภาพจริง สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถของผู้เรียนที่แท้จริง	15	88.23
4. ด้านสื่อและนวัตกรรม ควรจัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดเพื่อสืบค้นให้มากขึ้น	15	88.23

จากตารางที่ 4 พบว่า แนวทางการบริหารการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน รายข้อมากที่สุด คือ ควรจัดอบรมสัมมนาในเรื่องหลักสูตรสถานศึกษาให้ครู ($f = 14$) ด้านการจัดการเรียนการสอน รายข้อมากที่สุด คือ ควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนอย่างเต็มที่และเพื่อพัฒนาเทคนิควิธีการสอน ($f = 14$) ด้านการวัดและประเมินผล รายข้อมากที่สุด คือ ควรสร้างแนวทางการวัดและการประเมินผลที่หลากหลาย และวัดตามสภาพจริง สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถของผู้เรียนที่แท้จริง ($f = 15$) และด้านสื่อและนวัตกรรม พบว่า ควรจัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดเพื่อสืบค้นให้มากขึ้น ($f = 15$)

อภิปรายผล

ผลการวิจัย เรื่อง การพัฒนาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร อภิปรายผลได้ดังนี้

1. สภาพและปัญหาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร

1.1 สภาพการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร โดยรวมและรายด้าน ทั้ง 4 ด้าน มีระดับสภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีการนำหลักการมาบูรณาการกับกระบวนการบริหารตามวงจรคุณภาพ PDCA ด้วยการกำหนดไว้ในแผนการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญไว้ในหลักสูตรสถานศึกษา และแผนปฏิบัติการประจำปี กำหนดเป็นนโยบายและเป้าหมายของสถานศึกษาแล้วแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ และนำแผนงานที่กำหนดไว้ไปบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญตามขั้นตอน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน นำมาอภิปรายผลได้ดังนี้



1.1.1 ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอนโดยรวมอยู่ในระดับมาก เพราะว่าสถานศึกษามีการเตรียมแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อผู้เรียนในการศึกษาค้นคว้า ฝึกปฏิบัติจนเกิดการเรียนรู้และสรุปองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง มีการเตรียมสภาพแวดล้อมภายนอกห้องเรียนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชิตพงศ์ บาทขาร ที่ได้ศึกษาสภาพการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูสังกัดศึกษาในโรงเรียนเอกชน สังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกาฬสินธุ์ผลการศึกษา พบว่า 1) โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการเตรียม การสอน ด้านการจัดการเรียนรู้ด้านสื่อและนวัตกรรม ด้านการวัดและประเมินผล 2) แนวทางการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีดังนี้ ควรสร้างแนวทางการวัดและการประเมินที่หลากหลาย นำสื่อสมัยใหม่มาเป็นส่วนช่วยในการเรียนการสอน (ชิตพงศ์ บาทขาร, 2561) สถานศึกษาทุกแห่งต้องมีการวางแผนเพื่อผลสัมฤทธิ์ในการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

1.1.2 ด้านการจัดการเรียนการสอนโดยรวมอยู่ในระดับมาก เพราะว่าสถานศึกษามีการส่งเสริมให้ใช้ทักษะการคิดเพื่อค้นหาคำตอบในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยอาศัยประสบการณ์และการฝึกปฏิบัติจริงเพื่อให้สามารถเผชิญกับปัญหาและจัดการกับภาวะต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม และฝึกการเป็นผู้นำ และผู้ตามที่ดีมีการให้คำแนะนำและกำลังใจผู้เรียนระหว่างปฏิบัติกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธัญลักษณ์ ประทุมสินธุ์ ได้ศึกษาการบริหารการส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบุรีรัมย์ เขต 3 พบว่า 1) การบริหารการส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดด้าน โดยเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยจากสูงไปหาต่ำดังนี้ ด้านการเตรียมการเรียนการสอน ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ด้านสื่อการเรียนการสอน และด้านการวัดผลและประเมินผลการเรียนรู้ 2) ส่งเสริมการจัดการเรียนรู้เน้นฝึกปฏิบัติจริง ปฏิบัติมากที่สุดและมีการแนะนำผู้เรียนระหว่างปฏิบัติกิจกรรมสม่ำเสมอ (ธัญลักษณ์ ประทุมสินธุ์, 2561) ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้นตลอดนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

1.1.3 ด้านการวัดและประเมินผลโดยรวมอยู่ในระดับมาก เพราะว่าสถานศึกษามีการเตรียมเครื่องมือการวัดและประเมินผลเพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และมีการรายงานการประเมินผลให้ผู้เรียนและผู้ปกครองทราบอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของกระทรวงศึกษาธิการ กล่าวว่า กระบวนการวัดและประเมินผล ควรมียุทธศาสตร์และประเมินผลที่สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ด้วยวิธีการวัดและประเมินผลอย่างหลากหลาย โดยครู ผู้เรียน ผู้ปกครอง หรือผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผล (กระทรวงศึกษาธิการ, 2555) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุทัย เกวรินทร์ ที่ได้ศึกษา



บทบาทในการส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 3 ผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทในการส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของผู้บริหารสถานศึกษา ทั้งโดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก การวัดและประเมินผลตามสภาพจริง ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรและนำความรู้จากการประชุม มาปรับปรุงแก้ไขการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สม่ำเสมอและต่อเนื่อง (อุทัย เถาว์พันธ์, 2559) ส่งผลให้ผลการเรียนอยู่ในระดับดีขึ้นไปเป็นรูปธรรม

1.1.4 ด้านสื่อและนวัตกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เพราะว่าสถานศึกษาส่งเสริมให้ใช้สื่อการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะ กระบวนการคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน และมีการใช้สื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับกิจกรรมการเรียนรู้ที่ออกแบบไว้ จะทำให้การใช้สื่อมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของกระทรวงศึกษาธิการ กล่าวว่า สื่อการเรียนการสอนนั้นเป็นเครื่องมือที่ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการเรียนรู้ ให้ผู้เรียนเข้าถึงความรู้ ทักษะ กระบวนการและคุณลักษณะตามมาตรฐานของหลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สื่อการเรียนรู้มีหลากหลายประเภท ทั้งสื่อธรรมชาติ สิ่งพิมพ์ สื่อเทคโนโลยี และเครือข่ายการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่มีในท้องถิ่น การเลือกใช้สื่อควรเลือกให้เหมาะสมกับระดับพัฒนาการและลีลาการเรียนรู้ที่หลากหลายของผู้เรียน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2555) ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

1.2 ปัญหาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร โดยรวมและรายด้าน ปัญหาที่พบมาก คือ ด้านสื่อและนวัตกรรม รองลงมา คือ ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน และด้านการวัดและประเมินผล ตามลำดับ ทั้งนี้เพราะสถานศึกษาให้ความสำคัญกระบวนการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผล การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน นำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1.2.1 ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอนข้อที่มีปัญหามากที่สุด คือ ครูขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์หลักสูตร เพราะว่าหลักสูตรที่ใช้ในปัจจุบันมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในบางส่วนบางตอน ซึ่งเหล่านี้จะปรากฏในเอกสารหลักสูตร ครูจำนวนมากเลยที่จะให้ความใส่ใจในการทำความเข้าใจหลักสูตร นอกจากนี้การวิเคราะห์หลักสูตรจะต้องอาศัยผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญโดยตรง ด้วยเหตุนี้ครูที่สอนอยู่ตามโรงเรียนต่าง ๆ จึงขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์หลักสูตร สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุทัย เถาว์พันธ์ ได้ศึกษาบทบาทในการส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 3 ผลการวิจัย พบว่า ทั้งโดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ข้าราชการครูมีความคิดเห็นว่าการวางแผนในการส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญคือให้มีการ



นิเทศการจัดการเรียนการสอน การวิเคราะห์หลักสูตรการวัดและประเมินผลตามสภาพจริง ตลอดจนการพัฒนาบุคลากร (อุทัย เก้าวพันธ์, 2559)

1.2.2 ด้านการจัดการเรียนการสอน ข้อที่มีปัญหามากที่สุด คือ ครูไม่สามารถสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียน เพราะว่าครูขาดความรู้และกระบวนการในการสร้างกิจกรรมการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมกระบวนการกลุ่ม เน้นการฝึกปฏิบัติจริง และฝึกการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดีทำได้น้อยเกินไป ประกอบกับครูจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมความสามารถในการคิดวิเคราะห์และกล้าแสดงออกของผู้เรียนน้อยเกินไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพนา บัวอินทร์ ได้ศึกษาสภาพและแนวทางการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสระแก้ว เขต 1 ผลการวิจัย พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก จำแนกตามกลุ่มสาระการเรียนรู้และขนาดโรงเรียน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้านการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ จัดอบรมเกี่ยวกับรูปแบบและเทคนิคการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ส่งเสริมการศึกษาดูงานนอกสถานที่และสนับสนุนการจัดกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ในโรงเรียน (พรพนา บัวอินทร์, 2561) ผู้บริหารสถานศึกษาต้องสนับสนุนให้ครูได้พัฒนาตนเองเมื่อมีโอกาส

1.2.3 ด้านการวัดและประเมินผล ข้อที่มีปัญหามากที่สุด คือ ครูไม่มีการนำผลการประเมินผู้เรียนมาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนของตนเอง เพราะว่าครูยังขาดประสบการณ์และทักษะในการนำผลการประเมินแต่ละครั้งมาเป็นสารสนเทศ เพื่อปรับปรุงวิธีการวัดและประเมินผล ประกอบกับสถานศึกษามอบภารกิจมากมายทำให้ครูไม่ค่อยมีเวลาเตรียมเครื่องมือวัดและประเมินผล เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชิตพงศ์ บาทซาร ได้ศึกษาสภาพการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูสังคมศึกษาในโรงเรียนเอกชน สังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกาฬสินธุ์ผลการศึกษา พบว่า 1) การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูสังคมศึกษาในโรงเรียนเอกชน สังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการเตรียมการสอน ด้านการจัดการเรียนรู้ด้านสื่อและนวัตกรรม ด้านการวัดและประเมินผล 2) แนวทางการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีดังนี้ ควรสร้างแนวทางการวัดและประเมินผลที่หลากหลาย นำสื่อสมัยใหม่มาเป็นส่วนช่วยในการเรียนการสอน และให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน (ชิตพงศ์ บาทซาร, 2561) จะทำให้นักเรียนกล้าคิด กล้าแสดงออก

1.2.4 ด้านสื่อและนวัตกรรม ข้อที่มีปัญหามากที่สุด คือ สื่อ วัสดุการเรียนการสอนไม่เพียงพอสำหรับผู้เรียน เพราะว่าสถานศึกษาอยู่ในสภาพของการขาดซึ่งความพร้อมในหลากหลายด้าน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ นวัตกรรมทางเทคโนโลยี ตลอดจนบุคลากร



ครูที่จะมาถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ตัวผู้เรียนมีน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวัฒน์ ศรีจันทวงศ์ ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญกรณีศึกษา : โรงเรียนบ้านนาแปน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเลย เขต 2 ผลการศึกษา ด้านสภาพและปัญหา พบว่า ผู้บริหารมีภาวะผู้นำโรงเรียนมีโครงสร้างการบริหารงานที่เหมาะสมมีการจัดระบบแบ่งงานรับผิดชอบที่ผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่ายมีความพึงพอใจ แต่โรงเรียนยังขาดสื่ออุปกรณ์ที่ใช้เก็บข้อมูลทางคอมพิวเตอร์อยู่บ้าง ขาดระบบที่ดีในการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการซึ่งกันและกันน้อยเกินไป การบริหารใช้จ่ายงบประมาณยังไม่เป็นไปตามแผนงานโครงการที่กำหนดเท่าที่ควร ขาดระบบการกำกับติดตามนิเทศภายในที่ดี ครูควรได้รับการพัฒนาเทคนิควิธีการสอนการส่งเสริมการใช้สื่อเทคโนโลยีทางการศึกษาให้มากขึ้น โดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านการวัดและประเมินผลแก่ผู้เรียนเป็นสำคัญได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สุวัฒน์ ศรีจันทวงศ์, 2560)

2. แนวทางพัฒนาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร โดยรวมพบว่า ควรบริหารตามวงจรคุณภาพ PDCA โดยการจัดอบรมสัมมนาในเรื่องหลักสูตรสถานศึกษาให้ครูเน้นการเรียนการสอนให้ตรงเวลาครบถ้วนตามหลักสูตรและครูต้องมุ่งเน้นการสอนเพื่อแก้ปัญหาและความต้องการของผู้เรียน จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนอย่างเต็มที่และเพื่อพัฒนาเทคนิควิธีสอน จัดการเรียนอย่างหลากหลายเพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้เรียน สร้างแนวทางการวัดและประเมินผลที่หลากหลายและวัดตามสภาพจริง การวัดและประเมินผลที่มีคุณภาพ และมีการวางแผนจัดกิจกรรมการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ ตลอดจนจัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดเพื่อสืบค้นให้มากขึ้นและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ให้ผู้เรียนทั้งในและนอกโรงเรียนให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้เรียนและผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็น เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาดังนี้

2.1 ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน แนวทางที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำมากที่สุด คือ ควรจัดอบรมสัมมนาในเรื่องหลักสูตรสถานศึกษาให้ครู เพราะว่าคุณครูมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลาโดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยียุคปัจจุบันที่มีความสะดวกรวดเร็ว ทุกคนสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ได้ทุกหนทุกแห่งทั่วโลก ความรู้บางอย่างที่ครูเคยเรียนรู้ในอดีตไม่สามารถนำมาใช้ได้ในปัจจุบันเนื่องจากเกิดองค์ความรู้ใหม่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวัฒน์ ศรีจันทวงศ์ ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญกรณีศึกษา: โรงเรียนบ้านนาแปน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเลย เขต 2 ผลการศึกษา พบว่า ควรมีการวางแผนและโครงสร้างพัฒนาการจัดการเรียนการสอนของครูอย่างเป็นระบบ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศโรงเรียนที่ดีพัฒนาแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการให้มีความสอดคล้องกันมีการพัฒนาระบบทีมงานที่ดี มีการพัฒนาเทคนิควิธีการสอนที่หลากหลาย ครูควรศึกษาเป้าหมายการจัดการศึกษาและหลักสูตร



สถานศึกษาให้ชัดเจน พัฒนาการใช้สื่อนวัตกรรมและเทคโนโลยี ส่งเสริมจัดทำแผน การเรียนรู้แบบบูรณาการ ใช้สื่อและแผนการเรียนรู้โดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน พัฒนาระบบการวัดผลและประเมินผลตามสภาพจริง มีการพัฒนาการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ส่งเสริมการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง พัฒนาทักษะการเรียนรู้ให้เต็มศักยภาพ ส่งเสริมการจัดการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา (สุวัฒน์ ศรีจันทวงศ์, 2560) การพัฒนาคุณภาพการศึกษาต้องพัฒนาที่ครูก่อนซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพของผู้เรียนด้วย

2.2 ด้านการจัดการเรียนการสอน แนวทางที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำมากที่สุดคือ ควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนอย่างเต็มที่และเพื่อพัฒนาเทคนิควิธีการสอน เพราะว่าการเข้ารับการอบรม สัมมนา ประชุม ศึกษาดูงานเพื่อเตรียมความพร้อมพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอน สามารถพัฒนาครูผู้สอนให้สามารถปฏิบัติตามบทบาทแห่งสภาพการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพนา บัวอินทร์ ได้ศึกษาสภาพและแนวทางพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสระแก้ว เขต 1 พบว่าแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้านการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ จัดอบรมเกี่ยวกับรูปแบบและเทคนิคการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ส่งเสริมการศึกษาดูงานนอกสถานที่และสนับสนุนการจัดกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ในโรงเรียน (พรพนา บัวอินทร์, 2561)

2.3 ด้านการวัดและประเมินผล แนวทางที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำมากที่สุดคือ ควรสร้างแนวทางการวัดและการประเมินที่หลากหลาย และวัดตามสภาพจริง สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถของผู้เรียนที่แท้จริง เพราะว่าการวัดและประเมินผลการเรียนรู้เป็นกระบวนการในการตรวจสอบผลการจัดการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ในแผนการเรียนรู้ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ครูจะต้องเลือกวิธีการหรือใช้หลายวิธีการในการวัดและประเมินผล เพื่อที่จะสามารถนำผลการประเมินนั้นไปปรับปรุงหรือพัฒนากระบวนการเรียนรู้หรือเครื่องมือให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและการประเมินผลผู้เรียนควรประเมินให้ครอบคลุมทั้งด้านกระบวนการความรู้และคุณธรรมจริยธรรมที่สามารถบ่งบอกผู้เรียนได้ตามสภาพที่แท้จริง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชิตพงศ์ บาทซาร ได้ศึกษาสภาพการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูสังคมศึกษาในโรงเรียนเอกชน สังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกาฬสินธุ์ผลการศึกษา พบว่า 1) การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูสังคมศึกษาในโรงเรียนเอกชน พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการเตรียมการสอน ด้านการจัดการเรียนรู้ด้านสื่อและนวัตกรรม ด้านการวัดและประเมินผล 2) แนวทางการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีดังนี้ ควรสร้างแนวทางการวัดและการประเมินที่หลากหลาย นำสื่อสมัยใหม่มาเป็นส่วนช่วยใน



การเรียนการสอน และให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน (ชิตพงศ์ บาทธาร, 2561)

2.4 ด้านสื่อและนวัตกรรม แนวทางที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำมากที่สุดคือควรจัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุดเพื่อสืบค้นให้มากขึ้น เพราะว่าการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติจริงที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ค้นพบความถนัดและความสนใจ ต้องมีการใช้สื่อการเรียนรู้ที่ส่งเสริมทักษะกระบวนการคิด และค้นพบความรู้อย่างเป็นระบบ และผู้เรียนใช้สื่อการเรียนรู้ ฝึกปฏิบัติจนเกิดความชำนาญตามความสามารถและความสนใจของผู้เรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพนา บัวอินทร์ ได้ศึกษาสภาพและแนวทางการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสระแก้ว เขต 1 พบว่าแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้านการใช้สื่อการเรียนการสอน ได้แก่ ส่งเสริมการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการผลิตสื่อการสอนส่งเสริมและสนับสนุนงบประมาณในการผลิตสื่อการสอนของครู และส่งเสริมโครงการอินเทอร์เน็ตเพื่อสังคมแห่งการเรียนรู้ ด้านการวัดและประเมินผล ได้แก่ นำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน จัดอบรมวิธีการวัดและประเมินผล การประเมินผลตามสภาพจริง การจัดระบบและใช้วิธีการวัดและประเมินผลอย่างหลากหลาย (พรพนา บัวอินทร์, 2561)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเพื่อการพัฒนาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร ผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) สภาพการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร พบว่า 1.1) สภาพการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ การวางแผนการจัดการเรียนการสอน การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และสื่อและนวัตกรรม ตามลำดับ 1.2) ปัญหาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร ด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอน ครูขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์หลักสูตร ด้านการจัดการเรียนการสอน ครูไม่สามารถสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียน ด้านการวัดและประเมินผล ไม่มีการนำผลการประเมินผู้เรียนมาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนของตนเอง และสื่อและนวัตกรรม มีสื่อวัสดุการเรียนการสอน ไม่เพียงพอสำหรับผู้เรียน ซึ่งปัญหาเหล่านี้มีแทบทุกที่ที่อยู่ห่างไกลความเจริญ และ 2) แนวทางพัฒนาการบริหารจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตร พบว่า ควรจัดอบรมหลักสูตรสถานศึกษา อบรมพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนและเทคนิควิธีการสอน สร้างแนวทางการวัดและประเมินผลที่หลากหลาย และจัดสรรงบประมาณให้ห้องสมุด ให้



สถานศึกษาเห็นความสำคัญในการที่จะพัฒนาการจัดการเรียนการสอนโดยเฉพาะผู้บริหารสถานศึกษาข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารสถานศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิจิตรควรนำแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญทั้ง 4 ด้าน ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาให้กับบุคลากรในสถานศึกษาเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2555). หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2561). มาตรฐานการศึกษาของชาติ พ.ศ. 2561. กรุงเทพมหานคร: บริษัท 21 เซ็นจูรี จำกัด.
- ชิดพงศ์ บาทซาร. (2561). สภาพการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูสังคมศึกษาในโรงเรียนเอกชนสังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกาฬสินธุ์. ใน วิทยานิพนธ์ ศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ฉัญลักษณ์ ประทุมสินธุ์. (2561). การบริหารการส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบุรีรัมย์ เขต 3. ใน วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). วิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 10 แก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- พรพนา บัวอินทร์. (2561). สภาพและแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสระแก้ว เขต 1. วิทยานิพนธ์ ศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ. (2562). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136. หน้า 49 - 53 (1 พฤษภาคม 2562).
- สยมพร สมิตินันท์. (2557). บทบาทของผู้บริหารในการสนับสนุนการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เชียงราย เขต 1. ใน วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวัฒน์ ศรีจันทวงศ์. (2560). แนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญกรณีศึกษา : โรงเรียนบ้านนาแปนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเลย เขต 2. ใน วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.

- สุวิมล ตีรกานนท์. (2557). ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ : แนวทางสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรวิรัช นาคทรพร. (2559). ปฏิรูปการศึกษาไทยในมุมมองประชาชน. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.
- อุทัย เถาว์พันธ์. (2559). บทบาทในการส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 3. ใน วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง
เพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง*

FACTORS INFLUENCING OF SELF-CARE BEHAVIORS FOR PREVENTION
OF COLON AND RECTAL CANCER

วลัยนารี พรมลา

Walainaree Pommala

มหาวิทยาลัยปทุมธานี

University of Pathumthani, Thailand

สุทธิมาศ สุขอัมพร

Suthimard Sukumporn

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

Nopparatrajathanee Hospital, Thailand

สุทธิชาร์ตน์ เจริญพงศ์

Sudthicharat Charoenphong

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

Boromarajonani College of Nursing Nopparat, Thailand

ชัชวาล วงศ์สารี

Chutchavarn Wongsaree

มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

University of Kasem Bundit, Thailand

E-mail: walainaree@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 126 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามปัจจัยได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3

* Received 7 September 2021; Revised 29 October 2021; Accepted 24 November 2021

ท่าน พบว่า แบบสอบถามทั้งสองฉบับมีค่าเท่ากับ 1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้แก่ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยหาค่า KR 20 มีค่าเท่ากับ 0.79 และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ของความรู้กับพฤติกรรมโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และปัจจัยส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 13 ข้อกับพฤติกรรมวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสหสัมพันธ์สเปียร์แมน และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัย ได้แก่ อายุ อาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด การรับประทานเนื้อสัตว์ การรับประทานอาหารกากใยน้อย อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ปัจจัย, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, การป้องกัน, มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

Abstract

The purposes of this research were to study the factors relationship between self-care behaviors for prevention of colon and rectal cancer. The study samples were consisted of 126 persons of a hospital in Bangkok selected by simple random sampling between Februarys to March 2021. Data were collected using the demographic data record form, the knowledge prevention of colon and rectal cancer and self-care behaviors for prevention of colon and rectal cancer questionnaire. Checked the content by 3 experts, found that content validity test were at 1.00 and reliability test of the knowledge prevention of colon and rectal cancer were conducted using KR- 20 and the result was at 0.79, and the reliability self - care behaviors for prevention of colon and rectal cancer was test using of Cronbach's alpha coefficient which was at 0.80. Descriptive statistics and Pearson's Product Moment Correlation and Spearman Correlation were used for data analysis. The results of the study showed that: age, abdominal pain, constipation alternating diarrhea, blood transfusion, eating meat, eating less fiber, anorexia and weight loss relate to self-care behaviors for prevention of colon and rectal cancer with statistically significant difference at .05

Keyword: Factors: Self-care behaviors, Prevention, Cancer colon and rectal



บทนำ

โรคมะเร็งเป็นโรคที่มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในลำดับต้นๆ ของประชากรทั่วโลก ซึ่งจากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2021) พบว่า การเสียชีวิตของประชาชนจากโรคมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 2 ของโลก และจากสถิติมะเร็งระดับโรงพยาบาลของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 พบว่า มะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นมะเร็งที่พบมากอันดับที่ 3 ของผู้ป่วยโรคมะเร็งทั้งหมด ร้อยละ 17.6 ของผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด ส่วนเพศหญิง พบว่าเป็นอันดับที่ 3 รองจากมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 9.5 ของผู้ป่วยมะเร็ง ทั้งหมด ซึ่งอายุที่พบส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-64 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.27 รองลงมาได้แก่ อายุ 55-59 ปี ร้อยละ 15.12 และอายุ 65-69 ร้อยละ 13.05 ตามลำดับ (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

โรคมะเร็งในลำไส้ใหญ่และไส้ตรง เกิดจากการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง คือ วิธีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป อายุ การถ่ายทอดโรคทางพันธุกรรม และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ การรับประทานอาหารจำพวกเนื้อแดง เนื้อสัตว์แปรรูป และอาหารที่มีกากใยต่ำนั้นเพิ่มความเสี่ยงของ โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ โรคอื่น ๆ สามารถเพิ่มความเสี่ยงของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งมักจะเริ่มจากการเป็นเนื้องอก หรือเริ่มจากการเป็นติ่งเนื้อก่อน ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไปก็จะกลายเป็นมะเร็ง (National Cancer Institute, 20104) นอกจากนี้การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขาดการออกกำลังกาย และความเครียด เป็นต้น การเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ด้วยการเฝ้าระวังและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่ถูกต้อง และการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพจะช่วยในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้ (World Health Organization, 2021)

จากความสำคัญที่มากของปัญหา และการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การตรวจคัดกรองบุคคลกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่เริ่มต้นจะสามารถวางแผนการป้องกันไม่ให้เกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้ และพบว่า เพศ อายุ รายได้ เขตที่อยู่อาศัย ความรอบรู้ด้านทักษะในการสื่อสาร ความรอบรู้ด้านทักษะการตัดสินใจ และประวัติอาการผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ (มนตรี นาทประยุทธ์, 2564) รวมถึงการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพสามารถทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมและลดการเกิดโรคได้ (Kang, et al., 2016) และการออกกำลังกายสามารถช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งชนิดอื่นๆ และกลุ่มโรคเรื้อรังที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม (พิชยา ภัคจิรสกุล, 2559); (สมจิตร ชัยยะสมุทฺธ และวลัยนารี พรหมลา, 2561); (นิสริน สาเร๊ะ ยุทธพงศ์หล้า และกัลยา ตันสกุล, 2562) แต่การศึกษาของชลธิรา กาวโรตอง พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึง

สนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญต่อองค์กร และเปรียบเสมือนเป็นด่านหน้าของโรงพยาบาลให้ตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงและเพื่อเป็นแนวทางป้องกันการเกิดโรค และนำข้อมูลที่ได้ไปสู่การวางแผนจัดกิจกรรมโปรแกรมป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของบุคลากรในโรงพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไป (ชลธิรา กาวไสง, 2562)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในโรงพยาบาลนพรัตน์ โดยคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดตารางวิเคราะห์ค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) ประเมินขนาดกลุ่มตัวอย่างในการหาค่าความสัมพันธ์ของ โคเฮน (Cohen, J., 1987) โดยกำหนดค่า Power เท่ากับ .80 และกำหนดค่า Effect Size จากการคำนวณได้ค่าเท่ากับ .25 ได้ค่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 126 คน โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากชื้อแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง จำนวน 16 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ โดยแปลค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ น้อย ปานกลาง และมาก

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง จำนวน 23 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรวัดแบบถูกผิด โดยแปลค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ น้อย ปานกลาง และมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Content Validity Index) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน ตรวจสอบ ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 1.00

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยค่า KR 20 มีค่าเท่ากับ 0.79 และพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตรวจสอบความเชื่อมั่นโดย



ใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.82

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากโรงพยาบาลนครธน เลขที่ 16/2554 ลงวันที่ 3 ธันวาคม 2563 และเมื่อได้รับการพิจารณาตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว จึงได้ดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความเคารพในความเป็นบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ ระยะเวลาการทำแบบสอบถามประมาณไม่เกิน 30 นาที และความเสี่ยงใดบ้างที่จะได้รับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลต่างๆที่ได้ในการวิจัย จะมีเฉพาะผู้วิจัยทราบ และข้อมูลที่ได้ในการวิจัยทุกอย่างจะใช้ประโยชน์ทางวิชาการและเสนอในภาพรวมเท่านั้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตลอดการดำเนินการวิจัย
2. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยขออนุญาตนัดหมายกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้าก่อน แต่กรณีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สะดวกในวันนัดหมาย แต่สะดวกในวันนั้น ผู้วิจัยจะทำการให้ตอบแบบสอบถามทันที ซึ่งการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจะทำจนกว่าจะได้รับข้อมูลครบตรงตามจำนวนข้อคำถามโดยไม่จำกัดเวลาในการตอบแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลหลังได้รับแบบสอบถามแล้ว ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับ พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และปัจจัยส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 13 ข้อ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman Correlation) ทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 45 – 50 ปี ร้อยละ 34.90 รองลงมาอายุระหว่าง 51 – 55 ร้อยละ 32.50 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.80 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 57.10 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 15.90 ญาติสายตรงส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 64.30 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 95.20 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 72.20 ส่วนใหญ่ไม่มีอาการท้องอืดหรือปวดท้องโดยไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 79.40 ไม่มีอาการขับถ่ายผิดปกติ ร้อยละ 94.40 ไม่มีถ่ายเป็นเลือดหรือมูกเลือด ร้อยละ 98.40 ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ และของมันเป็นประจำ ร้อยละ 62.70 รับประทานอาหารที่มีเส้นใย ร้อยละ 71.40 ไม่มีเบื่ออาหารหรือน้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 97.60 ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร้อยละ 88.90 และส่วนใหญ่ตั้งใจที่จะเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร้อยละ 54

2. ข้อมูลพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง พบว่า พฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.57 (Mean = 3.09, SD = 0.53) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (n = 126)

ข้อความ	พฤติกรรม		
	Mean	SD	ระดับ
1. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันจากสัตว์ต่ำ เช่น ปลา เนื้อไม่ติดมัน	3.67	0.98	ปานกลาง
2. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผักและผลไม้ต่างๆ	3.97	0.91	มาก
3. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูงเช่น นม ปลาชิว ปลาแก้ว	3.49	0.91	ปานกลาง
4. ท่านออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ครั้งละ 30-50 นาที	2.94	1.16	ปานกลาง
5. ท่านเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้อย่างสม่ำเสมอ	1.59	1.00	น้อย
6. ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง	3.66	1.11	ปานกลาง
7. ท่านจะเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นประจำทุกปี	2.25	1.61	น้อย
8. ท่านสามารถควบคุมไม่ให้น้ำหนักเกินมาตรฐานได้	3.21	1.23	ปานกลาง
9. ท่านดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	3.88	0.99	มาก
10. ท่านมีอาการท้องอืด ท้องผูกและแน่นท้อง	2.25	1.05	น้อย



ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ($n = 126$)

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลตนเอง
เพศ	.34
อายุ	.00**
การศึกษา	.38
ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว	.63
การสูบบุหรี่	.56
การดื่มแอลกอฮอล์	.86
อาการปวดท้อง	.01**
อาการท้องผูกสลับท้องเสีย	.01**
การถ่ายเป็นเลือด	.01**
การรับประทานเนื้อสัตว์	.01**
การรับประทานอาหารกากใยน้อย	.01**
อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลด	.01**
โรคประจำตัว	.35
ความรู้	.69

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่าอายุ อาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด การรับประทานเนื้อสัตว์ การรับประทานอาหารกากใยน้อย อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้ จากผลการศึกษา พบว่า อายุ อาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด การรับประทานเนื้อสัตว์ การรับประทานอาหารกากใยน้อย อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ มนตรี นาทประยุทธ์ พบว่า อายุ และอาการผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ ซึ่งโรคมะเร็งในลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเกิดจากการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (มนตรี นาทประยุทธ์, 2564)คือ วิธีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป อายุ และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ การรับประทานอาหารจำพวกเนื้อแดง เนื้อสัตว์แปรรูป และอาหารที่มีกากใยต่ำนั้นเพิ่มความเสี่ยงของ โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (National Cancer Institute, 20104) นอกจากอาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด อาการเบื่อ

อาหารและน้ำหนักเป็นอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (ธีรนุช บุญพิพัฒนาพงศ์ และสมพร วรรณวงศ์, 2557)

นอกจากนี้ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของญาติสายตรง (ชลธิรา กาวไธสง, 2562) และการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงโรคประจำตัวก็ไม่มีผลต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ ซึ่งก็ขัดแย้งกับการศึกษาที่ผ่านมา (National Cancer Institute, 20104) นอกจากนี้ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($P > .05$) ซึ่งแม้กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 84.80 (Mean = 19.10, SD = 5.54) แต่พฤติกรรมการดูแลตนเองสวนทางกับความรู้ โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมอยู่ในระดับระดับปานกลาง ร้อยละ 78.57 (Mean = 3.09, SD = .53) ดังนั้นแม้ผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ ชลธิรา กาวไธสง พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ก็มีผลขัดแย้งกับการศึกษาที่ผ่านมา (ชลธิรา กาวไธสง, 2562) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค (สมจิตร ชัยยะสมุทฺธ และ วลัยนารี พรหมลา, 2561); (นิสริน สาเร๊ะ ยุทธพงศ์หลั๊ยา และกัลยา ต้นสกุล, 2562) อย่างไรก็ตามแม้จะมีผลการศึกษาที่ผ่านมาจะมีความแตกต่างกันอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50 และเป็นบุคลากรในโรงพยาบาลทำให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง แต่การมีความรู้ไม่ได้หมายความว่า จะมีพฤติกรรมที่ดีไปด้วย อย่างไรก็ตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, et al., 2011) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพของบุคคลนั้นจะต้องมีการประเมินถึงการรับรู้ในสิ่งต่างๆ และให้ความรู้ในแต่ละกิจกรรมควบคู่กันไปเพื่อให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางที่ดี

สรุป/ข้อเสนอแนะ

พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นสิ่งสำคัญ โดยพบว่า ปัจจัย ได้แก่ อายุ อาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด การรับประทานเนื้อสัตว์ การรับประทานอาหารกากใยน้อย อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพควรมีการวางแผนการตรวจคัดกรอง และการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองแก่บุคคลกลุ่มต่างๆ ที่เสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงที่เพื่อป้องกันเชิงรุกก่อนเกิดโรค และสำหรับข้อเสนอแนะด้านการวิจัยในครั้งต่อไปศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง



เอกสารอ้างอิง

- ชลธิรา กาวไสสง. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรอง โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของประชาชนทั่วไปในจังหวัดราชบุรี. ราชบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง.
- ธีรนุช บุญพิพัฒนาพงศ์ และสมพร วรรณวงศ์. (2557). มาตรฐานการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง: วจนแห่งศิลป์. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- นีสริน สาเร๊ะ ยุทธพงศ์หล้า และกัลยา ต้นสกุล. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส. ใน การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 10 (หน้า 1587 - 1599).
- พัชยา ภัคจรัสกุล. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงไทย ในจังหวัดลำปาง. ใน วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มนตรี นาทประยุทธ์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง โรงพยาบาลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 36(1):219-226.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ.
- สมจิตร ชัยยะสมุทร และวลัยนารี พรมลา. (2561). แนวทางการพัฒนาความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จังหวัดปทุมธานี. วารสารบัณฑิตศาสตร์, 15(2): 111-23.
- Cohen, J. (1987). *Statistical power analysis for the behavior sciences*. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.
- Kang, et al. (2016). Development and evaluation of the Korean health literacy instrument. *Journal of Health Communication*, 19 (Suppl 2): 254-266.
- National Cancer Institute. (20104). Colorectal cancer prevention. Retrieved September 20, 2020, from <http://www.cancer.gov/types/colorectal/patient/colorectal-prevention-pdq>
- Pender, et al. (2011). *Health promotion in nursing practice*. 6th ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- World Health Organization. (2021). Cancer. Retrieved October 18, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

สมุนไพรประคบเต้านมในมารดาหลังคลอด*
HERBAL COMPRESSES FOR THE BREAST AFTER GIVING BIRTH

สุภาภรณ์ ตันตินันทรกุล

Supaporn Tantinankun

กัญญา ชื่นอารมณ์

Kanya Cheunarrom

มลิจันท์ เกียรติสังวร

Malijan Kiatsangworn

นวลศิริ ศรีศิริ

Nualsiri Srisiri

วรรณดา มลิวรรณ

Vanda Maliwan

มหาวิทยาลัยปทุมธานี

University of Pathumthani, Thailand

E-mail: supaporn878@gmail.com

บทคัดย่อ

มารดาหลังคลอดบุตรมีบทบาทหน้าที่สำคัญที่สุดที่ไม่มีใครสามารถทำแทนได้ คือ การต้องให้นมบุตร ซึ่งการผลิตน้ำนมจากเต้าเป็นแหล่งอาหารที่อุดมด้วยสารอาหารที่ดีเหมาะสมที่สุดของทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือน เพราะนมแม่ภูมิคุ้มกันมหาศาล และเป็นวัคซีนหยดแรกของลูกน้อย ซึ่งจะทำให้ทารกมีสุขภาพที่แข็งแรงในทุกด้านทั้งทางด้านการเจริญเติบโตของร่างกาย พัฒนาการ สติปัญญา ช่วยลดอาการภูมิแพ้ มีอารมณ์ดี ความฉลาดทางอารมณ์สูง ลดโอกาสเกิดโรคลำไส้อักเสบในเด็กแรกเกิดและโรคอื่นๆ แต่มารดาหลังคลอดมักพบปัญหาเต้านมคัดตึง บวม และอักเสบทำให้น้ำนมไม่ไหลหรือไหลน้อยลงและก่อให้เกิดความไม่สุขสบายส่งผลทำให้มารดาเกิดการวิตกกังวล และกลัวลูกขาดสารอาหารทำให้มารดาตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ดังนั้นการป้องกันการคัดตึงเต้านมด้วยการประคบด้วยสมุนไพรโดยการประคบร้อนเป็นวิธีหนึ่งในการลดการคัดตึงเต้านมซึ่งจะส่งผลดีต่อระบบไหลเวียนของโลหิตและต่อมน้ำนมทำให้หลอดเลือดเกิดการขยายตัวและเกิดการไหลเวียนโลหิตเพิ่มขึ้นส่งผลให้ช่วยลดอาการปวด บวม และการอักเสบของเต้านมได้ และยังช่วยกระตุ้นการไหลของน้ำนมได้มากขึ้นด้วย ส่งผลทำให้มารดาหลังคลอดรู้สึกสุขสบายเต้านมและไม่คัดตึงเต้านมด้วย ซึ่งจำนวนน้ำนมที่เพิ่มมากขึ้นนั้น

* Received 8 September 2021; Revised 31 October 2021; Accepted 24 November 2021



จะทำให้ทารกเข้าเต้าได้นานขึ้น ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพสามารถนำการประคบเต้านมด้วยสมุนไพรไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมมารดาหลังคลอดในชุมชนเพื่อลดอาการคัดตึงเต้านมได้
คำสำคัญ: สมุนไพร, ประคบเต้านม, มารดาหลังคลอด

Abstract

Postpartum mothers have one of the most important roles that no one can replace that is breastfeeding. Breast milk production is the most appropriate nutrient-rich source of feed newborns at 6 month. It is the first drop of vaccine for baby. This will make the baby healthy in all aspects including physical growth, development, intelligence, reduce allergy symptoms, good mood, high emotional intelligence reducing the chance of developing bowel inflammatory disease in newborns and other diseases. The mothers after giving birth often experience problems with breast milk tightness, swelling and inflammation, causing the milk to not flow or decrease amount, and causing discomfort, resulting in mother's anxiety and fear that the child is malnourished, causing the mother to decide to breastfeed. Therefore, to prevent breast engorgement as well the herbal compress for breast by hot compress would affect the circulatory system and mammary glands. This causes blood vessels to expand and increase blood flow, helping to reduce pain, swelling, and inflammation as well as stimulate more milk flow resulting in the mother after birth feel comfortable of breast. The increasing the amount of milk causing the baby to enter the breast for a longer time. Therefore, health personnel can be used as a guideline to promote postpartum mothers in the community to reduce breast engorgement.

Keyword: Herbs, Compress for Breast, Mother after Giving birth

บทนำ

“เซพนมแม่” คำนี้เป็นคำสั้นๆ แต่ได้ความหมายที่ชัดเจนและยิ่งใหญ่ มารดาหลังคลอดเกือบทุกคนเมื่อคลอดบุตรแล้วมีบทบาทหน้าที่สำคัญที่สุด คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นประโยชน์จะเกิดทั้งต่อตัวมารดาและทารก โดยพบว่าช่วยให้สุขภาพของมารดา กลับสู่ภาวะปกติอย่างรวดเร็ว ป้องกัน การตกเลือดหลังคลอด ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่ สำหรับทารก พบว่า จะช่วยให้ทารกมีสุขภาพแข็งแรงทั้งทางด้าน การเจริญเติบโตของร่างกาย พัฒนาการและสติปัญญา (สัญลักษณ์ แก้วเนตร และคณะ, 2563); (กรรณิการ์ จันทรแก้ว และธิดารัตน์ นฤมิตมนตรี, 2563) ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกัน

อย่างแพร่หลายว่าน้ำนมแม่เป็นแหล่งอาหารที่อุดมด้วยสารอาหารที่ดีที่สุดของทารกแรกเกิดจนถึง 2 ขวบแรก จากการศึกษาเด็กที่ได้รับนมแม่จะมีเชาวน์ปัญญาดีกว่าเด็กที่ดูนมผสม ทั้งยังเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาครอบครัว (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560) นอกจากนี้มารดาหลังคลอดยังสอดแทรกความรักความอบอุ่นความผูกพันระหว่างแม่ลูก ด้วยการสัมผัสและยังเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่างๆ นมแม่ประกอบด้วยสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพหลายชนิด เช่น แอนติบอดีและโปรตีนต่างๆ ที่สร้างเสริมระบบภูมิคุ้มกัน สารต่อต้านอนุมูลอิสระ วิตามิน นอกจากนี้ยังมีเซลล์ที่มีชีวิตต่างๆ ทั้งเซลล์จากแม่รวมทั้งแบคทีเรียที่ดีต่อระบบทางอาหารของทารก นอกจากนี้ยังพบว่า นมแม่มีความจำเพาะระหว่างแม่และลูก เนื่องจากองค์ประกอบในนมแม่ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลและมีความผันแปรอยู่เสมอ เช่น นมแม่ที่ผลิตมาในแต่ระยะของการเจริญเติบโตของทารกจะมีปริมาณสารอาหารที่แตกต่างกัน และมีสารอาหารตามความต้องการของทารกและยังจำเพาะกับสภาพแวดล้อมที่มีอยู่อาศัย เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันของทารกยังไม่สมบูรณ์ ทารกจะมีภูมิคุ้มกันโดยรับแอนติบอดีต่างๆ ตามที่แม่สร้างขึ้นผ่านนมแม่ นมแม่จึงช่วยให้ทารกสามารถปรับตัวสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อปกป้องทารกจากภาวะแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ดังนั้นนมแม่ถือว่าเป็นอาหารและยาที่ดีที่สุดของทารก (ผกากรอง วนไพศาล, 2559)

จากหลักฐานเชิงประจักษ์และรายงานการวิจัย พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนมากจะพบว่ามีความวิตกกังวลใจสูง บางรายมีการอักเสบและบวมแดง ส่งผลให้น้ำนมไม่ไหลหรือไหลน้อย และก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ไม่สามารถให้นมบุตรในปริมาณที่เพียงพอ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา การคัดติงใจของเต้านม ท่อน้ำอุดตัน น้ำนมไหลน้อย และเต้านมอักเสบ ด้านทารก ด้านบุคลากร และการสนับสนุนทางสังคม (ศศิกันต์ กาละ, 2561) โดยพบว่าปัญหาการคัดติงใจของเต้านมเป็นสาเหตุที่สำคัญ และพบบ่อยในมารดาที่หยุดการให้นมบุตร สำหรับในประเทศไทยจากรายงานของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติพบปัญหาการคัดติงใจของเต้านมในมารดาหลังคลอดร้อยละ 60-70 จากปัญหาดังกล่าวทำให้มารดาหลังคลอดหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (กฤษณา ปิงวงศ์ วรรณิกักร์ และคณะ, 2563)

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการกระตุ้นการไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด มีหลายวิธี เช่น การประคบด้วยสมุนไพร การประคบเต้านมด้วยใบกะหล่ำ การประคบด้วยน้ำอุ่น การนวดเต้านมด้วยตนเองและการให้ดื่มน้ำสมุนไพร เป็นต้น และจากการศึกษาของกนกวรรณ โคตรสังข์ และคณะ พบว่า นวดและประคบเต้านมด้วยผ้าอุ่นในระยะ 24-48 ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอด ทำให้น้ำนมหลังเร็วและมีน้ำนมเพิ่มขึ้น ซึ่งในบทความนี้จะพูดถึงเกี่ยวกับการประคบเต้านมด้วยสมุนไพร (กนกวรรณ โคตรสังข์ และคณะ, 2559) ซึ่งสมุนไพรเป็นทรัพยากรทางธรรมชาติที่มีอยู่ในชุมชน ด้วยสรรพคุณของสมุนไพรนั้นมีคุณสมบัติหลากหลาย เช่น ไพล ช่วยลดอาการปวดเมื่อย คลายกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ ฟกช้ำ บวม นอกจากนี้ยัง พบว่าการ



ประคบด้วยสมุนไพร ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัวลดการระบมทำให้ผ่อนคลายและทำให้อาการปวดลดลง จะส่งผลต่อระบบไหลเวียนของโลหิตและต่อมน้ำนมทำให้ผลิตน้ำนมได้มากขึ้น (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560) ดังนั้นการใช้สมุนไพรในการประคบเต้านมจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ดีและเหมาะสมกับหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลไกการไหลของน้ำนม

เมื่อหญิงเริ่มตั้งครรภ์ร่างกายจะมีการสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจน โพรเจสเตอโรน ฮิวเมนพลาเซนต้า แลคโตเจนและฮิวเมนโครีโอนิกโซมาโทมาอโทรฟิน เพื่อกระตุ้นในการสร้างและการไหลของน้ำนม จนถึงหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ (ฉันทิกา จันทร์เป็ย, 2555)

1. ระยะของการสร้างและการไหลของน้ำนม การสร้างน้ำนมเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ โดยจะมีการสร้างและการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นในระยะหลังคลอด สามารถแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1.1 การสร้างน้ำนมระยะที่ 1 (lactogenesis 1) จะเกิดขึ้นในช่วงประมาณ 12 สัปดาห์ก่อนคลอดโดยทั่วไปในระยะนี้จะไม่มียน้ำนมไหล เนื่องจากการยับยั้งการไหลของน้ำนมจากฮอร์โมนเอสโตรเจนและโพรเจสเตอโรน

1.2 การสร้างน้ำนมระยะที่ 2 (lactogenesis 2) จะเกิดขึ้นทันทีในระยะหลังคลอดเนื่องจากระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโพรเจสเตอโรนในพลาสมาของแม่ลดลงทันที ส่งผลให้ฮอร์โมนโพรแลคตินสร้างน้ำนม ได้เต็มที่เมื่อทำงานร่วมกับฮอร์โมนออกซิโทซินทำให้น้ำนมไหล

1.3 การสร้างน้ำนมระยะที่ 3 (lactogenesis 3) ระยะการคงสภาพการสร้างของน้ำนมระยะนี้ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับการกระตุ้นฮอร์โมนโพรแลคตินและฮอร์โมนออกซิโทซินและการดูดนมของทารกอย่างสม่ำเสมอ ภายหลังคลอดเมื่อแม่ให้ทารกดูดนมแม่อย่างสม่ำเสมอ ประมาณ 10 วันหลังคลอด เต้านมจะมีการสร้างน้ำนมแท้เต็มที่ แต่หลังจาก 4 สัปดาห์ จะปรับตามการดูดของทารก

2. ผลการดูดนมแม่ของทารกต่อการสร้างและการไหลของน้ำนม เมื่อทารกดูดนม ทำให้ระบบปลายประสาทบริเวณหัวนมและลานนมถูกกระตุ้นและส่งกระแสประสาทไปกระตุ้นไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) ให้เกิดผล 2 ประการ คือ

2.1 ต่อมใต้สมองส่วนหน้า (Anterior pituitary gland) ให้หลังโพรแลคติน (Prolactin) ไปกระตุ้นเซลล์สร้างน้ำนมให้สร้างน้ำนม โดยพบว่าขณะดูดนมระดับของโพรแลคติน (Prolactin) จะสูงขึ้น ส่งผลทำให้มีการสร้างน้ำนมไว้สำหรับการให้นมมีต่อต่อไปโดยจะค่อย ๆ ลดระดับลงสู่ระดับปกติ ประมาณ 3 ชั่วโมง ปล่อยให้ลูกดูดนม ดังนั้นหากต้องการรักษาระดับโพรแลคติน (Prolactin) ให้คงอยู่ต่อไปต้องให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ อย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง จะช่วยทำให้แม่มีการสร้างน้ำนมให้ลูกได้อย่างเพียงพอ

2.2 ต่อมาได้ส่องส่วนหลัง (Posterior pituitary gland) หลังฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) กระตุ้นให้เซลล์กล้ามเนื้อที่อยู่รอบต่อมน้ำนมเซลล์กล้ามเนื้อเล็ก (Myoepithelial cell) หดตัวบีบน้ำนมจากทุกๆ ต่อมน้ำนม (Alveoli) ไหลผ่านท่อน้ำนมออกมาจนเข้าสู่ปากลูกขณะดูดนมได้

การกระตุ้นการไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ทฤษฎี บทความวิชาการและบทความวิจัยพบว่า การกระตุ้นให้มีการไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอดมีหลายวิธี ดังนี้

1. การนวดเต้านมร่วมกับวิธีการรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การนวดร่วมกับการประคบเต้านม มี 4 รูปแบบ ดังนี้

1.1 การนวดเต้านมร่วมกับการประคบเต้านมด้วยกระเป๋าน้ำร้อนและลูกประคบสมุนไพร หลังคลอด ประเมินการไหลของน้ำนมก่อนนวดหลังนวด หลังจากนวด 1 ชั่วโมง และหลังจากนวด 3 ชั่วโมง ผลการศึกษา พบว่า การไหลของน้ำนมหลังการนวดประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรมากกว่าการไหลของน้ำนมหลังนวดประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อน

1.2 การนวดเต้านมเปรียบเทียบกับ การนวดประคบด้วยผ้าอุ่นกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมหลังคลอด มีวิธีโดยการนวดเต้านมประคบด้วยผ้าอุ่นหลังคลอดและประเมินการไหลของน้ำนม ภายใน 6 ชั่วโมงหลังคลอด พบว่า การนวดเต้านมด้วยผ้าชุบน้ำอุ่นเป็นวิธีที่ช่วยให้น้ำนมหลังภายใน 6 ชั่วโมง

1.3 การนวดเต้านมและการประคบเต้านมด้วยผ้าอ้อมลูกประคบน้ำอุ่น เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดบุตรใน 72 ชั่วโมงแรก มีวิธีโดยการนวดเต้านมและประคบเต้านมด้วยผ้าอ้อมลูกประคบน้ำอุ่น ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด และประเมินการไหลของน้ำนม ผลการศึกษา พบว่ามารดาหลังคลอดที่ได้รับการนวดประคบมีน้ำนมไหลเร็วกว่านวดเต้านมอย่างเดียวใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด

1.4 การใช้โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมต่อระยะเวลาการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอด โดยใช้โปรแกรมกับมารดาหลังคลอดในโปรแกรมประกอบด้วย การนวดหัวนมและเต้านม การสอนสาธิตการอุ้มลูก การประคบด้วยลูกประคบ การกำลึงใจ การจัดอาหารและประเมินการไหลของน้ำนมที่ไหลครั้งแรก ผลการศึกษาพบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมเร็วกว่า (ฉันทิกา จันทรเปี้ย, 2555)

2. การใช้น้ำสมุนไพร โดยการใช้ผ้าชุบน้ำขิงกับระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด มีวิธีโดยการให้ดื่มขิงที่เตรียมไว้ทุก 3 ชั่วโมงหลังคลอด และประเมินการไหลของน้ำนมทุก 3 ชั่วโมง จนกว่าน้ำนมจะไหล พบว่า กลุ่มที่ดื่มขิงระยะเวลาการไหลเริ่มต้นของน้ำนมไม่แตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (เบญจวรรณ ละหุการ และคณะ, 2562)



3. การประคบเต้านม โดยการประคบเต้านมด้วยลูกประคบเจลโพลีเมอร์แบบอุ่น ขึ้นต่อระยะเวลาการหลังของน้ำนมครั้งแรกในมารดาหลังคลอดครรภ์แรก3 มีวิธีการศึกษาโดยการประคบครั้งแรกที่ย้ายไปที่ตีกหลังคลอดและประคบครั้งต่อไป อีก 3-4 ชั่วโมง ทั้งหมด 2 ครั้ง และประเมินการไหลของน้ำนมแรกแรกที่ตีกหลังคลอดและทุก 2-3 ชั่วโมง ในแต่ละเวอร์หรือเมื่อมารดาบอกว่ามีน้ำนมจนถึงระยะเวลาที่มีการไหลของน้ำนม ระดับ 3 พบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาการหลังของน้ำนมครั้งแรกสั้นกว่ามารดา ในกลุ่มควบคุม (เบญจวรรณ ละหุการ และคณะ, 2562)

4. การนวดเต้านมด้วยตนเอง การนวดเต้านมเป็นวิธีการหนึ่งส่งเสริมการไหลของเต้านม (มาริยา มาแซะ, 2561) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะยาวและประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น โดยใช้ส่วนของร่างกายหรือเครื่องมือต่างๆ ในการนวด การนวดไม่ใช่เพื่อรักษาความเจ็บปวดเท่านั้น แต่มีคุณค่าต่อสุขภาพกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรคโดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีศิลปะ การนวดยังส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจการนวดเต้านมจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการเพิ่มน้ำนมและผ่อนคลายให้กับมารดาหลังคลอด (เบญจวรรณ ละหุการ และคณะ, 2562)

การประคบเต้านมด้วยสมุนไพร

การประคบเต้านมด้วยสมุนไพร เป็นกระบวนการทำให้การไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด เมื่อกลับไปอยู่บ้านแล้วมีหลายวิธี เช่นการนวดเต้านมด้วยตนเอง การให้ดื่มน้ำสมุนไพร การประคบด้วยน้ำอุ่น ฯลฯ ในบทความนี้จะพูดถึงเกี่ยวกับการประคบเต้านมด้วยสมุนไพร ซึ่งสมุนไพรเป็นทรัพยากรทางธรรมชาติที่มีอยู่ในชุมชน ด้วยสรรพคุณของสมุนไพรนั้นมีคุณสมบัติหลากหลาย เช่น ไพล ช่วยลดอาการปวดเมื่อย คลายกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ ฟกช้ำ บวม ชมื่นชัน ลดการอักเสบ แก้อักเสบผิวหนัง สมานแผล ผิวเมะกรูด มีน้ำมันหอมระเหย แก้มวิงเวียน ตะไคร้บ้าน แต่งกลิ่น ลดอาการฟกช้ำ ลดอาการปวดเมื่อย ใบมะขาม มีฤทธิ์เย็น แก้อักเสบผิวหนัง ผื่นคัน ช่วยบำรุงผิว เกลือ ช่วยดูดความร้อนและช่วยพาตัวยาสีมน้ำมันผิวแห้งได้ดีขึ้น (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560)

กระบวนการทำสมุนไพรประคบเต้านมในมารดาหลังคลอด

กระบวนการทำสมุนไพรประคบเต้านมในมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน โดยเริ่มจากการศึกษาคุณสมบัติของสมุนไพร แล้วนำสมุนไพรตามปริมาณที่ต้องการมาบดหรือหั่นให้ขนาดเล็กกลง จากนั้นนำสมุนไพรไปประกอบทำลูกประคบเมื่อได้ลูกประคบแล้ว จึงมาถึงขั้นตอนการทำชุดคลุมเพื่อนำลูกประคบมาใส่ในชุดคลุม และขั้นตอนสุดท้ายการนำไปใช้ประคบเต้านมในมารดาหลังคลอด โดยนำเสนอรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1. การศึกษาคุณสมบัติของสมุนไพร ก่อนอื่นมาดูความหมายของสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากพฤกษศาสตร์ซึ่งมีได้ปรุงหรือแปรรูปตามความหมายของยาสมุนไพร ในพระราชบัญญัติยา พ.ศ 2510 องค์ประกอบของสมุนไพร มีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ส่วน คือ ราก ลำต้น ใบ ดอกและผล (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560) สมุนไพรที่ใช้ในการทำลูกประคบประกอบด้วย ดังนี้

1.1 ไพล จำนวน 60 กรัม

สรรพคุณ ช่วยลดอาการปวดเมื่อย คลายกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ แก้ฟกช้ำ เคล็ด บวม ขับลมในลำไส้ ขับระดู โล้แมลง แก้จุกเสียด รักษาโรคเหน็บชา แก้ปวดท้อง บิดเป็นมูกเลือด ช่วยสมานแผล แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เป็นยาชาเฉพาะที่ และใช้ต้มน้ำอาบหลังคลอด รักษาอาการปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำ ลดอาการอักเสบ บวม เส้นตึง เมื่อยขบ เหน็บชา และลดอาการปวด มีฤทธิ์เป็นยาชาเฉพาะที่ สมานแผล หรือต้มน้ำสมุนไพรอาบ เป็นส่วนประกอบในยาประคบ ภูวดตัว บำรุงผิวพรรณ (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560)

1.2 ขมิ้นชัน จำนวน 30 กรัม

สรรพคุณ ช่วยลดการอักเสบ แก้โรคผิวหนัง สมานแผล ช่วยลดอาการฟกช้ำ บวม ปวดไหล่และแขน บวมช้ำและปวดบวม แก้ปวดข้อ สมานแผลสดและแผลถลอก ผสมยาคายละลายเส้นแก้เคล็ดขัดยอก แก้น้ำกัดเท้า แก้ชันนะตุ แก้กลากเกลื้อน แก้โรคผิวหนังผื่นคัน สมานแผล รักษาฝี แผลพุพอง ลดอาการแพ้ อักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย ตำใส่แผลห้ามเลือด รักษาผิว บำรุงผิว (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560)

1.3 ผิวมะกรูด จำนวน 35 กรัม

สรรพคุณ เป็นน้ำมันหอมระเหย แก้ลมวิงเวียน ยาขับลมในลำไส้ แก้แน่น ขับระดู ขับผายลม เป็นยาบำรุงหัวใจ ผล ดอกเป็นยาฟอกเลือดในสตรี ช่วยขับระดู ขับลมในลำไส้ แก้จุกเสียด ลักปิดลักเปิด โลหิตระดู ขับระดู ขับลมในลำไส้ ถอนพิษผิดสำแดง (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560)

1.4 ตะไคร้บ้าน จำนวน 30 กรัม

สรรพคุณ ตะไคร้บ้าน แต่งกลิ่น ลดอาการฟกช้ำ ลดอาการปวดเมื่อย ขับลม ลดอาการท้องอืดท้องเฟ้อแน่นจุกเสียด แก้อาการเกร็ง ขับเหงื่อ แก้โรคทางเดินปัสสาวะ แก้อาการขัดเบา แก้นิว แก่ปัสสาวะเป็นเลือด ทำให้เจริญอาหาร ลดความดันโลหิต เหง้า แก้เบื่ออาหาร บำรุงไพธาตุ แก้กระษัย ขับลมในลำไส้ แก้ปัสสาวะขัด แก้นิว เป็นยารักษาเกลื้อน แก้ไข้หวัด ขับประจำเดือน ขับระดูขาว ใช้ภายนอกทาแก้อาการปวดบวมตามข้อ (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560)

1.5 ใบมะขาม จำนวน 35 กรัม

สรรพคุณ มีฤทธิ์เย็น แก้โรคผิวหนังผื่นคัน ช่วยบำรุงผิว ต้มหรือฝนกับน้ำปูนใส รักษาบาดแผลเรื้อรัง ล้างแผล แก้เหงือกบวม แพ้พยาธิผิวหนังแก่น รสฝาดเมา กล่อมเสมหะ



และโลหิต ใบแก่ รสเปรี้ยวฝาด ขับเลือดและขับลมในลำไส้ ขับเสมหะ ฟอกโลหิต แก้บิด แก้ไอ เนื้อในฝัก รสเปรี้ยว กัดเสมหะ แก้กึ่งผูก แก้กะหายน้ำ คั้นกับน้ำปูนใสดื่มขับเลือดลมในหญิง ที่คลิตบุตรใหม่ คั้นกับเกลือและน้ำดื่มขับรกในครรภ์ เมล็ดใน รสมัน ใช้ร่วมกับยาระบายช่วย ขับพยาธิไส้เดือน (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560)

1.6 การบูร จำนวน 1 ซ้อนโต๊ะ

สรรพคุณ ใช้ทาถูขนาดแก้ปวด แก้เคล็ดบวม ชัดยอก แผลง แก้กระตุก แก้ปวดข้อ แก้ปวดเส้นประสาท แกรรอยผิวน้ำแตก แก้พิษแมลงต่อย และโรคผิวหนังเรื้อรัง เป็นยาระงับเชื้ออย่างอ่อน ขับเหงื่อ ขับเสมหะ ขับปัสสาวะ แก้ไข้หวัด และขับลม บำรุงธาตุ บำรุงกำหนด ยากระตุ้นหัวใจ บำรุงหัวใจ ใช้เป็นส่วนผสมในยาหอมต่างๆ เช่น ยาหอมเทพจิตร เป็นยาชาเฉพาะที่ เป็นยาระงับประสาท แก้อาการชักบางประเภท (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560)

จากนั้นนำสมุนไพร ประกอบด้วย ไพล จำนวน 60 กรัม ขมิ้นชัน จำนวน 30 กรัม ผิวมะกรูด จำนวน 35 กรัม ตะไคร้บ้าน จำนวน 30 กรัม ใบมะขาม จำนวน 35 กรัม เกลือ จำนวน 10 กรัม การบูร จำนวน 1 ซ้อนโต๊ะ เมื่อนำมาทำเป็นลูกประคบจะได้สมุนไพร รวม 200 กรัม (เบญจพร กองมา และคณะ, 2560)

ขั้นตอนที่ 2 .การทำลูกประคบ

2.1 หั่นหัวไพล ขมิ้นชัน ต้นตะไคร้ ผิวมะกรูด ใบมะขาม ล้างสะอาดและหั่นหรือสับให้เป็นชิ้นตามขนาดที่ต้องการ นำไปตากแห้งแล้วตำพอหยาบ ๆ ดังภาพประกอบ 1



ภาพที่ 1 นำสมุนไพรตากแห้ง

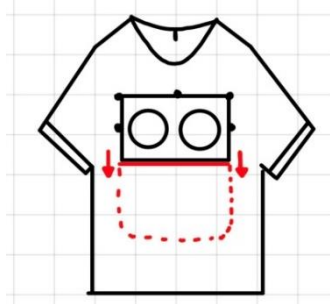
2.2 นำใบมะขาม ใบส้มป่อย ผสมกับสมุนไพรในข้อ 2.1 เสร็จแล้วให้ใส่เกลือ การบูร คลุกเคล้าให้เป็นเนื้อเดียวกัน แต่อย่าให้แฉะเป็นน้ำ

2.3 แบ่งตัวยาที่คลุกเคล้าให้เข้ากัน และแบ่งเป็นส่วนเท่าๆ กัน โดยใช้ผ้าดิบห่อเป็นถุง และเย็บปากถุงให้แน่นแล้วนำไปใส่ปลอกหุ้มชั้นนอกอีกชั้นแล้วรัดเชิปปิดให้เรียบร้อย ภาพประกอบ 2



ภาพที่ 2 การทำลูกประคบ

ขั้นตอนที่ 3. การทำชุดคลุม ดังภาพประกอบ 3



ภาพที่ 3 การทำชุดคลุม

ขั้นตอนที่ 4. วิธีการนำไปใช้สมุนไพรประคบเต้า

1. นำลูกประคบไปแช่น้ำสะอาดอุณหภูมิปกติ ประมาณ 3 นาที
2. นำลูกประคบที่ได้ไปนึ่งประมาณ 10-15 นาที ดังภาพประกอบ 4



ภาพที่ 4 การนึ่งลูกประคบสมุนไพร



3. เมื่อลูกประคบร้อนได้ที่แล้ว ก่อนนำมาใช้ควรมีการทดสอบความร้อนโดยแตะท้องแขนหรือหลังมือก่อน และในช่วงแรกที่ห้วงประคบบังร้อนอยู่
4. โดยนำผ้ามารองลูกประคบที่ท้องแขนหรือหลังมือก่อน
5. เมื่อความร้อนอ่อนได้ที่แล้ว นำมาประคบที่เต้านม ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที



ภาพที่ 5 การใช้สมุนไพรประคบเต้า

6. เมื่อลูกประคบคลายความร้อนลงก็สามารถวางลูกประคบอีกลูกหนึ่งแทน (นำลูกเดิมไปหนึ่งต่อ) ทำตามข้อ 2,3,4

5. ข้อควรระวัง

1. ไม่ควรใช้ห้วงประคบสมุนไพรในกรณีที่มีอาการอักเสบ บวม แดง ร้อน ใน 24 ชั่วโมงแรกเพราะจะทำให้อักเสบบวมมากขึ้นและอาจมีเลือดออกมากตามมาได้
2. หลังจากประคบสมุนไพรเสร็จใหม่ ๆ ไม่ควรอาบน้ำทันที เพราะจะไปล้างตัวยาจากผิวหนัง และร่างกายยังไม่สามารถปรับตัวได้ทัน (ร้อนเป็นเย็นทันทีทันใด) อาจทำให้ร่างกายปรับระดับอุณหภูมิในร่างกายไม่ได้ ส่งผลต่อสุขภาพได้

สรุป

การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการใช้สมุนไพรและความร้อนในการประคบเต้านมเพื่อช่วยลดอาการปวด บวม อักเสบของกล้ามเนื้อ ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย ตลอดจนจนวนน้ำนมไหลเพิ่มมากขึ้น เป็นทางเลือกอีกทางเลือกหนึ่งของมารดาหลังคลอด ซึ่งการประคบเต้านมด้วยสมุนไพรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุดในการเพิ่มปริมาณน้ำนมของมารดาหลังคลอด เพิ่มระยะเวลาการเข้าเต้าของทารก ช่วยลดอาการปวดเมื่อย คลายกล้ามเนื้อ รู้สึกสบายผ่อนคลาย และลดความวิตกกังวลของมารดาได้ ดังนั้นพยาบาล ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอด ควรคำนึงถึงความถูกต้องของวิธีการประคบ ปริมาณของสมุนไพร การเก็บรักษา ตลอดจนอุณหภูมิที่ใช้ในการประคบให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมด้วยเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายอันจะส่งผลต่อมารดาหลังคลอดที่ให้นมบุตรด้วย

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ โคตรสังข์ และคณะ. (2559). ผลของโปรแกรมการกระตุ้นการหลั่งน้ำนมต่อระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า และการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 24(1), 13-26.
- กรรณิการ์ จันทร์แก้ว และธิดารัตน์ นฤมิตมนตรี. (2563). ผลของยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมต่อระดับการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์ สุขภาพ, 3(2), 41-51.
- กฤษณา ปิงวงศ์ กรรณิการ์ และคณะ. (2563). ประสิทธิผลของการนวดเต้านมต่อการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร: การทบทวนอย่างเป็นระบบ. พยาบาลสาร, 47(2), 143-155.
- ฉันทิกา จันทร์เปีย. (2555). กายวิภาคของเต้านม สรีรวิทยาของการสร้างและหลั่งน้ำนมและกลไกการดูดของทารก. กรุงเทพมหานคร: ฟรี-วัน การพิมพ์.
- ธัญลักษณ์ แก้วเนตร และคณะ. (2563). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับแม่วัยรุ่นผ่านสื่อสังคมออนไลน์คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา, 21(3), 55-68.
- เบญจพร กองมา และคณะ. (2560). ผลของการนวดประคบเต้านมตนเองด้วยถุงมือประคบสมุนไพรต่อการลดอาการปวดในมารดาหลังคลอด. ภาคนิพนธ์หลักสูตรการแพทย์แผนไทย บัณฑิต สาขาวิชาแพทย์แผนไทย คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบล ราชธานี. เรียกใช้เมื่อ 20 ตุลาคม 2564 จาก <http://ctam.ubru.ac.th/index.php>
- เบญจวรรณ ละหุการ และคณะ. (2562). การนวดเต้านมด้วยตนเอง: แนวคิด และ วิธีการจัดการต่อการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร, 22(3), 106-114.
- ผกากรอง วนไพศาล. (2559). น้ำนมแม่ ประโยชน์อนเนกอนันต์ ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. เรียกใช้เมื่อ 20 ตุลาคม 2564 จาก <https://pharmacy.mahidol.ac.th/knowledge/article>
- มารีญา มาแชะ. (2561). ผลของโปรแกรมการนวดเต้านมด้วยตนเองต่อการไหลของน้ำนมในมารดาครรภ์แรก. ใน วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาผดุงครรภ์. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ศศิกันต์ กาละ. (2561). การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: บทบาทพยาบาล. สงขลา: ชาญเมืองการพิมพ์.

ครอบครัวเสมือน: ความผูกพันจากรั้วมหาวิทยาลัยสู่ชุมชน*

SIMULATED FAMILY: BONDING FROM UNIVERSITY TO COMMUNITY

ปรเมษฐ์ อินทร์สุข

Poramate Insook

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

Rajamangala University of Technology Thanyaburi, Thailand

ธนพร วรรณกุล

Tanaporn Wanakul

มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

North Bangkok University, Thailand

E-mail: pora.nino@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือนในระยะที่ 1 ของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เป็นการบูรณาการความรู้สู่ชุมชน และพัฒนานักศึกษาอย่างเป็นองค์รวม ให้เป็นคนดี คนเก่งและมีความสุข และให้เป็นผู้มีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ บทความนี้ผู้เขียนได้สอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาและสมาชิกในครอบครัวเสมือนที่มีต่อกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือนและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักศึกษามีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของกิจกรรม ได้แก่ การมีสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวเสมือน การได้รับความรักความอบอุ่นเช่นเดียวกับการได้รับจากสมาชิกในครอบครัวจริง การนำความรู้ที่ได้รับจากการเรียนไปให้การดูแลและให้คำแนะนำแก่สมาชิกในครอบครัวเสมือน และชุมชน สอดคล้องกับความคาดหวังของครอบครัวเสมือนต่อผลลัพธ์ของกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ต้องการมีบุตรหลานที่เรียนพยาบาล ต้องการให้ความรักความอบอุ่นแก่นักศึกษาเสมือนเป็นสมาชิกในครอบครัว ต้องการได้รับการดูแลและคำแนะนำด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดหลักการในการนำฐานความคิดของความรัก ความอบอุ่น ความมีมิตรภาพ ความมั่นคงปลอดภัยของความเป็นครอบครัวในสังคมไทย มาเป็นรากฐานในการกำหนดคุณลักษณะที่มุ่งหวัง บทบาทหน้าที่และกิจกรรมของครอบครัวเสมือน แต่พบว่ากระบวนการของการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือน ยังไม่เป็นไปตามแนวคิดหลักการระบบครอบครัวเสมือน ได้แก่การใช้สุนทรียสนทนา การสะท้อนคิดในชีวิตประจำวัน

* Received 9 September 2021; Revised 1 November 2021; Accepted 25 November 2021

เพื่อไปสู่การปฏิบัติ การใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและทักษะการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการของการพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

คำสำคัญ: ครอบครัวเสมือน, ความผูกพัน, มหาวิทยาลัย, ชุมชน

Abstract

This article aims to explain extracurricular activities: simulated family in phase I among nursing students in the university. This is knowledge integration to the community, and aim to holistic student development who be good, smart, happiness, and humanized health care person. Then, this author was asking their opinion from students and members of the simulated family about this activity and participating in this activity with review literature. The result was the students have expectations from this activity, such as good relationship, love and warm as well as real family, caring and advice to simulated family and community. This was consistent with the expectations of the simulated family on outcomes of extracurricular activities that wanted to have their offspring studying nursing. They carry on love and warmth to students as they were real family members who want to receive care and health advice. According to basis of family in Thai society with love, warm, friendship, stability and safety which defining expected attributes, role and simulated family's activities. However, the finding about a process supplementary curriculum activity with simulated family, did not follow the concept of simulated family. These include a conversational aesthetics, reflection thinking in daily life, systematic thinking and problem-solving skills which is the process of developing the service mind with humanized health care.

Keywords: Simulated family, Bonding, University, Community

บทนำ

ครอบครัวเสมือน (simulated family) เป็นนวัตกรรม กิจกรรม หรือโครงการที่พัฒนาขึ้น เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีอัตลักษณ์ที่ดีของบัณฑิต คือ “เก่ง ดี มีสุข” มีความประพฤติ และทัศนคติที่ดี โดยอาศัยฐานความคิดความเป็นครอบครัวในสังคมไทยมาเป็นรากฐานในการกำหนดคุณลักษณะที่มุ่งหวัง คือการมีความรัก ความอบอุ่น การสร้างมิตรภาพ ความผูกพันในครอบครัว (นิระมล สมตัว และคณะ, 2562) ครอบครัวไทยเป็นครอบครัวที่มีความแตกต่างจากครอบครัวชาติตะวันตกและชาติตะวันออกประเทศอื่นๆ สังคมไทยมีอัตลักษณ์ที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงวิถีชีวิตและการดำเนินกิจกรรมของคนในแต่ละชุมชน แสดงให้เห็นถึงลักษณะ



และความเป็นชุมชน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่แสดงถึงความเป็นครอบครัวไทย โดยให้แต่ละครอบครัวมีส่วนร่วมในการสร้างครอบครัวเสมือนของตนให้ใกล้เคียงกับครอบครัวจริง มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ และกิจกรรมของครอบครัวเสมือน เสมือนว่าได้อยู่กับครอบครัวที่แท้จริง

อัตลักษณ์ของบุคคล เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นโดดเด่นหรือแตกต่างจากคนอื่น และรวมถึงคุณลักษณะภายในของบุคคล เช่น สติปัญญา อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด คุณธรรม จริยธรรม พฤติกรรมที่แสดงออก ที่เป็นลักษณะนิสัยของบุคคลนั้น (ปัทมา ทองสม และคณะ, 2563) ซึ่งการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องให้ผู้เรียนมีทักษะการเรียนรู้ให้ครอบคลุมรอบด้าน เช่น ทักษะทางภาษา ทักษะในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมีสติ การใช้วิจารณญาณในการเลือกรับข้อมูลข่าวสาร การรู้เท่าทัน การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกและดำรงตนเป็นพลเมืองที่ดีในสังคม สามารถครองตนอยู่ในความดีงาม ถูกต้อง ไม่ตกเป็นทาสของอบายมุข สิ่งเสพติด สิ่งยั่วยู่ที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียได้ (ประเสริฐ อุตโตหิ และคณะ, 2561) จึงเป็นความสำคัญของสถาบันการศึกษาที่ต้องผลิตบัณฑิตให้มีการแสดงออกถึงอัตลักษณ์ ของสถาบันการศึกษาและชุมชนได้อย่างบูรณาการ

บทความวิชาการนี้ จะกล่าวถึงการสะท้อนความคิดของนักศึกษาและสมาชิกในครอบครัวเสมือน เกี่ยวกับกิจกรรมเสริมหลักสูตรครอบครัวเสมือนที่ผ่านมา ในมหาวิทยาลัย สถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง ซึ่งมีเป้าหมายผลิตบัณฑิตที่มีจิตอาสา และสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนท้องถิ่น โดยบูรณาการการจัดการศึกษากับการปฏิบัติจริง โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดหลักการครอบครัวเสมือน โดยมุ่งเน้นผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ คุณธรรม จริยธรรม และสามารถพัฒนาตนเองและท้องถิ่นในอนาคต ร่วมกับการศึกษาบทความ และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแผนงานการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมครอบครัวเสมือน และก่อให้เกิดกระบวนการ แนวปฏิบัติการ การประสานงาน และสามารถสร้างความผูกพันระหว่างนักศึกษา คณาจารย์ บุคลากร กับ และประชาชนในชุมชนใกล้เคียงกับมหาวิทยาลัยด้วยกิจกรรมครอบครัวเสมือนนี้ในอนาคตต่อไป ในบทความนี้ ครอบครัว หมายถึง บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป ที่มีความผูกพันทางสายโลหิต หรือทางกฎหมาย และมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกัน และครอบครัวเสมือน เป็นแนวคิดในการนำฐานความคิดของความเป็นครอบครัวในสังคมไทย มาเป็นฐานในการกำหนดคุณลักษณะที่มุ่งหวังของครอบครัวเสมือน ที่ให้แต่ละครอบครัวร่วมสร้างสภาวะครอบครัวเสมือนจริงอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้ทุกคนในครอบครัว มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ครอบครัวเสมือน

มีผู้ให้ความหมายของครอบครัวไว้หลายองค์รวมทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งมีความหมาย ในลักษณะเดียวกัน ได้แก่ ครอบครัวคือสถาบันพื้นฐานของสังคมที่ประกอบด้วยสามีภรรยาและหมายรวมถึงลูกด้วย (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556) บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป

ที่ใช้ชีวิตร่วมกัน ฉันทามีภริยา หรือมีความผูกพันทางสายโลหิต หรือทางกฎหมาย หรือเกี่ยวข้องเป็นเครือญาติ ซึ่งสมาชิก ในครอบครัวต่างมีบทบาทหน้าที่ต่อกัน และมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกัน (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2563) บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่ใช้ชีวิตร่วมกัน โดยมีความผูกพันทางสายโลหิต ทางกฎหมาย ทางจิตใจ ซึ่งสมาชิกในครอบครัวต่างมีบทบาทหน้าที่ต่อกัน และมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกัน (นโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนาสถาบันครอบครัว พ.ศ.2560-2564) บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ทางสายโลหิต การรับเป็นบุตรบุญธรรมหรือโดยการสมรส (United Nations, 2017) บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่มีความผูกพันทางสายโลหิต การสมรสหรือโดยการรับเป็นบุตรบุญธรรม ที่มีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกัน (Health Resources & Services Administration, 2017) สรุปได้ว่า ครอบครัว หมายถึงบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป ที่มีความผูกพันทางสายโลหิต หรือทางกฎหมาย และมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกัน (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2563) ครอบครัวเสมือน (Simulated Family) หรือระบบครอบครัวเสมือน (simulated family system) เป็นแนวคิดหรือหลักการในการนำฐานความคิดของความรัก ความอบอุ่น ความมีมิตรภาพ ความมั่นคงปลอดภัยของความเป็นครอบครัวในสังคมไทย มาเป็นรากฐานในการกำหนดคุณลักษณะที่มุ่งหวัง บทบาท หน้าที่ และกิจกรรมของครอบครัวเสมือน ที่ให้แต่ละครอบครัวร่วมสร้างสภาวะครอบครัวเสมือนจริงอย่างเป็นองค์รวม ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่มีความเกี่ยวข้องอย่างเป็นวงจร เพื่อให้ทุกคนในครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ครอบครัวเสมือน เป็นนวัตกรรมเพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาบัณฑิตให้มีคุณลักษณะจิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและทักษะการแก้ปัญหา มีการใช้ระบบครอบครัวเสมือนในสถาบันการศึกษาหลายแห่ง โดยเฉพาะสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้พัฒนานวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน เพื่อผลิตบัณฑิตให้มีจิตบริการผ่านครอบครัวเสมือน ให้เป็นกลไกในการขับเคลื่อน โดยมุ่งประโยชน์ส่วนรวมของแต่ละครอบครัว และนำไปสู่การพัฒนาทักษะการคิดในการแก้ปัญหาอย่างเป็นองค์รวม (นิระมล สมตัว และคณะ, 2562) นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน สามารถจำแนกองค์ประกอบออกเป็น 2 ส่วนหลัก คือ 1) การปรับเปลี่ยนหลักสูตรการจัดการเรียน การพัฒนาและการจัดการเรียนการสอนเพื่อบูรณาการ โดยอาศัยการพัฒนาทักษะการคิดอย่างเป็นระบบและการสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม เข้าไปในแต่ละรายวิชา 2) การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรที่มุ่งเน้นการพัฒนาความสัมพันธ์บุคลากรในองค์กรในรูปแบบครอบครัว เพื่อให้ในสมาชิกองค์กรใกล้ชิดกันมากขึ้น ร่วมกับการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อให้นักศึกษา คณาจารย์และบุคลากรขององค์กร ได้ทำความรู้จัก สร้างความสนิทสนมกันได้ดีขึ้น รวมทั้งส่งเสริมการนำทักษะการคิด อย่างเป็นระบบ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การใช้สุนทรียสนทนา การสะท้อนคิดในชีวิตประจำวัน ไปสู่การปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เกิดจิตสาธารณะผ่านโครงการต่างๆ ที่นักศึกษาจัดทำ เพื่อช่วยกันดูแล



สถาบันการศึกษาของตน นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือนได้รับการยอมรับว่าเป็นกระบวนการของการพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (humanized health care) (สมควร หาญพัฒนชัยกูร และคณะ, 2557)

การจัดการศึกษาโดยอาศัยระบบครอบครัวเสมือน เป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอน แบบบูรณาการ เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน สร้างมิตรภาพ ความผูกพัน ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งกับชุมชน และ เน้นการสร้างสุขภาวะชุมชน (Well-being) ให้บุคคลในชุมชน ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีร่างกายที่แข็งแรง มีอายุยืนยาว และให้นักศึกษามีจิตใจที่ดี มีความเมตตา กรุณา ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ใฝ่รู้ ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ มีเหตุผล คิดเป็น ทำเป็น อยู่ในสังคมร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งเทียบได้กับ ดี เก่ง และมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และเสริมสร้างจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าครอบครัวเสมือนเป็นนวัตกรรมส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอน ในสถาบันการศึกษาสังกัดพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการศึกษาการใช้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือนในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แสดงถึงกระบวนการและผลลัพธ์ในการพัฒนาความสัมพันธ์กับชุมชน เสมือนญาติที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน ร่วมกับบุคลากรและนักศึกษาของวิทยาลัย เพื่อร่วมกันวางแนวทางการพัฒนาชุมชนและสุขภาวะ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม พร้อมกับการดูแลประชาชนในชุมชนเป้าหมาย โดยจัดทำพันธะสัญญาร่วมกันระหว่างสถาบันศึกษากับชุมชน เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับภูมิสังคม โดยใช้กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน ในการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างสถาบันการศึกษาและชุมชน และการศึกษาของจรี แสนสุข และคณะ พบว่า มีการบูรณาการการเรียนรู้โดยอาศัยระบบครอบครัวเสมือน ผลการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ ทำให้บัณฑิตเกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการคิดเป็นระบบ มีความสุขในการเรียนรู้ การใฝ่เรียนรู้ มีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และมีความคงทนของอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน โดยเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริงแบบมีส่วนร่วม ส่งผลให้มี การคิดวิเคราะห์ด้วยหลักเหตุผล รู้และเข้าใจตนเองและเข้าใจผู้อื่น เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และ มีพฤติกรรมการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง ซึ่งระบบครอบครัวเสมือนเปรียบเสมือนโปรแกรมการบูรณาการทั้งในด้านการศึกษา และยังรวมถึงด้านภาวะสุขภาพด้วย (จรี แสนสุข และคณะ, 2559) และการศึกษาของ วราพร วันไชยธนวงศ์ และคณะ ยังพบว่า การขับเคลื่อนและพัฒนาธรรมนุญสุขภาพอยู่ในระดับดี เป็นผลมาจากการร่วมมือกันของอาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา โดยส่วนหนึ่งของกิจกรรมมาจากครอบครัวเสมือน (วราพร วันไชยธนวงศ์ และคณะ, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ อัดโตหิ และคณะ ที่ศึกษารูปแบบการจัดการศึกษาอย่าง

มีส่วนร่วมโดยใช้ระบบครอบครัวเสมือน เพื่อสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ ในสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่ง พบว่านักศึกษามีทักษะการสร้างสรรค์นวัตกรรมและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงขึ้น (ประเสริฐ อัดโตหิ และคณะ, 2561) การศึกษาของ อุไรรัชต์ บุญแท้ และคณะ ศึกษาการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมครอบครัวเสมือน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี เพื่อศึกษาและให้บริการด้านสุขภาวะแก่คนในชุมชน สามารถเป็นต้นแบบในการจัดบริการแบบองค์รวมที่เหมาะสมกับบริบทของคนในชุมชน และช่วยปลูกฝังอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบันการศึกษา (อุไรรัชต์ บุญแท้ และคณะ, 2560) และนิระมล สมตัวและคณะ ศึกษาการบูรณาการระบบครอบครัวเสมือนในการส่งเสริมการคิดและการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ในวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีขอนแก่น พบว่า นักศึกษามีค่าเฉลี่ยคุณลักษณะด้านการคิดและการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ในระดับมาก (นิระมล สมตัว และคณะ, 2562)

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในภาคเหนือ มีการนำนวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือนมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์ซึ่งเป็นคณะเปิดใหม่ เหมาะสมกับบริบทของชุมชน และสอดคล้องกับเป้าหมายของสถาบัน โดยจัดเป็นกิจกรรมนอกหลักสูตร ให้นักศึกษาได้มีครอบครัวเสมือน เนื่องจากนักศึกษาทุกคน ต้องอยู่หอพัก และส่วนใหญ่ไม่เคยไปพำนักในสถานที่อื่นๆ หากไม่มีผู้ปกครองไปด้วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาเกิดความอบอุ่นใจ เสมือนมีครอบครัวอยู่ใกล้ และเพื่อปลูกฝังให้นักศึกษาเกิดความรัก ความผูกพัน ต่อชุมชน ส่งเสริมการสร้างอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์และมหาวิทยาลัย

ความคิดเห็นของนักศึกษาและสมาชิกในครอบครัวเสมือน ต่อกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือน

การดำเนินกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือนในระยะที่ 1 ของคณะพยาบาลศาสตร์สถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง ใช้เวลาดำเนินการประมาณ 1 ปี ได้มีการจัดกิจกรรมร่วมกับครอบครัวเสมือน ในบริเวณพื้นที่ชุมชนของครอบครัวเสมือน เช่น ร่วมกิจกรรมทำบุญที่วัดในวันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น ผู้เขียนจึงได้สอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาจำนวน 10 คน โดยมีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) และนักศึกษายินดีที่จะให้สัมภาษณ์ โดยการสัมภาษณ์รายบุคคล โดยใช้คำถามแบบมีโครงสร้าง และสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวเสมือน จำนวน 10 คน ทางโทรศัพท์

เนื่องจากนักศึกษาที่เข้ามาเรียนในสถาบันอุดมศึกษาแห่งนี้ มีทั้งนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดและต่างจังหวัด และมีกฎระเบียบให้นักศึกษาทุกคนต้องอยู่หอพักประจำ ทำให้นักศึกษาต้องจากครอบครัว ประกอบกับการที่นักศึกษาเพิ่งก้าวเข้าสู่รั้วสถาบันอุดมศึกษา



อาจทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว กังวลใจ ไม่มีที่ปรึกษา ทางสถาบันการศึกษาจึงจัดกิจกรรมครอบครัวเสมือน เพื่อให้ นักศึกษารู้สึกอบอุ่นเสมือนกับได้อยู่กับครอบครัวที่แท้จริง และยังเป็น การสร้างจิตบริการให้แก่ นักศึกษา ฝึกทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพ การสื่อสารและเป็นการบูรณาการความรู้ที่ได้รับจากการเรียนในชั้นเรียนไปใช้ในการบริการวิชาการแก่ชุมชน

นักศึกษาและสมาชิกในครอบครัวเสมือน จะได้รับทราบข้อมูลจากคณาจารย์ของสถาบันการศึกษา ในการสมัครเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือน และทราบวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเพื่อสร้างความรักความผูกพัน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันระหว่างนักศึกษาและครอบครัวเสมือน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน อีกทั้งยังเป็นแนวทางหนึ่งในการปลูกฝังอัตลักษณ์ของสถาบันการศึกษา

ผลการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์นักศึกษาและครอบครัวเสมือน จำนวน 10 ครอบครัว พบผลที่เป็นไปตามความคาดหวังและไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ดังนี้

สิ่งที่เป็นไปตามความคาดหวังต่อกิจกรรมเสริมหลักสูตรครอบครัวเสมือน

นักศึกษาส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือน ในหลายประเด็น ได้แก่ ต้องการให้ครอบครัวเสมือนเป็นที่ปรึกษา สามารถติดต่อพูดคุยได้สม่ำเสมอ ร่วมกัน ทำกิจกรรมทั้งกิจกรรมภายในสถาบันการศึกษาและในชุมชน นักศึกษามีความรู้สึกเหมือนมีบิดามารดา บุญธรรม มีรู้สึกที่ดีให้กันและกัน เหมือนมีครอบครัวเพิ่มอีกครอบครัวหนึ่ง และคาดหวังว่าความสัมพันธ์ ของนักศึกษาและครอบครัวเสมือนจะคล้ายคลึงกับสิ่งที่ได้จากครอบครัวที่แท้จริง คือ ได้รับความรัก ความอบอุ่นใจ การติดต่อกันเป็นประจำสามารถโทรศัพท์หรือไปพบเจอกันได้ทุกวัน หรือทุกสัปดาห์ และ ให้ครอบครัวเสมือนเป็นผู้พานักศึกษาเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน ต้องการนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาไปช่วยดูแลครอบครัวเสมือนและชุมชน จากการสอบถามนักศึกษาที่มีความพึงพอใจในกิจกรรมครอบครัวเสมือน ได้กล่าวถึงครอบครัวเสมือนว่า "ได้พบกันหลายครั้ง ครอบครัวเสมือนมารับไปทานข้าว" "ได้พูดคุยกันบ่อยๆ ทำให้รู้สึกสนิทสนม กล้าคุยมากขึ้น" ซึ่งความคาดหวังเหล่านี้ของนักศึกษาที่มีต่อครอบครัวเสมือน นอกจากอาศัยการหล่อหลอมด้วยระบบครอบครัว และยังมีแนวคิดจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (humanized health care) ในการดูแลสุขภาพในชุมชน (Scammell, J. et al. , 2012); (White, S. et al., 2018) ซึ่งมีแนวโน้มของการพัฒนาความใฝ่รู้ในการจัดการศึกษาเพื่อการเปลี่ยนผ่าน (transformative education) (ลิลลี่ ศิริพร และคณะ, 2557); (Tsimane, T. A., & Downing, C., 2020) และจากการสอบถามสมาชิกในครอบครัวเสมือนที่มีความพึงพอใจในกิจกรรมครอบครัวเสมือน ได้กล่าวถึงกิจกรรมนี้ว่า "ขออนุญาตอาจารย์มารับลูกไปทานข้าว อาจารย์ก็อนุญาตให้ไปได้" "เด็กๆ น่ารัก"



รู้สึกเอ็นดู เหมือนลูกหลานตัวเอง” “คิดว่านักศึกษาเป็นลูกหลาน ให้ความรัก ความห่วงใยเค้า” และ “อยากให้เด็กๆ ช่วยมาดูแลสุขภาพคุณแม่ เพราะอายุมากแล้ว บางเรื่องก็ไม่วู้”

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าทั้งนักศึกษาและครอบครัวเสมือน มีความคาดหวังและความคิดเห็นที่สอดคล้องถึงความสัมพันธ์ที่ควรมีของกิจกรรมครอบครัวเสมือน คือ การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน การได้รับความอบอุ่น การนำความรู้ที่เรียนไปให้คำแนะนำและดูแลสมาชิกในครอบครัวเสมือนและชุมชน

สิ่งที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังต่อกิจกรรมเสริมหลักสูตรครอบครัวเสมือน

ก่อนเปิดภาคการศึกษา นักศึกษาได้พบตัวแทนของครอบครัวเสมือน ได้แนะนำตนเอง ทำความรู้จักกับครอบครัวเสมือน เมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษา นักศึกษาได้สะท้อนถึงการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเสมือน ว่า “ไม่ทราบจำนวนสมาชิกทั้งหมดของครอบครัวเสมือนว่ามีกี่คน ทำงานอะไรกันบ้าง” “ไม่เคยคุยกัน เรื่องนี้” “ไม่เคยพบคนอื่นๆ ในครอบครัวเสมือน” “ไม่กล้าถาม แม้แต่อาชีพของครอบครัวเสมือน” มีเพียงส่วนน้อยที่ทราบจำนวนสมาชิกในครอบครัวเสมือน เป็นต้น จะเห็นได้ว่าการเข้าถึงครอบครัวเสมือนของนักศึกษา อาจจะยังไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเสมือน ส่วนประเด็นการรับรู้ถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือน จากสมาชิกในครอบครัวเสมือนที่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมกับสถาบันการศึกษา ส่วนใหญ่ได้แสดงความคิดเห็นว่า เป็นกิจกรรมที่ทางคณะพยาบาลจัดทำขึ้นเพื่อช่วยดูแลนักศึกษา เปรียบเสมือนสมาชิกของครอบครัว นักศึกษาจะได้มาช่วยเหลือดูแลครอบครัวเสมือน จะเห็นได้ว่าครอบครัวเสมือนเข้าใจวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือน ไม่ครบถ้วน ไม่ทราบแผนงานและแผนการเรียนรู้ร่วมกันของนักศึกษาและครอบครัวเสมือน ในการปลูกฝังความเอื้อเพื่อ รักใคร่ เสริมสร้างความสุข การมีใจรักในชุมชนท้องถิ่นตลอดการศึกษาในสถาบันการศึกษา ซึ่งจะต้องอาศัยความร่วมมือของผู้บริหาร คณาจารย์และบุคลากร ในการเตรียมความพร้อมของครอบครัวเสมือน เพื่อให้ครอบครัวเสมือนรับรู้และเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม เป้าหมาย แผนงาน แผนการเรียนรู้ ที่สถาบันการศึกษาต้องการถ่ายทอดและปลูกฝังให้แก่นักศึกษา

ในการดำเนินกิจกรรมครอบครัวเสมือน ผ่านกิจกรรมของนักศึกษา โดยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน และร่วมกิจกรรมกับครอบครัวเสมือน

นักศึกษาส่วนใหญ่กล่าวว่า “...เคยพบครอบครัวเสมือนเพียงครั้งเดียว จากกิจกรรมที่คณะจัดให้...” “...เคยทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวเสมือน ตอนไปทำบุญที่วัด...”

จะเห็นได้ว่าสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของกิจกรรมครอบครัวเสมือน มีเพียงการร่วมกิจกรรมในเทศกาลงานทำบุญของชุมชนเท่านั้น สอดคล้องกับครอบครัวเสมือนส่วนใหญ่ ที่กล่าวว่า “เคยได้พบนักศึกษาเพียงครั้งเดียวที่วัด” “...เคยมาเจอนักศึกษา ตอนเข้ามาเรียน จะเปิดเทอม” “เอ็นดูเค้า คิดถึงเค้า อยากให้มาหา มาคุยกันบ้าง” ในด้านการติดต่อสื่อสาร



นักศึกษาได้ให้ข้อมูลว่า “ช่วงแรกที่เข้ามาเรียน ครอบครัวยุคใหม่ได้เคยโทรมาคุยบ้าง แต่หลังๆ ไม่ค่อยได้คุย” “ไม่เคยโทรคุยกันเลย ไม่กล้าโทร” “ไม่ได้คุย ไม่รู้จะคุยอะไร ไม่สนิทใจ” เช่นเดียวกันกับครอบครัวยุคใหม่ ที่สะท้อนให้เห็นว่าการพบปะพูดคุยกับนักศึกษามีน้อยครั้ง ในบางครอบครัวยุคใหม่เทคโนโลยีเข้ามาเป็นตัวช่วยประสานความสัมพันธ์ของนักศึกษา กับครอบครัวยุคใหม่ “ไม่ได้คุยกันเลย อยากให้เค้ามาหาที่บ้านบ้าง เดือนละครึ่งก็ได้” “โทรศัพท์ คุยบ้าง ไลน์ (line) ติดต่อกันบางครั้ง” “...เด็กๆ ไม่ได้ติดต่อกันเลย เราจะโทรก็กลัวเขาเรียนหนัก ก็เลยไม่กล้าโทร...” เป็นต้น สิ่งที่ไม่คาดหวังเหล่านี้ สะท้อนให้เห็นถึงสัมพันธภาพที่อาจมี ปัญหาระหว่างนักศึกษาและครอบครัวยุคใหม่

ดังนั้นการดำเนินงานของกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวยุคใหม่ในระยะ ที่ 1 พบว่าความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของกิจกรรมเป็นไปตามแนวคิดหลักการระบบครอบครัวยุคใหม่ แต่กระบวนการของการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวยุคใหม่ ยังไม่ เป็นไปตามแนวคิดหลักการระบบครอบครัวยุคใหม่ ได้แก่ ยังไม่มีการใช้สุนทรียสนทนา การ สะท้อนคิดในชีวิตประจำวัน การใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและทักษะการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการของการพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อให้สามารถบรรลุ วัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น การพัฒนาความคิดเชิงระบบ การมี สุนทรียภาพในการสื่อสาร การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การนำองค์ความรู้ไปดูแลและให้คำแนะนำ เบื้องต้นให้กับสมาชิกและชุมชนของครอบครัวยุคใหม่

ปัญหาและอุปสรรคของกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวยุคใหม่ผ่าน เสียงสะท้อน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวยุคใหม่ เช่น การขาดการติดต่อสื่อสารระหว่างนักศึกษาและสมาชิกในครอบครัวยุคใหม่ การไม่มี กิจกรรมที่ทำร่วมกันทำอย่างจริงจัง เป็นต้น จากความคิดเห็นของนักศึกษาถึงเหตุผลในการ ดำเนินกิจกรรมร่วมกับครอบครัวยุคใหม่ค่อนข้างน้อยและไม่มีความต่อเนื่อง เนื่องจากเหตุผล หลายประการ ได้แก่ 1) ระเบียบปฏิบัติการเข้าออกหอพักนักศึกษา ที่ต้องขออนุญาตอาจารย์ เหวทุกครั้ง 2) การเดินทาง จากนโยบายให้ใช้จักรยานเท่านั้นในการสัญจร และการไม่มีรถ โดยสารประจำทางในพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถเดินทางไปพบครอบครัวยุคใหม่ เนื่องจากเส้นทาง การสัญจรจากสถาบันการศึกษาไปชุมชนเป็นถนนหลัก มีรถยนต์ทุกประเภทสัญจร เกรงว่าจะ เกิดอุบัติเหตุ 3) การเรียนและการศึกษา นักศึกษาเพิ่งเข้ามาเรียนปี 1 ยังต้องปรับตัวกับการ เรียนระดับอุดมศึกษาที่ต้องดูแลรับผิดชอบตนเอง และการเรียนในคณะสาขาวิทยาศาสตร์ สุขภาพ ซึ่งเรียนหนัก 4) ปัจจัยด้านอื่นๆ เช่น การเตรียมความพร้อมของครอบครัวยุคใหม่

นักศึกษาบางคนให้ข้อมูลว่า “ตอนแรกหนูไม่มีครอบครัวยุคใหม่ เพราะเค้าไม่มา ร่วมงานทำบุญ อาจารย์เลยไปสอบถามครอบครัวยุคใหม่หรือผู้คนที่มาร่วมงานว่าใครสามารถมาเป็น ครอบครัวยุคใหม่ให้นักศึกษาได้บ้าง” ปัจจัยดังกล่าวข้างต้น ส่งผลต่อการสร้างความไว้วางใจ

ของนักศึกษา ที่มีต่อครอบครัวเสมือน ซึ่งนักศึกษาได้สะท้อนโดยการกล่าวถึงความกลัวว่าจะไม่ปลอดภัยหากต้องไปพบครอบครัวเสมือนที่บ้าน และด้วยบริบทของคณะที่มีการจัดตั้งใหม่ ทำให้ขาดรูนพีในการให้คำแนะนำ คำปรึกษาเบื้องต้น และเสริมความมั่นใจ ส่วนครอบครัวเสมือนได้สะท้อนความคิดเกี่ยวกับกิจกรรมนี้ไปในทิศทางเดียวกับนักศึกษา คือยังพบระยะห่างของนักศึกษากับครอบครัวเสมือน หากมีการให้ครอบครัวเสมือนและนักศึกษาได้พบปะ พูดคุย ทำกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ย่อมก่อให้เกิดความผูกพันซึ่งกันและกัน และท้ายที่สุด ก็จะมีสายใยเชื่อมโยงความผูกพันไปสู่ชุมชนต่อไป

รวมทั้งประเด็นที่สำคัญมากอย่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Intawong, K. et al., 2021)ที่มีการแพร่ระบาดในปัจจุบันทำให้สถาบันการศึกษาต้องมีการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ มากกว่าการจัดการเรียนการสอนภายในที่ตั้ง ทำให้การจัดการกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ย่อมมีขีดจำกัดในการจัดการหรือการดำเนินการ อาจจะเป็นประเด็นปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรม และวิถีชีวิตใหม่ อย่างการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) (Qian, M., & Jiang, J., 2020)

จากการสัมภาษณ์นักศึกษาและครอบครัวเสมือน พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของกิจกรรม ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวเสมือน การได้รับความรักความอบอุ่นเช่นเดียวกับการได้รับจากสมาชิกในครอบครัวจริง การนำความรู้ที่ได้รับจากการเรียนไปให้การดูแลและให้คำแนะนำแก่สมาชิกในครอบครัวเสมือนและ ชุมชนสอดคล้องกับความคาดหวังของครอบครัวเสมือนต่อผลลัพธ์ของกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ต้องการมีบุตรหลานที่เรียนพยาบาล ต้องการให้ความรักความอบอุ่นแก่นักศึกษาเสมือนเป็นสมาชิกในครอบครัว ต้องการได้รับการดูแลและคำแนะนำด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดหลักการในการนำฐานความคิดของความรัก ความอบอุ่น ความมีมิตรภาพ ความมั่นคงปลอดภัยของความเป็นครอบครัวในสังคมไทย มาเป็นรากฐานในการกำหนดคุณลักษณะที่มุ่งหวัง บทบาทหน้าที่และกิจกรรมของครอบครัวเสมือน (นิระมล สมตัว และคณะ, 2562): (ปัทมา ทองสม และคณะ, 2563)แต่ไม่ได้ใช้สุนทรียสนทนา การสะท้อนคิดในชีวิตประจำวันที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ จึงยังไม่เป็นไปตามกระบวนการตามกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ (มกราพันธุ์ จุฑะรศก และคณะ, 2564) ซึ่งอาศัยแนวคิดทฤษฎีของบาวด์ิง (Boulding, K. E., 1959) แนวคิดหลักการระบบครอบครัวเสมือนที่ใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเป็นพื้นฐานและทักษะการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการของการพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทั้งนี้การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือนระยะที่ 1 ของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นสถาบันเปิดใหม่เป็นปีแรก จึงมีนักศึกษาเพียงชั้นปีหนึ่ง



เท่านั้น แตกต่างจากสถาบันการศึกษาอื่นๆ ที่เปิดสถาบันการศึกษาจนมีบัณฑิตจบการศึกษาแล้ว และใช้หลักการแนวคิดครอบครัวเสมือนไปศึกษาโครงการเป็นระยะเวลา 4 ปี (จูลี แสนสุข และคณะ, 2559); (อุไรรัชต์ บุญแท้ และคณะ, 2560) เพื่อให้โครงการแสดงผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ต่อไป และมีปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้อย่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้สถาบันการศึกษาต้องจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ทำให้ยังไม่ได้เข้าร่วมหรือสามารถจัดกิจกรรมร่วมกับครอบครัวเสมือนได้ตามสถานการณ์ก่อนการแพร่ระบาด

ข้อเสนอแนะเพื่อการสร้างความผูกพันจากร่วมหาวิทยาลัยสู่ชุมชน

การที่จะทำให้กิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือนประสบผลสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จำเป็นต้องสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างนักศึกษา สถาบันการศึกษาและสมาชิกในครอบครัวเสมือนและชุมชน โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารและอาจารย์ ควรเสริมพลังอำนาจในการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้หรือการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาและครอบครัวเสมือนให้มากยิ่งขึ้น

2. ผู้บริหาร และอาจารย์ของสถาบันการศึกษาควรมีส่วนร่วมมากขึ้นในกิจกรรมของชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้เห็นความชัดเจนและเจตคติของนักศึกษาและสถาบันการศึกษาที่ต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของชุมชน

3. เปิดโอกาสให้ครอบครัวเสมือนและชุมชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอแนะการจัดกิจกรรมร่วมกัน เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ของนักศึกษา ครอบครัวเสมือนและสถาบันการศึกษา

4. ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการร่วมกับชุมชนอย่างชัดเจน นอกเหนือจากการทำกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนาปีละ 1 ครั้ง เพื่อแสดงความจริงใจในการเข้าไปมีส่วนร่วมในชุมชน และให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสถาบันการศึกษา โดยตั้งผู้ประสานโครงการระหว่างสถาบันและครอบครัวเสมือน เพื่อให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีของนักศึกษาและครอบครัวเสมือน

5. ควรจัดทำปฏิทินกิจกรรม ให้นักศึกษาและครอบครัวเสมือนได้พบกันเป็นระยะๆ สร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

6. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รูปแบบการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติตนเองในชีวิตประจำวัน บนพื้นฐานของการปรับตัวเองเพื่อป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อตามวิถีชีวิตใหม่ (new normal) จำเป็นต้องรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) ควรเน้นการบูรณาการในการจัดกิจกรรม ให้นักศึกษาและครอบครัวเสมือนได้ทำ ความรู้จัก ผูกพันและสร้างสัมพันธ์ภาพในแนวนอนโดยอาศัยสื่อออนไลน์ต่างๆ

สรุป

ครอบครัวเสมือนเป็นการนำความคิดของความเป็นครอบครัวในสังคมไทย มาเป็นฐานในการกำหนดคุณลักษณะที่มุ่งหวัง บทบาท หน้าที่ และกิจกรรมของครอบครัวเสมือน โดยการให้แต่ละครอบครัวร่วมสร้างครอบครัวเสมือนจริง ครอบครัวเสมือนเป็นนวัตกรรมเพื่อนำมาสร้างกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและทักษะการแก้ปัญหา และต้องการพัฒนาบัณฑิตให้มีคุณลักษณะจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีการทดลองใช้ระบบครอบครัวเสมือนบูรณาการการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาหลายแห่ง โดยเฉพาะสถาบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลที่ได้คือนักศึกษามีกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและทักษะการแก้ปัญหาในระดับมาก มีความสุขในการเรียนรู้ มีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกชั้นเรียนครอบครัวเสมือนให้ประสบความสำเร็จ จำเป็นต้องมี แผนงาน การเตรียมการที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน และต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ตั้งแต่ผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากร นักศึกษา ครอบครัวเสมือนและชุมชน เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และวิธีการดำเนินกิจกรรม เพื่อก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างนักศึกษาและครอบครัวเสมือน อันจะนำไปสู่ความผูกพันจากรั้วมหาวิทยาลัยสู่ชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2559). นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาสถาบันครอบครัว พ.ศ.2560-2564. เรียกใช้เมื่อ 30 สิงหาคม 2564 จาก <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER3/DRAWER076/GENERAL/DATA0000/00000386.PDF>
- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2563). นิยามและประเภทครอบครัว. เรียกใช้เมื่อ 30 สิงหาคม 2564 จาก https://www.opsmoac.go.th/chachoengsao-action_plan-files-431091791793
- จุรี แสนสุข และคณะ. (2559). การศึกษาแบบบูรณาการโดยใช้ระบบครอบครัวเสมือนต่อความคงทนของอัตลักษณ์ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในบัณฑิตโครงการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชนและโดยชุมชน จังหวัดขอนแก่น. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 34(3), 140-146.
- นิระมล สมตัว และคณะ. (2562). การเรียนรู้บูรณาการกิจกรรมเสริมหลักสูตร (ระบบครอบครัวเสมือน) เพื่อส่งเสริมทักษะการคิดและการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร, 9(2), 344-361.



- ประเสริฐ อุตโตทัย และคณะ. (2561). รูปแบบการจัดการศึกษาอย่างมีส่วนร่วมโดยใช้ระบบครอบครัวเสมือน เพื่อสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี สถาบันพระบรมราชชนก. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 28(1), 139-151.
- ปัทมา ทองสม และคณะ. (2563). กระบวนการพัฒนาอัตลักษณ์บัณฑิตของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(3), 547-560.
- มกราพันธ์ จุฑารสภ และคณะ. (2564). ผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของบุคลากรด้านสุขภาพ. วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร, 11(1), 49-70.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554. กรุงเทพมหานคร : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- ลิลลี่ ศิริพร และคณะ. (2557). รูปแบบการจัดการศึกษาแบบบูรณาการกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม สถาบันพระบรมราชชนก. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 7(1), 39-54.
- วราพร วันไชยธนวงศ์ และคณะ. (2560). การพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ, 23(1), 43-53.
- สมควร หาญพัฒนชัยกูร และคณะ. (2557). การพัฒนาชุมชนสุขภาวะโดยใช้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน (หนึ่งวิทยาลัย หนึ่งชุมชน). วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 24(1), 67-79.
- อุไรรัชต์ บุญแท้ และคณะ. (2560). สภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ภายใต้การดูแลของเครือข่ายชุมชนร่วมกับครอบครัวเสมือน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 35(3), 175-185.
- Boulding, K. E. (1959). National images and international systems. *Journal of conflict resolution*, 3(2), 120-131.
- Health Resources & Services Administration. (2017). Definition of Family. Retrieved august 30, 2021, from <https://www.hrsa.gov/get-health-care/affordable/hill-burton/family.html>
- Intawong, K. et al. (2021). Application technology to fight the COVID-19 pandemic: Lessons learned in Thailand. *Biochemical and biophysical research communications*, 534, 830-836.

- Qian, M., & Jiang, J. (2020). COVID-19 and social distancing. *Journal of Public Health*, 2020-25,1-3.
- Scammell, J. et al. . (2012). Humanising values at the heart of nurse education. *Nursing times*, 108(41), 26-28.
- Tsimane, T. A., & Downing, C. (2020). Transformative learning in nursing education: a concept analysis. *International journal of nursing sciences*, 7(1), 91-98.
- United Nations. (2017). *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses: Revision 3. Revision 3*. New York: New York United Nations.
- White, S. et al. (2018). The personal tutor as a role model for students: humanising nursing care. *British Journal of Nursing*, 27(1), 52-55.



การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนประชาธิปไตย*
DEVELOPMENT OF SELF-SUFFICIENCY COMMUNITY ECONOMY
ON BASIS OF COMMUNITY DEMOCRACY

นฤมล อนุสนธิ์พัฒน์

Nalaumon Anusonphat

อิทธิเทพ หลินวรัตน์

Ittithep Leenawat

มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University, Thailand

E-mail : analaumon@aru.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนประชาธิปไตย และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนประชาธิปไตย ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน คือ การวิจัยเชิงสังเคราะห์ เอกสาร และการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัย พบว่า ปัญหาที่พบมากที่สุดของเศรษฐกิจชุมชนแบบพึ่งพาตนเอง คือ 1) การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี ขาดการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือรัฐบาล 2) การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ ขาดการสนับสนุนวิทยากรให้ความรู้แก่ชุมชน 3) การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ ขาดการให้ความรู้ด้านการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด 4) การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ ขาดการเปิดโอกาสให้ชุมชนมาร่วมกำหนดยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานชุมชนประชาธิปไตย และ 5) การพึ่งตนเองได้ทางสังคม มีปัญหาการสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ไม่สามารถเชื่อมโยงคนในสังคมให้สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนประชาธิปไตย พบว่า 1) การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณช่วยเหลือเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการผลิต 2) การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ ควรจัดหาผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรมาอบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาอาชีพแก่ชุมชน 3) การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ ควรสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมร่วมกันในการใช้ทรัพยากรธรรมชาติให้เกิดประโยชน์สูงสุด 4) การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ ควรสร้างความเข้าใจภายในชุมชนและร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานชุมชนประชาธิปไตย และ 5)

* Received 10 September 2021; Revised 2 November 2021; Accepted 25 November 2021

การพึ่งตนเองได้ทางสังคม ควรสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ให้ชุมชนสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารรอบด้าน

คำสำคัญ : การพัฒนา, เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเอง, ชุมชนอาชีพไทย

Abstract

This article aimed at studying the first, the problems related to the development of self-sufficiency community economy on basis of community democracy, and the studying the ways in developing self-sufficiency community economy. In this research, mixed method was used that included the documentary research and qualitative research. It was found from the research that: The problems frequently found related to the self-sufficiency community economy included 1) the technological self-sufficiency: insufficient support from the concerned divisions or the government, 2) the economic self-sufficiency: the insufficient number of experts who could provide knowledge to the community, 3) the natural resources self-sufficiency: insufficient support in providing knowledge on how to use natural resources for maximum benefits, 4) the psychological self-sufficiency: there was no opportunity for the people in the community to participate in determining the strategy on self-sufficiency community economy on basis of community democracy, and 5) the social self-sufficiency: there had been an obstacle related to the building of social network which could be used to help community people receive information. It was found from the study of the ways in developing self-sufficiency community economy on basis of community democracy that 1) the technological self-sufficiency: the divisions concerned should allocate budget on technology used to develop the production, 2) the economic self-sufficiency: experts or lecturers should be arranged to train and provide knowledge to the community people in order to create jobs for the community, 3) the natural resources self-sufficiency: the strength of community people should be built through the participatory learning process on how to use natural resources for maximum benefits, 4) the psychological self-sufficiency: mutual understanding within the community should be boosted and strategy on the self-sufficiency community economy on basis of community democracy should be determined, and 5) the social self-



sufficiency: social network should be created so that the community people could be informed of up-to-date information and knowledge.

Keyword : development, self-sufficiency economy, community democracy

บทนำ

แนวโน้มเศรษฐกิจโลกยังคงไม่สดใสท่ามกลางความตึงเครียดทางการค้า การค้าระหว่างประเทศและการลงทุนมีการปรับตัวลดลง ความตึงเครียดทางการค้ายังคงสูง และสภาวะการเงินเริ่มตึงตัว เศรษฐกิจโลกมีแนวโน้มจะขยายตัวลดลง และการค้าโลกชะลอตัว เป็นผลมาจากการใช้จ่ายในการก่อสร้าง เครื่องจักร และอุปกรณ์ที่ขยายตัวเพิ่มขึ้น แนวทางการเติบโตของเศรษฐกิจไทยปรับตัวลดลงจากผลกระทบของเศรษฐกิจโลก การเติบโตทางเศรษฐกิจจะยังพึ่งพาการบริโภคภายในประเทศเนื่องจากการส่งออกได้รับผลกระทบจากอุปสงค์ของตลาดโลกลดลง เนื่องจากการคาดการณ์ว่าราคาสินค้าเกษตรจะมีราคาไม่สูงเหมือนในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งเป็นไปตามวัฏจักรสินค้าโภคภัณฑ์โลก การมีส่วนร่วมในการเติบโตทางเศรษฐกิจยังอยู่ในระดับต่ำ โดยคนยากจนในชนบทจะได้รับผลกระทบด้านลบนอกเสียจากจะสามารถเพิ่มผลิตภาพทางการเกษตร (ธนาการแห่งประเทศไทย, 2564) อีกทั้งผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับเศรษฐกิจโลกซึ่งมีผลกระทบต่อห่วงโซ่อุปทาน เกิดปัญหาการขาดแคลนแรงงานและวัตถุดิบ ทำให้เศรษฐกิจไม่เจริญเติบโต และส่งผลต่อวิสาหกิจชุมชนพึ่งพาตนเอง (พัฒนกุล อ่อนสำลี, 2564)

การพัฒนาเศรษฐกิจให้เติบโตนั้น ชุมชนต้องหันมาพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติไทย ด้วยการยึดกลยุทธ์ที่สำคัญที่ทำให้เกิดการหลอมรวมคนในชุมชนและเป็นการผนึกกำลังประสานประโยชน์เป็นหนึ่งเดียว คือ ปฏิบัติตามยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองบนพื้นฐานของระบบชุมชนชาติไทย ยึดชุมชนเป็นหลักการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจของประเทศจะต้องเริ่มที่ชุมชนในชนบทหรือภาคเกษตรซึ่งเป็นเศรษฐกิจพื้นฐานของประเทศ การรวมกลุ่มใช้กิจกรรมทางเศรษฐกิจเป็นเครื่องมือ ส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายของกลุ่มชาวบ้านขึ้น จัดให้มีตลาดนัดชุมชนหรือลานค้าชุมชนปัญหาพื้นฐานของภาคเกษตรกรรมหรืออุตสาหกรรมในครัวเรือน และจัดให้มีการประชุมประชาคมเศรษฐกิจหรือเวทีประชาคม การพึ่งตนเองของชุมชนชนบทที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติไทย ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี (technological self-reliance) 2) การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ (economic self-reliance) 3) การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ (natural resource self-reliance) 4) การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ (psychological self-reliance) และ 5) การพึ่งตนเองได้ทางสังคม (social self-reliance) (ครรรคิตร สิริพูนทรัพย์, 2561)

แนวคิดและเป้าหมายของชุมชนชาติไทย เป็นการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนอันเป็น



พื้นฐานของเศรษฐกิจพอเพียง เน้นการผลิตเพื่อบริโภคหรืออุปโภคของตนเองในครัวเรือนเป็นหลัก ดังนั้นการผลิตสินค้าจะมีลักษณะหลากหลาย เพื่อการพึ่งตนเอง ลดรายจ่ายที่เสียไปจากการซื้อ และป้องกันไม่ให้เงินของชุมชนไหลออกไปนอกชุมชนโดยไม่จำเป็น ทำให้มีเงินหมุนเวียนแพร่สะพัดอยู่ภายใน การประยุกต์ใช้ฐานการผลิตจากอุปกรณ์ง่าย ๆ ที่สามารถทำได้ในพื้นที่ มีระบบการจัดการในชุมชน การทำตลาดด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมเชื่อมโยงไปยังนอกชุมชน เน้นกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อสร้างฐานความรู้ และองค์ความรู้ที่เป็นของตนเอง รวมถึงการวางแผนพัฒนาชุมชนแบบมีส่วนร่วมของสมาชิก โดยผู้นำ ผู้ทรงภูมิปัญญาในชุมชนเป็นแกนกลาง พัฒนาและรวบรวมความรู้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ของชุมชน ซึ่งจะสามารถพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสมแก่ชุมชนได้ เน้นกระบวนการสร้างทุนชุมชน/ทุนสังคม ครอบคลุมทั้งเรื่องการสร้างกลุ่มโดยอาศัยเงินตราเป็นสื่อ และทุนทางสังคมที่มาจากบุคลากรภูมิปัญญา ประเพณีวัฒนธรรมชุมชน สถาบันในชุมชน สาธารณสมบัติ ทรัพยากรธรรมชาติของชุมชน ชุมชนเปิดรับเอาความรู้ และความช่วยเหลือจากภายนอก ปรับโครงสร้างเศรษฐกิจชุมชนที่ยั่งยืน พึ่งตนเองได้ พัฒนาไปสู่ธุรกิจชุมชน อุตสาหกรรมชุมชน และความร่วมมือเป็นเครือข่ายชุมชน เป็นฐานสังคมใหม่ที่มีระบบการศึกษา สาธารณสุข ระบบสวัสดิการ และกฎหมายที่มาจากชุมชนเป็นของชุมชนความเข้มแข็งของชุมชน และกระบวนการทัศน์ใหม่ในการพัฒนา จะสร้างโครงสร้างสิ่งแวดล้อมหรือระบบนิเวศที่ดี ใช้ร่วมกันอย่างเหมาะสมและยั่งยืน นำไปสู่โครงสร้างทางการเมืองที่เป็นของประชาชนอย่างแท้จริง ในทุกระบบการพัฒนาระบบความร่วมมือแบบพหุภาคี ที่มีประสิทธิภาพ และเอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจสังคม (ณัฐพล ที่ดี, 2564)

จากความสำคัญและปัญหาที่กล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทย เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทย
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทย ผู้วิจัยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทย

1.1 การสังเคราะห์เชิงเอกสาร



การสังเคราะห์เชิงเอกสารและการสืบค้น (Documentary Research) โดยเก็บข้อมูลจากเอกสารปฐมภูมิ (Primary Sources) ซึ่งประกอบด้วย หนังสือ เอกสาร ตำรา วารสาร วรรณกรรม การสืบค้นอินเทอร์เน็ตและเอกสารทุติยภูมิ (Secondary Sources) ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย วิทยานิพนธ์ เน้นการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติปีไทย 5 ด้าน คือ 1) การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี (technological self-reliance) 2) การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ (economic self-reliance) 3) การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ (natural resource self-reliance) 4) การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ (psychological self-reliance) และ 5) การพึ่งตนเองได้ทางสังคม (social self-reliance)

1.2 นำข้อมูลที่ได้จากเอกสารข้างต้นมาสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติปีไทย 5 ด้าน สังเคราะห์หาข้อสรุปเชิงอุปนัย (Analytical Induction) จากข้อย่อยมาสรุปเป็นแนวคิดทางการศึกษา ประกอบการอธิบาย

2. การศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติปีไทย

ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในการเก็บข้อมูลปฐมภูมิกับกลุ่มเป้าหมายในเขตพื้นที่เทศบาลจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติปีไทย 5 ด้าน คือ 1) การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี 2) การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ 3) การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ 4) การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ และ 5) การพึ่งตนเองได้ทางสังคม คือ ตัวแทนผู้นำชุมชน จำนวน 2 คน ตัวแทนผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชน จำนวน 4 คน ตัวแทนกลุ่มภาคราชการและรัฐวิสาหกิจ จำนวน 2 คน ตัวแทนกลุ่มภาคเอกชน ตัวแทนกลุ่มจากภาคธุรกิจ จำนวน 2 คน ตัวแทนนักการเมือง จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 12 คน โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญที่ปรึกษา จากนั้นได้รวบรวมประเด็น วิเคราะห์ ดีความและสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย เพื่อค้นหาคำตอบในการศึกษาวิจัย

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติปีไทย มีดังนี้



1. ผลการศึกษาปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพโดยพบปัญหา คือ

1.1 การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่จัดสรรงบประมาณช่วยเหลือให้เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการเทคโนโลยีในการผลิตและเพื่อจัดซื้อหรือจัดหาเทคโนโลยีที่ใช้ผลิตสินค้าเศรษฐกิจชุมชน

1.2 การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดการจัดหาผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรในท้องถิ่นที่มีความรู้ความสามารถ มาอบรมให้ความรู้แก่ชุมชนให้สามารถพัฒนาอาชีพให้ชุมชน

1.3 การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดวางแผนนโยบายสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ขาดการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

1.4 การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพให้ชุมชน ขาดการจัดกิจกรรมสานความสัมพันธ์ ความสามัคคี ประเพณี และวัฒนธรรม และขาดการวางแผนร่วมกันระหว่างรัฐบาลและชุมชนในการกำหนดยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานชุมชนอาชีพโดย

1.5 การพึ่งตนเองได้ทางสังคม รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ให้ชุมชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพโดย

2. ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพโดย พบว่า

2.1 การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณช่วยเหลือเทคโนโลยีในการผลิต เช่น การจัดแหล่งเงินทุนให้ชุมชนหรือเกษตรกรเพื่อจัดซื้อหรือจัดหาเทคโนโลยีที่ใช้ผลิตสินค้าเศรษฐกิจชุมชนให้เพียงพอ เหมาะสมกับความต้องการ โดยคำนึงถึงเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองจากบริบททางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ว่าเศรษฐกิจชุมชนนั้น ๆ จำเป็นต้องพัฒนาเศรษฐกิจประเภทใด

2.2 การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดหาผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรในท้องถิ่นที่มีความรู้ความสามารถ มาอบรมให้ความรู้แก่ชุมชนให้สามารถพัฒนาอาชีพให้ชุมชนมีรายได้จากเศรษฐกิจชุมชน ตลอดจนนำภูมิปัญญาชาวบ้านมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจ ให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ด้วยรายได้ที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่น



2.3 การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดนโยบายและการวางแผนสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมร่วม ให้ความรู้ด้านการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดให้ชุมชนสามารถประกอบธุรกิจที่ก่อเกิดเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองได้

2.4 การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพไทยให้ชุมชน จัดกิจกรรมสานความสัมพันธ์ ความสามัคคี ประเพณี วัฒนธรรม และร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานชุมชนอาชีพไทย

2.5 การพึ่งตนเองได้ทางสังคม รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์และสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่สามารถเชื่อมโยงคนในสังคมให้ชุมชนสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารความรู้เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพไทย ตลอดจนการช่วยเหลือในการจัดจำหน่ายสินค้าหรือผลผลิตซึ่งเป็นการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเอง เช่น การสร้างเพจหรือกลุ่มสินค้าเศรษฐกิจชุมชนออนไลน์ การสร้างกลุ่มไลน์เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพไทย

อภิปรายผล

ผลการศึกษาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทย พบปัญหา คือ

1.1 การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่จัดสรรงบประมาณช่วยเหลือให้เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการเทคโนโลยีในการผลิตและเพื่อจัดซื้อหรือจัดหาเทคโนโลยีที่ใช้ผลิตสินค้าเศรษฐกิจชุมชน ทั้งนี้ ปัจจุบันสถานะเศรษฐกิจของประเทศไทยตกต่ำลง ทำให้ชุมชนขาดการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทยทั้งด้านเทคโนโลยีการผลิต ส่งผลให้ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ ชุมชนขาดรายได้จากการประกอบธุรกิจชุมชน ส่งผลต่อสภาพจิตใจของคนในชุมชน ซึ่งในสถานะปัจจุบันคนในชุมชน ขาดการสำรวจปัญหาและจัดเวทีประชาคมเพื่อศึกษาปัญหาการพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี เศรษฐกิจ ทางจิตใจอย่างจริงจังจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอีกด้วย ซึ่ง สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ กล่าวว่า การเติบโตเศรษฐกิจชุมชนต้องพึ่งพาเทคโนโลยี ทุน และตลาดจากต่างประเทศ ขณะที่การพัฒนาคุณภาพคน การเสริมสร้างฐานทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และการฟื้นฟูคุณธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรม ยังเป็นไปได้ซ้ำส่งผลให้ประสิทธิภาพการผลิตโดยรวมของประเทศไม่



เพิ่มขึ้น ขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศลดน้อยถอยลง ตลอดจนปัญหาความขัดแย้งในสังคมจากการแย่งชิงทรัพยากรธรรมชาติที่เพิ่มมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ, 2549)

1.2 การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดการจัดหาผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรในท้องถิ่นที่มีความรู้ความสามารถ มาอบรมให้ความรู้แก่ชุมชนให้สามารถพัฒนาอาชีพให้ชุมชน ทั้งนี้ซึ่งสอดคล้องกับความเป็นจริง ในปัจจุบันเนื่องจากการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ รัฐบาลให้ความสำคัญในการช่วยเหลือเยียวยาประชาชนและใช้งบประมาณในการช่วยเหลือเยียวยาประชาชน จึงขาดการส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพโดย ซึ่ง สมบัติ สมบูรณ์เทอดธนา กล่าวว่า ปัญหาการพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ คือ ปัญหาความยากจนและการเหลื่อมล้ำทางรายได้ ปัญหาการบริหารจัดการของชุมชนเพื่อนำไปสู่การพึ่งตนเองยังไม่เข้มแข็ง เนื่องจากกลุ่มและองค์กรในชุมชนยังขาดทุนความรู้และทุนที่เป็นเงินสำหรับมาใช้หมุนเวียน ปัญหาชุมชนจึงไม่เข้มแข็งและมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้ยังไม่ดีเท่าที่ควร (สมบัติ สมบูรณ์เทอดธนา, 2561)

1.3 การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดวางแผนนโยบายสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ขาดการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้ปัจจุบันชุมชนมีการทำลายทรัพยากรธรรมชาติเป็นจำนวนมาก เห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตน มีการใช้สารเคมีทำลายทรัพยากรเพิ่มมากขึ้น ซึ่งรัฐบาลยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาโดยการวางแผนกำหนดนโยบายเพื่อสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม อีกทั้งปัญหาการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดยังไม่ต่อเนื่อง ซึ่ง อินธิรา ครองศิริ กล่าวว่า ปัญหาการพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ ยังพบปัญหาการจัดการชุมชนพึ่งตนเองทางด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ในปัจจุบันมีการใช้สารเคมีมากขึ้นทำให้น้ำมีสารเคมีเจือปนมากทำให้ชาวของในชุมชนไม่กล้านำน้ำมารับประทานเหมือนอย่างในอดีต ต้นไม้ที่เคยปลูกไว้ตั้งแต่สมัยปู่ย่าตายายหรือต้นไม้ที่อยู่ตามริมคลองก็ถูกตัดมาขายกันหมด เนื่องจากมีคนมารับซื้อไม้เมตรถึงในพื้นที่ถึงแม้ว่าในปัจจุบันมีการณรงค์ให้คนในชุมชนปลูกต้นไม้แต่กว่าต้นไม้จะโตนั้นต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนาน ไม่เหมือนกับการทำลายต้นไม้ซึ่งใช้เวลาเพียงไม่นาน (อินธิรา ครองศิริ, 2560)

1.4 การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดการสร้างกิจกรรมที่ส่งผลต่อจิตใจของชุมชน ขาดการจัดกิจกรรมสานความสัมพันธ์ ความสามัคคี ประเพณี และวัฒนธรรมที่ดีงาม ขาดการจัดกิจกรรมนันทนาการ นอกจากนี้ยังพบปัญหาการพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ ชุมชนได้รับผลกระทบทางจิตใจที่ต้องต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคในการหาเลี้ยงชีพ การดำรงชีวิตในสภาพเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองตกต่ำ รัฐบาลต้องแก้ไขปัญหาใน



ด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ จึงขาดการการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพโดยให้ชุมชน นอกจากนี้วิกฤติสถานการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ต้องเว้นระยะห่างส่งผลให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมสานความสัมพันธ์ ความสามัคคี ประเพณี และวัฒนธรรม และขาดการวางแผนร่วมกันระหว่างรัฐบาลและชุมชนในการกำหนด ยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานชุมชนอาชีพได้ ซึ่ง ธนาคารแห่งประเทศไทย กล่าวว่า ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาที่ใกล้ตัวของผู้คนในยุคปัจจุบัน ซึ่งสุขภาพทางการเงินของบุคคลและปัญหาทางเศรษฐกิจนั้น ถือเป็น 1 ในสาเหตุที่ทำให้ประชาชนเกิด ปัญหาสุขภาพจิตได้ เช่น ความเครียด วิตกกังวล กินไม่ได้ นอนไม่หลับ เป็นต้น หากปัญหานั้น ไม่ได้รับการแก้ไข ปลดปล่อยเรื้อรังเนิ่นนาน อาจนำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้งกับคนใกล้ชิด ความบาดหมางในครอบครัว หรือ ร้ายแรงที่สุดคืออาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ โดยเฉพาะกลุ่มที่กำลังมีภาระหนี้สินและผู้ที่กำลังประสบวิกฤติเรื่องเงิน จะมีความเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มอื่น (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2564)

1.5 การพึ่งตนเองได้ทางสังคม รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดการ ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ให้ชุมชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพทั้งนี้ปัจจุบันชุมชนได้รับความรู้และได้รับข้อมูลข่าวสารทางสังคมออนไลน์เกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพที่มีกลุ่ม บางกลุ่ม นำเสนอข้อมูลข่าวสารที่ผิด อีกทั้งยังดึงเอาข้อมูลปัญหาทางการเมืองของรัฐบาลมาเชื่อมโยงการ แก้ไขปัญหาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมที่มีความเข้าใจผิด การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ให้ชุมชนรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร ซึ่ง สมิตรา ศรีวิบูลย์ กล่าวว่า ปัญหาการพึ่งตนเองได้ทางสังคม คือ ความยากจนของคนในชุมชน คนส่วนใหญ่ในชุมชนแออัดขาดความกระตือรือร้นในการช่วยกันดูแลและพัฒนา ชุมชนของตนให้น่า ปัญหาด้านสุขอนามัย รวมถึงกีดขวางทางระบายน้ำซึ่งคนในชุมชนสามารถ ช่วยกันแก้ปัญหาได้ แต่กลับรอคอยความช่วยเหลือจากภาครัฐโดยมิได้คิดถึงการพึ่งตนเอง ซึ่ง ไม่ต่างกับปัญหาความยากจนที่คนส่วนใหญ่ในชุมชนรอรับเงินสนับสนุนจากโครงการต่าง ๆ จากภาครัฐและเอกชน ทำให้ไม่สามารถต่อสู้กับความยากจนได้อย่างยั่งยืน (สมิตรา ศรีวิบูลย์, 2557)

2. ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพ โดย พบว่า

2.1 การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร จัดสรรงบประมาณช่วยเหลือเทคโนโลยีในการผลิต เช่น การจัดแหล่งเงินทุนให้ชุมชนหรือเกษตรกร เพื่อจัดซื้อหรือจัดหาเทคโนโลยีที่ใช้ผลิตสินค้าเศรษฐกิจชุมชนให้เพียงพอ เหมาะสมกับความต้องการ โดยคำนึงถึงเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองจากบริบททางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ว่า เศรษฐกิจชุมชนนั้น ๆ จำเป็นต้องพัฒนาเศรษฐกิจประเภทใด ทั้งนี้ในการพึ่งตนเองได้ทาง



เทคโนโลยี ควรมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นจากการถ่ายทอดของบรรพบุรุษควบคู่ไปกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างสมดุลและสร้างความเชื่อมั่นในการผลิตสินค้าเศรษฐกิจชุมชนให้เพียงพอ เหมาะสมกับความต้องการ สอดคล้องกับ รัชชชัย พินิจใหม่ และคณะ ได้ศึกษาการพึ่งตนเองของวิสาหกิจชุมชน ผลการวิจัย พบว่า การพึ่งตนเองทางด้านเทคโนโลยี กลุ่มใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นจากการถ่ายทอดของบรรพบุรุษควบคู่ไปกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างสมดุลมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรได้ 5 กลุ่มผลิตภัณฑ์ และกลุ่มได้สร้างความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์ของกลุ่มโดยการขอรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต (GMP) และมาตรฐานเลขสารระบบอาหาร (อย.) (รัชชชัย พินิจใหม่ และคณะ, 2560)

2.2 การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดหาผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรในท้องถิ่นที่มีความรู้ความสามารถ มาอบรมให้ความรู้แก่ชุมชนให้สามารถพัฒนาอาชีพให้ชุมชนมีรายได้จากเศรษฐกิจชุมชน ตลอดจนนำภูมิปัญญาชาวบ้านมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจ ให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ด้วยรายได้ที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่น ทั้งนี้ รัฐบาลยังต้องให้ความรู้การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจแก่ชุมชนให้สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตัวเองด้วยการรวมกลุ่มพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจ สอดคล้องกับ อัยรวี วีระพันธ์พงศ์ กล่าวว่า การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ ชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตัวของชุมชนเอง มีความสามารถในการตัดสินใจเพื่อความยั่งยืนของการพึ่งตนเอง (อัยรวี วีระพันธ์พงศ์, 2557) และ รัชชชัย พินิจใหม่ และคณะ ได้ศึกษาการพึ่งตนเองของวิสาหกิจชุมชน ผลการวิจัย การพึ่งตนเองทางด้านเศรษฐกิจกลุ่มมีการซื้อขายพืชสมุนไพรภายในชุมชนและกลุ่มได้เปิดโอกาสให้สมาชิกนำผลิตภัณฑ์ของกลุ่มไปจำหน่ายต่อเพื่อเป็นการสร้างรายได้และเกิดประโยชน์ร่วมกันระหว่างสมาชิกและกลุ่ม (รัชชชัย พินิจใหม่ และคณะ, 2560)

2.3 การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดนโยบายและการวางแผนสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมร่วม ให้ความรู้ด้านการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดให้ชุมชนสามารถประกอบธุรกิจที่ก่อเกิดเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนี้รัฐควรร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำชุมชนในการวางแผนกำหนดนโยบายด้านการพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ เช่น การส่งเสริมเกษตรกรให้ปลูกพืชหรือสมุนไพรไว้บริโภคเอง ซึ่งสอดคล้องกับ รัชชชัย พินิจใหม่ และคณะ ได้ศึกษาการพึ่งตนเองของวิสาหกิจชุมชน ผลการวิจัย พบว่า การพึ่งตนเองด้านทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในชุมชน โดยกลุ่มจะมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ใช้เองเป็นหลัก มีการถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในชุมชน มีการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ และมีการซื้อสมุนไพรจากภายนอกชุมชน ถ้าสมาชิกกลุ่มและคนในชุมชนไม่สามารถผลิตสมุนไพรชนิดนั้นได้ด้วยตนเอง (รัชชชัย พินิจใหม่ และคณะ, 2560)

2.4 การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดนโยบายและการวางแผนพัฒนากิจกรรมที่ส่งผลต่อจิตใจของคนในชุมชน ควรจัดทำโครงการ/



แผนงานที่สานความสัมพันธ์ ความสามัคคี จัดงานประเพณี และวัฒนธรรมที่ตึงงามและจัดกิจกรรมนันทนาการในชุมชน นอกจากนี้รัฐยังต้องส่งเสริมให้ชุมชนใช้ธรรมยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ใช้หลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงานและวิริยะอุตสาหะในการดำรงชีวิต ให้ชุมชนมีจิตใจที่เอื้อเฟื้อและเสียสละเพื่อส่วนรวม สอดคล้องกับงานวิจัยของ วันเฉลิม สุวทิตตเมธี ได้ศึกษารูปแบบการพึ่งตนเองผ่านกระบวนการวิสาหกิจชุมชน ผลการศึกษา พบว่า การพึ่งพาตนเองด้านจิตใจ มีการบูรณาการเข้ากับหลักธรรมาภิบาลและวิริยะอุตสาหะ (วันเฉลิม สุวทิตตเมธี, 2562) และ ธวัชชัย พินิจใหม่ และคณะ ได้ศึกษาการพึ่งตนเองของวิสาหกิจชุมชน ผลการวิจัย พบว่า 1การพึ่งตนเองทางด้านจิตใจ กลุ่มมีจิตใจที่แน่วแน่ที่ไม่ใช้สารเคมีในการผลิตสมุนไพรสมาชิกมีจิตใจที่เอื้อเฟื้อและเสียสละเพื่อส่วนรวม (ธวัชชัย พินิจใหม่ และคณะ, 2560)

2.5 การพึ่งตนเองได้ทางสังคม รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์และสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่สามารถเชื่อมโยงคนในสังคมให้ชุมชนสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารความรู้เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพไทย ตลอดจนการช่วยเหลือในการจัดจำหน่ายสินค้าหรือผลผลิตซึ่งเป็นการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเอง เช่น การสร้างเพจหรือกลุ่มสินค้าเศรษฐกิจชุมชนออนไลน์ การสร้างกลุ่มไลน์เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนอาชีพไทยนอกจากนี้รัฐควรมีการวางแผนกำหนดนโยบายการแก้ไขปัญหาการใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ ในการสร้างอาชีพและรายได้ให้กับชุมชน รัฐควรมีการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านการพึ่งตนเองได้ทางสังคมเกษตรกรใช้หลักการพึ่งพาตนเองทางด้านสังคม เพื่อให้อยู่ร่วมผู้อื่นอย่างมีความสุข มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมชุมชน มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้คนในชุมชนได้ทราบทั่วกัน และให้ความช่วยเหลือช่วยเหลือกันตลอดเวลา เมื่อชุมชนมีงานประเพณีหรือเทศกาลต่าง ๆ ซึ่ง ชลธิชา จุ้ยนาม กล่าว ว่า ภาครัฐควรมีนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่ชัดเจนเพื่อควบคุมการใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ และควรส่งเสริมและพัฒนาให้ใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ในทางสร้างสรรค์ (ชลธิชา จุ้ยนาม, 2558)และ ธวัชชัย พินิจใหม่ และคณะ ได้ศึกษาการพึ่งตนเองของวิสาหกิจชุมชน ผลการวิจัย พบว่า การพึ่ง ตนเองทางด้านสังคม โดยการช่วยเหลือซึ่งกันภายในชุมชน ด้วยการสร้างอาชีพให้กับสมาชิกและคนในชุมชน (ธวัชชัย พินิจใหม่ และคณะ, 2560)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทย พบปัญหา คือ 1) การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี ปัจจุบันสถานะเศรษฐกิจของประเทศไทย ตกต่ำลง ทำให้ชุมชนขาดการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนอาชีพไทยทั้งด้านเทคโนโลยีการผลิต ส่งผลให้ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ ชุมชนขาดรายได้จากการประกอบธุรกิจชุมชน ส่งผลต่อสภาพจิตใจของคนในชุมชน ซึ่งในสถานะปัจจุบันคนในชุมชน ขาดการสำรวจปัญหาและจัดเวทีประชาคมเพื่อศึกษาปัญหาการพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี เศรษฐกิจ ทาง



จิตใจอย่างจริงจังจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยใช้หลักการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอีกด้วย 2) การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจรัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดการจัดหาผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรในท้องถิ่นที่มีความรู้ความสามารถ มาอบรมให้ความรู้แก่ชุมชนให้สามารถพัฒนาอาชีพให้ชุมชน ซึ่งในปัจจุบันเนื่องจากการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ รัฐบาลให้ความสำคัญในการช่วยเหลือเยียวยาประชาชนและใช้งบประมาณในการช่วยเหลือเยียวยาประชาชน จึงขาดการส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติปีไทย 3) การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ ปัจจุบันชุมชนมีการทำลายทรัพยากรธรรมชาติเป็นจำนวนมาก เห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตน มีการใช้สารเคมีทำลายทรัพยากรเพิ่มมากขึ้น ซึ่งรัฐบาลยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาโดยการวางแผนกำหนดนโยบายเพื่อสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมร่วม อีกทั้งปัญหาการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดยังไม่ต่อเนื่อง 4) การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ ยังพบปัญหาการพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ ชุมชนได้รับผลกระทบทางจิตใจที่ต้องต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคในการหาเลี้ยงชีพ การดำรงชีวิตในสภาพเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองตกต่ำ รัฐบาลต้องแก้ไขปัญหาในด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ จึงขาดการการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนชาติปีไทยให้ชุมชน นอกจากนี้วิกฤติสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ต้องเว้นระยะห่างส่งผลให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมสานความสัมพันธ์ ความสามัคคี ประเพณี และวัฒนธรรม และขาดการวางแผนร่วมกันระหว่างรัฐบาลและชุมชนในการกำหนดยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานชุมชนชาติปีไทยได้ 5) การพึ่งตนเองได้ทางสังคม ปัจจุบันชุมชนได้รับความรู้และได้รับข้อมูลข่าวสารทางสังคมออนไลน์เกี่ยวกับเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนชาติปีไทยที่มีกลุ่มบางกลุ่มนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่ผิด อีกทั้งยังดึงเอาข้อมูลปัญหาทางการเมืองของรัฐบางมาเชื่อมโยงการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองและชุมชนชาติปีไทยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมที่มีความเข้าใจผิด การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ให้ชุมชนรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งพาตนเองบนพื้นฐานชุมชนชาติปีไทย พบว่า 1) การพึ่งตนเองได้ทางเทคโนโลยี ควรมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นจากการถ่ายทอดของบรรพบุรุษควบคู่ไปกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างสมดุลและสร้างความเชื่อมั่นในการผลิตสินค้าเศรษฐกิจชุมชนให้เพียงพอ เหมาะสมกับความต้องการ 2) การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ รัฐยังต้องให้ความรู้การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจแก่ชุมชนให้สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตัวเองด้วยการรวมกลุ่มพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจ 3) การพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ รัฐควรร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำชุมชนในการวางแผนกำหนดนโยบายด้านการพึ่งตนเองได้ทางทรัพยากรธรรมชาติ เช่น การส่งเสริมเกษตรกรให้ปลูกพืชหรือสมุนไพรไว้บริโภคเอง 4) การพึ่งตนเองได้ทางจิตใจ รัฐยังต้องส่งเสริม



ให้ชุมชนใช้ธรรมยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ใช้หลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงานและวิริยะอุตสาหะในการดำรงชีวิต ให้ชุมชนมีจิตใจที่เอื้อเฟื้อและเสียสละเพื่อส่วนรวม 5) การพึ่งตนเองได้ทางสังคม รัฐควรมีการวางแผนกำหนดนโยบายการแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายทางสังคมออนไลน์ ในการสร้างอาชีพและรายได้ให้กับชุมชน รัฐควรมีการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านการพึ่งตนเองได้ทางสังคมเกษตรกรใช้หลักการพึ่งพาตนเองทางด้านสังคม เพื่อให้อยู่ร่วมผู้อื่นอย่างมีความสุข มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมชุมชน มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้คนในชุมชนได้ทราบทั่วกัน และให้ความช่วยเหลือช่วยเหลือกันตลอดเวลา เมื่อชุมชนมีงานประเพณีหรือเทศกาลต่าง ๆ

เอกสารอ้างอิง

- ครรรคิธร สิริพูนทรัพย์. (2561). กลยุทธ์ในการบริหารจัดการชุมชนพึ่งตนเองในอนาคต. วารสาร Journal of Modern Learning Development, 3(2), 29-39.
- ชลธิชา จุ้ยนาม. (2558). พฤติกรรมและผลจากการใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดสุโขทัย. Veridian E-Journal, Slipakorn University, 8(3), 84-95.
- ณัฐพล ที่ดี. (2564). ชุมชนอาชีพไทย : วงจรทุนในชุมชน 7 ประเภท สร้างความแข็งแกร่งสู่ความพอเพียง. เรียกใช้เมื่อ 11 ตุลาคม 2564 จาก <https://www.gotoknow.org/posts/16804>
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2564). รายงานตามติดเศรษฐกิจไทย : ความเหลื่อมล้ำ โอกาส และทุนมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: ธนาคารแห่งประเทศไทย.
- ธวัชชัย พินิจใหม่ และคณะ. (2560). การพึ่งตนเองของวิสาหกิจชุมชน : กรณีศึกษา วิสาหกิจชุมชนแปรรูปสมุนไพรพื้นบ้านนาโพธิ์ ตำบลท่าแร่ อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี. วารสารการวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน, 10(3), 70-80.
- พัฒนภมล อ่อนสำลี. (2564). การปรับตัวของวิสาหกิจชุมชนในสภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์, 23(1), 195-206.
- วันเฉลิม สุวทิตตเมธี. (2562). รูปแบบการพึ่งตนเองผ่านกระบวนการวิสาหกิจชุมชน : กรณีศึกษา การแปรรูปผลิตภัณฑ์กล้วยตากบ้านจำปาทอง ตำบลโพประจักษ์ อำเภอนาทอง จังหวัดสิงห์บุรี. วารสาร มจร การพัฒนาสังคม, 4(1), 101-119.
- สมบัติ สมบูรณ์เทอดธนา. (2561). แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นให้แข็งแรงและยั่งยืนเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของประเทศ กรณีศึกษา จังหวัดสุรินทร์. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ.
- สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ. (2549). เศรษฐกิจพอเพียง : ปรัชญาชี้ถึงแนวทางการดำรงชีวิต. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อ ประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ.

- สุมิตรา ศรีวิบูลย์. (2557). ทฤษฎีในการปรับเปลี่ยนอัตลักษณ์องค์กร. กรุงเทพมหานคร: Core Function.
- อัยรวี วีระพันธ์พงศ์. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพึ่งตนเองของชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนคลองลัดมะยม เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร. วารสารรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์, 3(1), 59-82.
- อินธิรา ครองศิริ. (2560). การศึกษาตัวแบบการจัดการชุมชนพึ่งตนเองแบบยั่งยืน : กรณีศึกษาชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ของตำบลคลองพลู อำเภอเขาคิชฌกูฏจังหวัดจันทบุรี. วารสารการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, 1(1), 74-101.

ความสัมพันธ์ของความสามารถทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ ในอุตสาหกรรมอาหาร*

THE RELATIONSHIP BETWEEN PROFITABILITY AND RETURN ON SECURITIES IN THE FOOD INDUSTRY

สวารส สรกล

Saovarose Sarakon

มหาวิทยาลัยศรีปทุม

Sripratum University, Thailand

E-mail: nudnudnud456@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความสามารถในการทำกำไร และผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร และ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร โดยทำการศึกษาข้อมูลในช่วงปี พ.ศ. 2557-2561 จำนวน 30 บริษัท การศึกษาในครั้งนี้ใช้ตัวแปรต้น คือ ความสามารถในการทำกำไร และตัวแปรตาม คือ ผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบทฤษฎี ซึ่งในการวัดความสัมพันธ์ของตัวแปรของบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร ดังนั้นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำกำไรผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร โดยข้อมูลทางการเงิน เป็นข้อมูลจากงบการเงินรวม (แบบ 56-1) เนื่องจากงบการเงินรวมเป็นงบการเงินที่กลุ่มกิจการนำเสนอเสมือนว่าเป็นกิจการเดียวกัน หรืองบการเงินเฉพาะ (กรณีที่ไม่มีบริษัทย่อย) ซึ่งประกอบไปด้วยงบแสดงฐานะการเงิน งบกำไรขาดทุน งบกระแสเงินสด งบแสดงการเปลี่ยนแปลงส่วนของผู้ถือหุ้น และหมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นตัวแทนในการศึกษา โดยข้อมูลงบการเงินรวม มาจาก www.setsmart.com รวมทั้งศึกษาข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อมาใช้อ้างอิงประกอบงานวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ได้แก่ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานการศึกษาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ จากการวิจัยผลการศึกษา พบว่า ความสามารถในการทำกำไรมีความสัมพันธ์กับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความสัมพันธ์ความสามารถในการ

* Received 15 September 2021; Revised 3 November 2021; Accepted 26 November 2021

ทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหารมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือเมื่อปัจจัยทั้งสองปัจจัยเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น มีผลทำให้ความสามารถในการทำกำไรเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ความสามารถทำกำไร, ผลตอบแทนหลักทรัพย์, อุตสาหกรรมอาหาร

Abstract

This research have the purpose of study 1) to study profitability and return on securities in the food industry 2) to study the relationship between profitability and return on securities in the food industry. By studying the data during the year B.E. 2014-2018 of 30 companies. This study uses the primary variable, which is profitability, and the dependent variable, which is the return on securities in the food industry. It collects secondary data (Secondary Data) to measure the relationship of variables of listed companies in the food industry. Therefore, the analysis of the relationship between profitability and return on securities in the food industry by financial information. The information is from the consolidated financial statements (Form 56-1) because the consolidated financial statements are the financial statements presented by the group as if they were the same entity. or specific financial statements (in case of no subsidiary) which consists of statement of financial position, statement of income, statement of cash flows, statement of changes in equity and the notes to the financial statements represent the study The consolidated financial statements are from www.setsmart.com, including studying information from various documents related to be used as reference for research. The statistics used in this data analysis were the minimum, maximum, mean, and standard deviation. Statistics used to test the study hypothesis are Pearson Correlation Coefficient and multiple regression analysis. The results, profitability is correlated with returns on securities in the food industry. With statistical significance at the 0.05 level, the relationship between profitability and return on securities in the food industry was in the same direction. That is to say, when the two factors change increases. Resulting in increased profitability statistically significant at the 0.05 level.

Keywords: Profitability, Return on Securities, Food Industry



บทนำ

การวัดผลทางการเงินบัญชีถูกลดความสำคัญลงเนื่องจากพบว่ามีข้อผิดพลาดในการวิเคราะห์ คือ ผลกำไรที่แสดงในงบการเงินไม่ได้สะท้อนสภาพคล่องของบริษัทอย่างแท้จริงผ่านการตกแต่งตัวเลขและการบันทึกบัญชีตามเกณฑ์คงค้าง ดังเหตุการณ์ของบริษัท Enron ยักษ์ใหญ่ในวงการพลังงานของประเทศสหรัฐอเมริกา ด้วยสาเหตุการปกปิดข้อมูลทางบัญชี และการแสดงข้อมูลทางบัญชี 2 รูปแบบ โดยแบบที่ 1 งบการเงินที่แสดงไม่สอดคล้องกับสภาพคล่องกับบริษัท แบบที่ 2 งบการเงินที่ไม่แสดงให้เห็นต่อสาธารณะ ซึ่งผลของเหตุการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้มีส่วนได้เสียในธุรกิจเริ่มตระหนักว่า การวัดผลการดำเนินงานที่อาศัยข้อมูลจากงบการเงินในอดีตเพียงอย่างเดียวจะไม่เพียงพออีกต่อไป เพราะหลักการบัญชีที่รับรองโดยทั่วไป (GAAP) นั้นไม่สามารถวัดผลการดำเนินงานที่แท้จริงของบริษัทได้ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ที่นักลงทุนมักจะดูกำไรสุทธิ (Net Income) ของบริษัทซึ่งจะสะท้อนให้เห็นในตัวเลขกำไรสุทธิต่อหุ้น (Earnings Per Share) และงบกระแสเงินสด (Statement of Cash Flow) ที่ปรากฏในงบการเงินของบริษัท (สุธารัตน์ นรชุน, 2553) ดังนั้นจึงมีนักวิจัยสนใจศึกษาว่าตัววัดผลกำไรทางการเงินบัญชีนั้นให้เนื้อหาสาระของข้อมูล (Information Content) ได้เพียงพอหรือไม่

อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์งบการเงินก็ยังถือเป็นที่ยอมรับในการวิเคราะห์หลักทรัพย์ นักลงทุนต่างมีความคาดหวังที่จะได้ผลตอบแทน ผู้ลงทุนจะต้องพิจารณาผลตอบแทนให้อยู่ในระดับที่น่าพอใจและความเสี่ยงอยู่ในระดับที่ต่ำหรือที่ยอมรับได้ สิ่งที่ผู้ลงทุนให้ความสำคัญมากในงบการเงินก็คือผลกำไรตอบแทน ซึ่งมาจากความสามารถในการทำกำไรของธุรกิจ มีการวัดผลออกมาในรูปอัตราส่วนทางการเงินต่าง ๆ เช่น อัตรากำไรขั้นต้น อัตรากำไรสุทธิ อัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์ และอัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น ขึ้นอยู่กับผู้ที่จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์ และยังช่วยเพิ่มโอกาสในการหาและเข้าร่วมลงทุนจากพันธมิตรทางธุรกิจทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งจะสนับสนุนการขยายตัวและเพิ่มความแข็งแกร่งทางธุรกิจ รวมถึงเพิ่มความสามารถในการดึงดูดบุคลากรที่เป็นมืออาชีพเข้ามาร่วมงานกับทางบริษัทอีกด้วย (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2561) นักวิจัย Thomson (2009) ได้กล่าวว่า การวัดผลความสามารถในการทำกำไรของธุรกิจนั้น ทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีและจะช่วยลดปัญหาหรือข้อบกพร่องของตัวชี้วัดทางการเงิน ซึ่งการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินเป็นเครื่องมือที่ช่วยประเมินฐานะทางการเงินและความสามารถในการทำกำไรของธุรกิจ และสามารถนำมาใช้ในการเปรียบเทียบกับอัตราส่วนทางการเงินในกลุ่มอุตสาหกรรมในช่วงเวลาเดียวกัน การศึกษาอัตราส่วนทางการเงินจะทำให้สามารถวิเคราะห์งบการเงินผลการดำเนินงานและการเปลี่ยนแปลงฐานะทางการเงินของกิจการได้ดี (กุลภัทรา สีโรตม, 2549)

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจทำการศึกษาเพื่อให้ทราบว่าความสัมพันธ์ของความสามารถทำกำไรที่มีต่อผลตอบแทนหลักทรัพย์หรือไม่ โดยผู้วิจัยได้เลือกใช้ข้อมูลของบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่ง

ประเทศไทยในกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร ซึ่งเป็นประโยชน์ของผู้บริหารกิจการและนักลงทุนในหลักทรัพย์ได้คาดการณ์ผลการดำเนินงานและนำมาใช้วิเคราะห์พิจารณาทางเลือกหลักทรัพย์ที่มั่นคงและนำลงทุนได้อย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดในการลงทุนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำกำไร และผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณ (Quantitative Analysis) ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบทุติยภูมิ (Secondary Data) โดยใช้ข้อมูลทางการเงิน เป็นข้อมูลจากงบการเงินรวม (แบบ 56-1) เนื่องจากงบการเงินรวมเป็นงบการเงินที่กลุ่มกิจการนำเสนอเสมือนว่าเป็นกิจการเดียวกัน หรืองบการเงินเฉพาะ (กรณีที่ไม่มีบริษัทย่อย) ซึ่งประกอบไปด้วยงบแสดงฐานะการเงิน งบกำไรขาดทุน งบแสดงการเปลี่ยนแปลงส่วนของผู้ถือหุ้น และหมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นตัวแทนในการศึกษา โดยข้อมูลงบการเงินรวม มาจาก www.setsmart.com รวมทั้งศึกษาข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อมาใช้อ้างอิงประกอบงานวิจัย

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของงานวิจัยนี้ประกอบด้วย บริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (The Stock Exchange of Thailand: SET) ในช่วงปี พ.ศ. 2557-2561 ในกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร จำนวน 72 บริษัท เพื่อให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์งานวิจัย คือเลือกศึกษาเฉพาะบริษัทที่มีการจัดทำงบการเงินสำหรับรอบระยะเวลาบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2557 ถึง 2561 รวม 5 ปี และมีการส่งงบการเงินครบ ทุกปี จำนวน 30 บริษัท

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

ศึกษางานวิจัยในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการศึกษา

เก็บรวบรวมข้อมูลจากรายงานประจำปีและงบการเงินของบริษัทรวมไปถึงหมายเหตุประกอบงบการเงิน แบบแสดงรายการข้อมูลประจำปี (แบบ 56-1) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 – 2561 รวม 5 ปี



นำข้อมูลที่เก็บจากงบการเงินที่รวบรวมได้ มาคำนวณความสามารถในการทำกำไร และผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของการคำนวณ ในรอบระยะเวลาบัญชี วันที่ 31 ธันวาคม 2557 ถึง 2561

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิที่ได้จากงบการเงินของบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

สรุปผลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูล และนำมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่ออภิปรายผลจากการวิจัยให้ครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและเพื่อตอบสนองมติฐานการวิจัย พร้อมทั้งนำเสนอผลจากการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ คือตัวแบบผลตอบแทน (Return Model) โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยแบบเชิงเดียว และการวิเคราะห์ความถดถอยแบบเชิงพหุคูณ ตัวแปรของแต่ละตัวแบบจะหาด้วยจำนวนหุ้นสามัญถ่วงเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักเพื่อเป็นประโยชน์ในการเปรียบเทียบข้อมูลและข้อแตกต่างในกลุ่มตัวอย่างในรูปแบบต่างๆ ที่ประกอบด้วย อัตราส่วนกำไรสุทธิ อัตราส่วนกำไรขั้นต้น กำไรสุทธิต่อหุ้น อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และอัตราผลตอบแทนจากส่วนของผู้ถือหุ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยเป็นข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ซึ่งแบ่งเป็นดังนี้

การค้นคว้าศึกษาความสัมพันธ์ครั้งนี้ ใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) การศึกษาโดยใช้ข้อมูลปี จากแหล่งข้อมูลดังนี้ บทความ บทวิเคราะห์ ข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ หนังสือนงานวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ข้อมูลทางการเงินของหลักทรัพย์ ซึ่งเป็นตัวเลขที่รายงานทางการเงินมีอยู่แล้วของบริษัทในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยและเก็บรวบรวมไว้ในฐานข้อมูลของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยคือ งบการเงินรวม งบแสดงฐานะการเงิน งบกำไรขาดทุนเบ็ดเสร็จ งบกระแสเงินสด และหมายเหตุประกอบงบการเงิน ซึ่งเป็นรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2557 – 2561 ผ่านทาง www.setsmart.com และ www.set.or.th

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

งานศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ทางสถิติ ในการวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบของค่าสถิติเบื้องต้นเกี่ยวกับ ตัวแปรที่เก็บรวบรวมได้โดยนำเสนอในมุมมองต่าง ๆ เพื่อสรุปลักษณะรูปแบบของตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ตัวแปรที่เก็บรวบรวมได้และลักษณะการแจกแจงค่าทางสถิติพื้นฐาน ซึ่งสถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ในการนำเสนอข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบไปด้วย ค่าสูงสุด

(Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. ค่าสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

2.1 การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยตัวแปรอิสระ ได้แก่ กำไรสุทธิต่อหุ้น อัตรากำไรขั้นต้น อัตรากำไรสุทธิ อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ อัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น กับตัวแปรตาม คือ ผลตอบแทนหลักทรัพย์ ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2561 รวม 5 ปี ซึ่งในการวิเคราะห์นี้สามารถบอกถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรว่าไปในทิศทางใดและความสัมพันธ์นั้นมีมากน้อยเพียงใด

2.2 การวิเคราะห์หาค่าความถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ คือ กำไรสุทธิต่อหุ้น อัตรากำไรขั้นต้น อัตรากำไรสุทธิ อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ อัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น กับตัวแปรตาม คือ ผลตอบแทนหลักทรัพย์ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2561 รวม 5 ปี ที่ความสัมพันธ์อยู่ในรูปเชิงเส้น แสดงความสัมพันธ์ในรูปสมการถดถอยเชิงเส้น

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ 2 ประเด็นดังนี้

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำกำไร และผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะข้อมูลเชิงปริมาณของบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ของอุตสาหกรรมอาหาร แต่ละตัวแปร

กลุ่มอุตสาหกรรม	ค่าสถิติ	ตัวแปร					
		NPM	GPM	EPS	ROA	ROE	Return
กลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร (30 ตัวอย่าง)	ค่าเฉลี่ย	-0.64	22.65	-2.07	8.80	11.04	3.14
	ค่ามัธยฐาน	33.96	18.65	33.72	6.71	9.45	2.36
	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	6.20	3.40	6.15	1.22	1.72	0.43
	ค่าต่ำสุด	-178.20	4.70	-179.00	-4.56	-12.27	-2.09
	ค่าสูงสุด	18.29	93.84	17.68	24.35	24.66	9.00

ดังนั้น จากการทดสอบสมมติฐาน โดยการแสดงลักษณะข้อมูลเชิงปริมาณของบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ ของอุตสาหกรรมอาหาร แต่ละตัวแปร ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของความสามารถในการทำกำไร ได้แก่ อัตรากำไรสุทธิ (NPM) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ -0.64 อัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 22.65 อัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ



(EPS) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ -2.07 อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 8.80 และอัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 11.04 และผลตอบแทนหลักทรัพย์ ในกลุ่มอุตสาหกรรมอาหารมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 3.14 จากการทดสอบสมมติฐาน โดยการแสดงลักษณะข้อมูลเชิงปริมาณ มีค่าทั้งบวกและค่าที่เป็นลบ แสดงว่าบริษัทมีผลการดำเนินงานเปลี่ยนแปลงทั้งสูงและต่ำลงในแต่ละปี บริษัทส่วนใหญ่มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เป็นส่วนที่สามารถเพิ่มความตัดสินใจในการลงทุนให้นักลงทุนได้

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร

จากการทดสอบสมมติฐาน ความสัมพันธ์แบบ Pearson Product Moment Correlation ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา พบว่า ปริมาณการผลิตอุตสาหกรรมอาหาร มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นจากปีก่อน เพื่อรองรับผลิตผลทางการเกษตรที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งอุตสาหกรรมอาหารยังได้รับแรงขับเคลื่อนสำคัญจากการส่งออกที่ความต้องการบริโภคขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการบริโภคในประเทศปรับตัวเพิ่มขึ้นจากภาพรวมเศรษฐกิจที่มีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร

n = 30

	NPM	GPM	EPS	ROA	ROE	Return
NPM	1					
GPM	-0.649**	1				
EPS	0.996**	-0.659**	1			
ROA	0.434	0.119	0.397*	1		
ROE	0.387*	0.243	0.355	0.919**	1	
Return	-0.412*	0.317	-0.412*	0.170	0.232	1

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกันกับอัตรากำไรสุทธิ (NPM) มีค่าสถิติที่ระดับ -0.649 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ (EPS) มีความสัมพันธ์กับอัตรากำไรสุทธิ (NPM) มีค่าสถิติที่ระดับ 0.996 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกันกับอัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) ค่าสถิติที่ระดับ -0.659 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA) มีความสัมพันธ์กับอัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ (EPS)

อัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) มีความสัมพันธ์กับอัตรากำไรสุทธิ (NPM) มีค่าสถิติที่ระดับ 0.387 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และอัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA) มีค่าสถิติที่ระดับ 0.919 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลตอบแทนหลักทรัพย์ (Return) มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกันกับอัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ (EPS) มีค่าสถิติที่ระดับ -0.412 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร พบว่า ตัวแปร ความสามารถในการทำกำไรมีความสัมพันธ์กับผลตอบแทนหลักทรัพย์ของบริษัทในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรความสามารถในการทำกำไร ที่เป็นอัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) และอัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) ซึ่งสามารถทำนายความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ ได้ร้อยละ 49.60 ($R^2 = 0.496$)

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร

n = 30				
ตัวแปร	B	SE	t	P-Value
กลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร				
อัตรากำไรสุทธิต่อหุ้น (NPM)	-0.259	0.138	-1.873	0.073
อัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM)	-0.083	0.035	-2.397	0.025*
อัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ (EPS)	0.178	0.134	1.321	0.199
อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA)	0.013	0.141	0.093	0.926
อัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE)	0.224	0.107	2.104	0.046*
R = 0.704 R ² = 0.496		Adjusted R ² = -0.391 SE = 1.842		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ (Return) ของกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ อัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) มีค่าสัมประสิทธิ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในเชิงลบ -0.083 ซึ่งหมายความว่า ถ้าอัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) ลดลง 1 หน่วย จะทำให้ผลตอบแทนหลักทรัพย์ (Return) ของ



กลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร ลดลง 0.083 หน่วย และอัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) มีค่าสัมประสิทธิ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในเชิงบวก 0.224 ซึ่งหมายความว่า ถ้าอัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) โดยภาพรวม เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ผลตอบแทนหลักทรัพย์ (Return) ของกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร เพิ่มขึ้น 0.224 หน่วย

อภิปรายผล

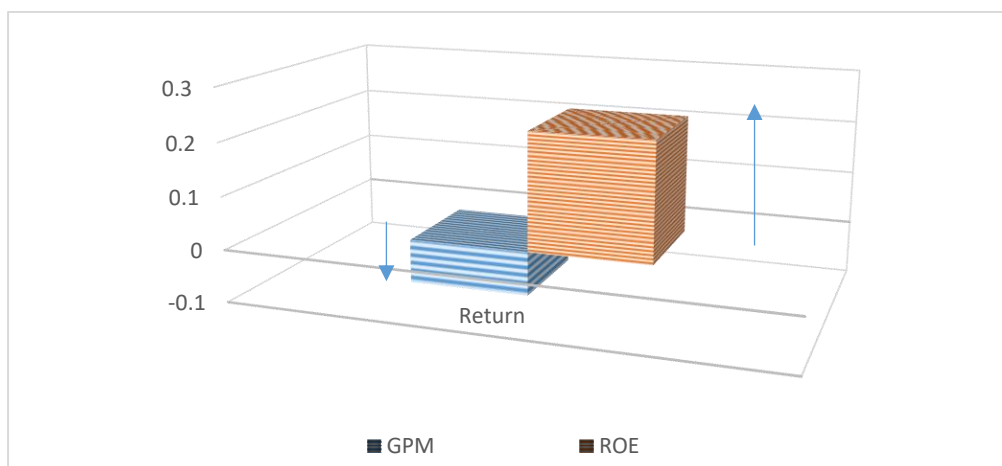
จากผลการวิจัย เรื่องความสัมพันธ์ความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร จากผลการวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณพบว่า ยอมรับ ความสามารถในการทำกำไรมีความสัมพันธ์กับผลตอบแทนหลักทรัพย์ของบริษัทในอุตสาหกรรมอาหาร อย่างมีนัยสำคัญ สามารถอภิปรายผล ดังนี้

การทดสอบความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ พบว่า ภาพรวมกลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร ความสามารถในการทำกำไรได้แก่ อัตราส่วนกำไรขั้นต้นและอัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น มีความสัมพันธ์กับผลตอบแทนหลักทรัพย์ของกลุ่มอุตสาหกรรมอาหารในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นันทภา กุลสัมพันธ์โกศล (2556) ที่ทำการศึกษาอัตราส่วนทางการเงินในการเลือกสินทรัพย์ลงทุนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย พบว่า อัตราหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม (Total Asset Turnover) และอัตราส่วนหนี้สินต่อทุน (D/E Ratio) มีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับผลตอบแทนของหลักทรัพย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่หากศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อัตราส่วนทางการเงินรายไตรมาสกับผลตอบแทนของหลักทรัพย์ในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ในช่วง พ.ศ. 2548-2555 โดยใช้เครื่องมือวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation Coefficient) จะพบว่าอัตราผลตอบแทนผู้ถือหุ้น (ROE) อัตราหมุนเวียนของสินทรัพย์รวม (Total Asset Turnover) อัตรากำไรสุทธิ (Net Profit Margin) และอัตราส่วนหนี้สินต่อทุน (D/E Ratio) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลตอบแทนของหลักทรัพย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สินี ภาคย์อุฬาร (2558) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราส่วนทางการเงินกับราคาหลักทรัพย์ของบริษัทในตลาดหลักทรัพย์ผลการศึกษาพบว่า อัตราส่วนทางการเงินที่มีความสัมพันธ์กับราคาหลักทรัพย์ คือ อัตราผลตอบแทนผู้ถือหุ้น (ROE) อัตราส่วนมูลค่าหุ้นต่อมูลค่าทางบัญชี (P/BV) อัตรากำไรสุทธิ (NP) อัตราเงินปันผลตอบแทน (DIY) อัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (D/E) และอัตราส่วนทางการเงินที่ไม่มีความสัมพันธ์กับราคาหลักทรัพย์ คือ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA) และเนื่องจากความสามารถในการทำกำไรของแต่ละอุตสาหกรรมมีสัดส่วนที่แตกต่างกันไปตามลักษณะการประกอบธุรกิจของแต่ละอุตสาหกรรม ทำให้เมื่อพิจารณาแยกตามอุตสาหกรรมจึงได้ค่าที่เห็นได้ชัดเจน ซึ่งนั่นย่อมมีผลในวิเคราะห์ภาพรวมทั้งตลาดนักลงทุนก็อาจไม่ให้ความสำคัญกับความสามารถในการทำกำไรนี้ในการนำมาพิจารณาผลตอบแทน

หลักทรัพย์หรือไม่ได้นำมาเป็นปัจจัยหลักในการพิจารณาตัดสินใจเลือกหลักทรัพย์ที่นำลงทุนได้ สำหรับการศึกษาค้างนี้ ทำให้ผู้ศึกษาทราบว่า ความสัมพันธ์ของความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร ยังสามารถเป็นเครื่องมือทางการบัญชีให้สำหรับ นักลงทุนได้ รวมทั้งรับทราบถึงความสำคัญของความสามารถในการทำกำไรและผลตอบแทนหลักทรัพย์ที่มีต่อผลการดำเนินงานของกิจการ และยังสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจลงทุน และเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการประเมินผลตอบแทนหลักทรัพย์ โดยนำผลของการศึกษามาเป็นตัววัดผลในการดำเนินงานให้เกิดความเหมาะสม ทั้งนี้ถ้า นักลงทุนต้องการให้อัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้นเพิ่มมากขึ้น นักลงทุนจะต้องคำนึงถึง ตัวเลขผลตอบแทนหลักทรัพย์ ซึ่งปัจจัยนี้มีความสัมพันธ์และส่งผลซึ่งกันและกัน และจะส่งผล ถึงความสามารถในการทำกำไรของธุรกิจได้ด้วยเช่นกัน

องค์ความรู้ใหม่

ความสัมพันธ์ของความสามารถทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ ในอุตสาหกรรมอาหาร ค้างนี้ จากการศึกษาค้าง อัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) มีค่าสัมประสิทธิ์ในเชิงลบ -0.083 และ อัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) มีค่าสัมประสิทธิ์ในเชิงบวก 0.224 ของผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความสัมพันธ์ความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมอาหารมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือเมื่ออัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้นเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น มีผลทำให้ผลตอบแทนหลักทรัพย์เพิ่มขึ้น เมื่ออัตราส่วนกำไรขั้นต้นเปลี่ยนแปลงลดลง มีผลทำให้ผลตอบแทนหลักทรัพย์ลดลง



ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ของความสามารถทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์



สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า แต่ละตัวแปร มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการทำกำไร ได้แก่ อัตรากำไรสุทธิ (NPM) มีค่าเฉลี่ยทางลบเท่ากับร้อยละ -0.64 อัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) มีค่าเฉลี่ยทางบวกร้อยละ 22.65 อัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ (EPS) มีค่าเฉลี่ยทางลบเท่ากับร้อยละ -2.07 อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA) มีค่าเฉลี่ยทางบวกอยู่ที่ร้อยละ 8.80 และอัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) มีค่าเฉลี่ยทางบวกอยู่ที่ร้อยละ 11.04 และผลตอบแทนหลักทรัพย์ ในกลุ่มอุตสาหกรรมอาหารมีค่าเฉลี่ยทางบวกร้อยละ 3.14 ทั้งนี้จากการทดสอบสมมติฐาน โดยการแสดงลักษณะข้อมูลเชิงปริมาณ มีค่าทั้งบวกและค่าที่เป็นลบ แสดงว่าบริษัทมีผลการดำเนินงานเปลี่ยนแปลงทั้งสูงและต่ำลงในแต่ละปี บริษัทส่วนใหญ่มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เป็นส่วนที่สามารถเพิ่มความตัดสินใจในการลงทุนให้แก่นักลงทุนได้ จากการทดสอบสมมติฐาน ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา พบว่า ปริมาณการผลิตอุตสาหกรรมอาหาร มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นจากปีก่อน เพื่อรองรับผลิตผลทางการเกษตรที่เพิ่มขึ้น อีกทั้งอุตสาหกรรมอาหารยังได้รับแรงขับเคลื่อนสำคัญจากการส่งออกที่ความต้องการบริโภคขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการบริโภคในประเทศปรับตัวเพิ่มขึ้นจากภาพรวมเศรษฐกิจที่มีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันประกอบไปด้วย

- อัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกันกับอัตรากำไรสุทธิ (NPM)

- อัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ (EPS) มีความสัมพันธ์กับอัตรากำไรสุทธิ (NPM) และมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกันกับอัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM)

- อัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA) มีความสัมพันธ์กับอัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ (EPS)

- อัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) มีความสัมพันธ์กับอัตรากำไรสุทธิ (NPM) และอัตราส่วนผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (ROA)

- ผลตอบแทนหลักทรัพย์ (Return) มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกันกับอัตราผลตอบแทนกำไรสุทธิ (EPS)

ซึ่งตัวแปร ความสามารถในการทำกำไร ที่เป็นอัตราส่วนกำไรขั้นต้น (GPM) และอัตราส่วนผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น (ROE) สามารถทำนายความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำกำไรกับผลตอบแทนหลักทรัพย์ ได้ร้อยละ 49.60 ($R^2 = 0.496$)

เอกสารอ้างอิง

กุลภัทรา สิริโรดม. (2549). การวิเคราะห์หลักทรัพย์ : ทฤษฎีและภาคปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย.

- จรรยาบรรณ จิตวาทน์. (2546). มูลค่าเพิ่มทางเศรษฐศาสตร์ มูลค่าเพิ่ม อัตราส่วนทางบัญชี และผลตอบแทนของหุ้นสามัญ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาบัญชัชมหาบัณฑิต สาขาการเงิน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธราทิพย์ สิริจินดา. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราส่วนทางการเงินกับอัตราผลตอบแทนของบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์. การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบัญชัชมหาบัณฑิต สาขาการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี
- เชมณัฐลีดา โชตินลินทิพย์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราส่วนทางการเงินกับการจ่ายเงินปันผลของบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยกลุ่ม set 100. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัญชัชมหาบัณฑิต สาขาการบัญชี คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นันทภา กุลสัมพันธ์โกศล. (2556). การใช้ข้อมูลอัตราส่วนทางการเงินในการเลือกสินทรัพย์ลงทุน:กรณีศึกษาตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (SET). การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบัญชัชมหาบัณฑิต สาขาการเงิน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรารัตน์ นรขุน. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างกำไรสุทธิ กระแส เงินสดสุทธิจากการดำเนินงาน กำไรส่วนที่เหลือและมูลค่าเพิ่มเชิงเศรษฐศาสตร์กับผลตอบแทนของหุ้นในกลุ่ม SET100. วิทยานิพนธ์ ปริญญาบัญชัชมหาบัณฑิต สาขาการเงิน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อัญญา ชันธวิทย์. (2552). การกำกับดูแลเพื่อสร้างมูลค่ากิจการ. กรุงเทพฯ: ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย.
- สินี ภาคย์อุฬาร. 2558. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราส่วนทางการเงินกับราคาหลักทรัพย์ของบริษัทที่มีมูลค่าหลักทรัพย์ตามราคาตลาดสูงสุดของแต่ละกลุ่มอุตสาหกรรมที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. การค้นคว้าอิสระ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเงิน มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. (2558). คู่มือ (Manual Guides) สูตรค่าสถิติ (Key Statistics) สูตรอัตราส่วนทางการเงิน (Financial Ratios). ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย.
- สถาบันพัฒนาความรู้ตลาดทุน ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. (2548). การลงทุนในตราสารทุน. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- Biddle, G. C., Bowen, R. M. and Wallace, J. S. (1997). Does EVA Beat Earnings? Evidence on Associations with Stock Returns and Firm Values. *Journal of Accounting and Economics*. 24(2), 301-336.



Grant R. M. (1996). Toward a Knowledge-based Theory of the Firm. *Strategic Management Journal*. 17(1), 109-22.

Thompson, J. L. (2009). The world of the entrepreneur—a new perspective. *Journal of workplace learning*. 11(6), 20-22

กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจ
โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร*
MANAGEMENT ACCOUNTING STRATEGIES THAT AFFECT
THE SUCCESS OF PRIVATE HOSPITAL BUSINESS IN BANGKOK

วรธร ลิ้มสุวรรณนนท์
Voradorn Limsuwannont
มหาวิทยาลัยศรีปทุม
Sripatum University, Thailand
E-mail: voradornli@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านการดำเนินการภายใน และด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ผู้อำนวยการ หัวหน้า และพนักงาน ที่ทำงานอยู่ในฝ่ายบัญชี ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 364 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ข้อมูลลักษณะของโรงพยาบาล 3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้กลยุทธ์การบัญชีบริหารของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร 4) ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร และ 5) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย คือ ตัวแปรอิสระ ได้แก่ กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหาร ประกอบด้วย ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านการสั่งการ ด้านการตัดสินใจ และด้านการจัดการต้นทุน และตัวแปรตาม ตามแนวคิดการวัดผลเชิงดุลยภาพ ได้แก่ มุมมองด้านการเงิน มุมมองด้านลูกค้า มุมมองด้านการดำเนินการภายใน และมุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา สถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า 1) กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหาร ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเงินของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร 2) กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหาร ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านลูกค้าของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร 3) กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหาร ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการ

* Received 20 September 2021; Revised 5 November 2021; Accepted 26 November 2021



ดำเนินการภายในของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร และ4) กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหาร ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ : การวัดผลเชิงดุลยภาพ, กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหาร, ความสำเร็จของธุรกิจ, โรงพยาบาลเอกชน

Abstract

This research aims to study strategies for using management accounts that affect business success Financial perspective, Customer side, Internal operations, and learning and development of private hospital business in Bangkok. The sample used was Directors, managers, supervisors, and employees working in the accounting department of the private hospital business in Bangkok, 364 persons. The research tools used in the research questionnaire created by the researcher are 1) general information of the respondents 2) information about hospital characteristics 3) opinions on the use of management accounting strategies of private hospital business in Bangkok 4) opinions about the success of private hospital business in Bangkok and 5) Other suggestions. The variables used in the research were independent variables are Strategies for using management accounting consist of planning. control side order decision-making and cost management and the dependent variable conceptual Balanced Scorecard are financial perspective customer view perspective on internal operations and perspectives on learning and development. The statistics used in the study were: Number, Percentage, Mean, Standard Deviation and Multiple Regression Analysis The results showed that 1) Management accounting strategies that affect the success of the business financial perspective of the private hospital business in Bangkok, 2) Management accounting strategies that affect business success, customer perspective of private hospital business in Bangkok, 3) Management accounting strategies that affect business success Perspectives on internal operations of private hospital business in Bangkok, and 4) Management accounting strategies that affect business success perspective on learning and development of private hospital business in Bangkok.

Keywords: Balanced Scorecard, Management Accounting Strategy, Business Success, Private Hospital



บทนำ

การบัญชีบริหารถือว่ามีสำคัญอย่างมากต่อการประสบความสำเร็จของธุรกิจ เนื่องจากบัญชีบริหารสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนธุรกิจ สามารถใช้ข้อมูลในอดีตสำหรับการวางแผนงานในอนาคต อีกทั้งยังเป็นสื่อกลางในการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกันได้ รวมถึงผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการบัญชีบริหารเพื่อใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อเลือกหาแนวทางปฏิบัติงานที่ดีที่สุดขององค์กรได้แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากการบัญชีบริหารต้องมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาที่กำลังจะตัดสินใจมีความถูกต้องทันต่อเวลาในการนำไปใช้งานมีความกระชับและเข้าใจได้ง่ายและต้องพิจารณาความคุ้มค่าของต้นทุนที่เสียไปกับการได้มาของข้อมูลด้วย (คมกฤษ ภาวศุทธิพันธ์ และ สุภาภรณ์ คงสวัสดิ์, 2554) ในปัจจุบัน สถานการณ์โลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว รวมถึงด้านการรักษาพยาบาลรับบริการทางการแพทย์มีแนวโน้มในการดูแลและให้ความสำคัญกับสุขภาพร่างกายมากขึ้น และตระหนักในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ หรือเข้ารับการรักษาแต่เนิ่นๆ ซึ่งต่างจากในอดีตที่ต้องรอ ให้เกิดอาการหรือโรคขึ้นจึงจะไปพบแพทย์ นอกจากนี้ผู้รับบริการยังมีพฤติกรรมในการใช้บริการ ทางทางการแพทย์ในด้านอื่นที่ไม่ใช่การรักษาโรคโดยตรง เช่น การเสริมความงาม เป็นต้น (วิชัย อูระอิต, 2562)

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันกำลังอยู่ในช่วงรุ่งเรือง ภายหลังจากที่ต้องเผชิญกับภาวะถดถอยทางธุรกิจในช่วงวิกฤติเศรษฐกิจเมื่อปี 2540 โดยจำนวนคนไข้ที่เข้าใช้บริการมีการปรับเพิ่มสูงขึ้นทั้งคนไข้ในและคนไข้ต่างประเทศ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับรายได้และผลกำไรที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม การเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันก็มีเงื่อนไขปีบริดหลายประการโดยเฉพาะการแข่งขันที่รุนแรงระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกัน รวมทั้งโรงพยาบาลของรัฐที่หันมาให้ความสนใจกลุ่มคนไข้ที่มีรายได้สูง และประการสำคัญคือต้นทุนการดำเนินงานที่ทยอยปรับเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการลงทุนด้านอาคารสถานที่ ต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ในขณะที่การปรับขึ้นอัตราค่ารักษาพยาบาลมีข้อจำกัดจากปัญหาการแข่งขันที่รุนแรง (ศุภวิชัยกสิกรไทย บทวิเคราะห์แนวโน้มธุรกิจ, 2550) โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจประเภทหนึ่งที่มีลักษณะของการดำเนินงานที่แตกต่างจากกิจการค้าโดยทั่ว ๆ ไป และเป็นการลงทุนที่ต้องอาศัยเงินทุน และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในการบริหารงานระดับสูง ซึ่งจะต้องมีการวางแผนงานที่เหมาะสม โดยอาศัยข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อประกอบการตัดสินใจ และการควบคุมของฝ่ายบริหาร หากการรายงานข้อมูลต่าง ๆ ไม่ถูกต้องก็อาจจะทำให้ฝ่ายบริหารดำเนินนโยบายผิดพลาดได้ และมีผลถึงความอยู่รอดของกิจการในระยะยาว ซึ่งหลาย ๆ องค์กรได้นำเอาการวัดผลเชิงดุลยภาพ หรือ Balanced Scorecard (BSC) ที่ถือว่าเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่ช่วยในการบริหารงานสมัยใหม่ ได้นำมาใช้ในการทำแผนนโยบายประจำปี ทำให้ผู้บริหารขององค์กรจะได้รู้ถึงจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาส ยัง



ช่วยกำหนดกลยุทธ์ในการจัดการองค์กรได้อย่างชัดเจนโดยดูจากผลการวัดค่าจากทุกมุมมอง โดยระบบการวัดผลเชิงดุลยภาพ (Balanced Scorecard) จะเป็นการจัดหาแนวทางแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินงาน โดยพิจารณาจากผลที่เกิดขึ้นของกระบวนการรวมทั้งผลกระทบจากลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอกองค์กร แล้วนำมาปรับปรุงและพัฒนาเพื่อสร้างกลยุทธ์ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลดียิ่งขึ้น เป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรจะไปปรับใช้ในการบริหารจัดการธุรกิจ (รุ่งนภา ปฐมชัยอัมพร, 2556)

ผู้บริหารจำเป็นต้องมีข้อมูลเพื่อใช้ในการประกอบการพิจารณาความสำเร็จของธุรกิจ ในหลาย ๆ ด้าน ประกอบด้วย ด้านการบรรลุเป้าหมายตามที่ธุรกิจตั้งผลสำเร็จไว้ ด้านการจัดหา และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและเพียงพอต่อความต้องการ จนถึงด้านกระบวนการปฏิบัติงานที่ได้วางแผนการปฏิบัติงานของแต่ละฝ่ายตรงตามหน้าในการบริหาร และ ผลการดำเนินงานต่อคุณภาพของงานที่มีผลต่อด้านความพึงพอใจของทุกฝ่าย ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารโครงการ โดยผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ใช้ในการประกอบการพิจารณาได้ง่ายที่สุดจากระบบบัญชี มีความรวดเร็วและประหยัดต้นทุน ดังนั้นการประยุกต์ใช้การบัญชีบริหารสามารถทำให้การบริหารงานในธุรกิจมีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา และการสนับสนุนการดำเนินงานมากขึ้น จากบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารจะเห็นว่า ความสำเร็จในการดำเนินงานจะต้องเกิดจากกระบวนการด้านการวางแผน ด้านการสั่งการ ด้านการตัดสินใจ ด้านการควบคุมและด้านการจัดการต้นทุน ซึ่งทางผู้บริหารหรือระดับหัวหน้างานต้องประยุกต์ใช้การบัญชีบริหารนี้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจเป็นประโยชน์ต่อการวางแผน การควบคุม และพัฒนาธุรกิจให้มีความเติบโตอย่างยั่งยืน ตลอดจนการพัฒนาธุรกิจให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ธุรกิจหรือหน่วยงานได้กำหนดไว้ (พิยาภัทร พึ่งคล้าย, 2562)

ซึ่งผู้วิจัยต้องการศึกษากลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร โดยทำการศึกษาระบบบัญชีของโรงพยาบาลเอกชน โดยเน้นถึงระบบบัญชีการเงิน ซึ่งได้แก่การจัดทำผังบัญชี รูปแบบของเอกสารและสมุดบัญชี ตลอดจนการรายงานทางการเงิน พร้อมทั้งกำหนดวิธีปฏิบัติงานทางบัญชี และการควบคุมภายในที่สำคัญอันจะเป็นประโยชน์แก่ผู้รับผิดชอบงานด้านบัญชีของกิจการ ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบัญชีที่มีอยู่เพื่อผู้บริหารจะได้ข้อมูลที่ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ ในการตัดสินใจอันจะทำให้ประสบผลสำเร็จในการลงทุนตามเป้าหมาย เนื่องจากกลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารมีความสำคัญต่อการใช้ทฤษฎีการบัญชีบริหารในการวางแผนจัดการระบบที่ดี และเลือกใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสม ในการแก้ปัญหาและปรับปรุงการดำเนินงานไปเป็นอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลได้ดี รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษากลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านการดำเนินการภายใน และด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ฝ่ายบัญชี ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร 117 แห่ง (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, ข้อมูลเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2564) เท่ากับ 468 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ผู้อำนวยการ หัวหน้า และพนักงาน ที่ทำงานอยู่ในฝ่ายบัญชี ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้ศึกษาใช้วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และยอมรับความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่าง 5% เท่ากับ 364 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด แบบให้เลือกคำตอบ และเลือกตอบได้เพียงข้อเดียว แบ่งเนื้อหา ออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน รวมจำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ 2) ข้อมูลลักษณะของโรงพยาบาล ได้แก่ ขนาดของโรงพยาบาลโดยจำแนกตามจำนวนเตียงที่เปิดรับบริการ จำนวนบุคลากรภายในโรงพยาบาล ทุนจดทะเบียน รายได้จากการดำเนินงานต่อปี และระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ รวมจำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ 3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้กลยุทธ์การบริหารของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย กลยุทธ์ด้านการวางแผน กลยุทธ์ด้านการควบคุม กลยุทธ์ด้านการสั่งการ กลยุทธ์ด้านการตัดสินใจ และกลยุทธ์ด้านการจัดการต้นทุน ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดซึ่งประกอบด้วยคำตอบย่อยที่แบ่ง เป็น 5 ระดับ รวมจำนวนทั้งสิ้น 25 ข้อ 4) ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ในมุมมองด้านการเงิน มุมมองด้านลูกค้า มุมมองด้านการดำเนินการภายใน และมุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ ลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ซึ่งประกอบด้วยคำตอบย่อยที่แบ่งเป็น 5 ระดับ รวมจำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) และให้คะแนนแต่ละระดับ ตั้งแต่ ค่าคะแนนน้อยที่สุด คือ 1 ถึง ค่าคะแนนมากที่สุดคือ 5 และ 5) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open-ended question) จำนวน 1 ข้อ



การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้อำนวยการ หัวหน้า และพนักงาน ที่ทำงานอยู่ในฝ่ายบัญชี ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษากลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านการดำเนินการภายใน และด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งในการศึกษาวิจัยประกอบด้วยตัวแปรดังต่อไปนี้

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหาร ประกอบด้วย ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านการสั่งการ ด้านการตัดสินใจ และด้านการจัดการต้นทุน

ตัวแปรตาม ตามแนวคิดการวัดผลเชิงดุลยภาพ ได้แก่ มุมมองด้านการเงิน มุมมองด้านลูกค้า มุมมองด้านการดำเนินการภายใน และมุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการศึกษา เรื่อง กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้เริ่มดำเนินการจัดทำวิจัย เพื่อสืบค้นและค้นหาปัจจัยกลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลตามรายละเอียด ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้การวิเคราะห์ศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ระดับกลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร และระดับความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่ออธิบายผลการวิเคราะห์ความมีอิทธิพลของตัวแปรของกลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษาสรุปผลการศึกษา โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะของโรงพยาบาล ส่วนที่ 3 สรุปผลการวิเคราะห์ การใช้กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนที่ 4 สรุปผลการวิเคราะห์ความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขต



กรุงเทพมหานคร ส่วนที่ 5 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการศึกษา โดยสรุปผลการศึกษาตามลำดับ ดังนี้ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลลักษณะของโรงพยาบาล การใช้กลยุทธ์การบริหารของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 53.00 มีอายุ 30-40 ปี จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 38.50 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 82.10 มีตำแหน่งงานหัวหน้าแผนกบัญชี จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 58.00 และมีประสบการณ์ในการทำงาน 5-10 ปี จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 58. ส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล ขนาด 101-250 เตียง จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 47.50 มีบุคลากรภายในโรงพยาบาล 51-100 คน จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 51.40 มีทุนจดทะเบียนของบริษัท 51-100 ล้านบาท จำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 48.40 มีรายได้ต่อปี 101-200 ล้านบาท จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 40.40 และมีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 43.70 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้กลยุทธ์การบริหารของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในภาพรวมพบว่า มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.73$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับจากด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ผลดังนี้ ด้านการควบคุม มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.78$) เป็นลำดับแรกรองลงมา ได้แก่ ด้านการจัดการต้นทุน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.77$) ด้านการตัดสินใจ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.74$) ด้านการวางแผน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.70$) และด้านการสั่งการ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.65$) เป็นลำดับสุดท้าย ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในภาพรวม พบว่า มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับจากด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ผลดังนี้ ด้านลูกค้า มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.98$) เป็นลำดับแรกรองลงมา ได้แก่ ด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.88$) ด้านกระบวนการภายใน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.87$) และด้านการเงิน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$) เป็นลำดับสุดท้าย และผลการทดสอบสมมติฐานการศึกษา ตามลำดับดังนี้



ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 1 กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเงินของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

Variable	b	Beta	t-value	p-value
ค่าคงที่ (Constant)	2.686		16.512	0.000
1. ด้านการวางแผน	0.531	0.613	6.992	0.000*
2. ด้านการควบคุม	-0.392	-0.493	-5.174	0.000*
3. ด้านการตัดสินใจ	-0.018	-0.018	-1.169	0.866
4. ด้านการสั่งการ	0.188	0.221	2.212	0.028*
5. ด้านการจัดการต้นทุน	0.010	0.012	.203	0.839
R = 0.636		R ² = 0.404	F = 48.531	p-value = 0.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า การวิเคราะห์กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเงินของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรที่ได้รับการสนับสนุนในด้านการเงิน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม และด้านการสั่งการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปรนี้ยังสามารถอธิบายการผันแปรด้านการเงินของความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 40.40 ($R^2 = 0.404$)

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 การวิเคราะห์กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านลูกค้าของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรที่ได้รับการสนับสนุนในด้านการเงิน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม และด้านการตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปรนี้ยังสามารถอธิบายการผันแปรด้านลูกค้าของความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 37.50 ($R^2 = 0.375$)

ผลทดสอบสมมติฐานที่ 3 การวิเคราะห์กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการดำเนินการภายในของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรที่ได้รับการสนับสนุนในด้านการดำเนินการภายใน ได้แก่ ด้านการวางแผน และด้านการควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรทั้ง 2 ตัวแปรนี้ยังสามารถอธิบายการผันแปรด้านการดำเนินการภายในของความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 24.60 ($R^2 = 0.246$)



ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 การวิเคราะห์ถดถอยการใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนาการของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรที่ได้รับการสนับสนุนในด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม และด้านการตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปรนี้ยังสามารถอธิบายการผันแปรด้านการเรียนรู้และพัฒนาการของความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 29.80 ($R^2 = 0.298$)

อภิปรายผล

การทดสอบสมมติฐานการศึกษาเกี่ยวกับกลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สมมติฐานที่ 1 การวิเคราะห์ถดถอยการใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเงินของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร อาจเป็นเพราะ ตัวแปรที่ได้รับการสนับสนุนในด้านการเงิน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม และด้านการสั่งการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ รสสุคนธ์ คันธวงศ์ (2559) พบว่า การวางแผน ของผู้ประกอบการที่มีความต้องการใช้ข้อมูลบัญชี ส่งผลให้มุมมองทางการเงินไม่ว่าจะเป็นงบกำไรขาดทุนรูปแบบแสดงค่าใช้จ่ายตามรายการทางบัญชี และจำแนกต้นทุนตามหน้าที่ โดยประมาณบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สารทูล บัวขาว (2559) พบว่า การวางแผนและการควบคุมต้นทุนผลิตภัณฑ์มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของผลประกอบการของโรงงานอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมเจตต์ ปันแก้ว (2556) พบว่า ข้อมูลที่สามารถส่งผลให้ผู้ประกอบการสามารถบริหารกิจการได้สำเร็จตามความต้องการ คือวางแผนที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ตามกำหนดเป้าหมายทางการเงิน ส่วนด้านการสั่งการผู้ประกอบการจะต้องมีความต้องการใช้ข้อมูลทางบัญชีบริหาร เพื่อนำไปวางแผนทางการเงินได้อย่างชาญฉลาด

สมมติฐานที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยการใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านลูกค้าของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร อาจเป็นเพราะตัวแปรที่ได้รับการสนับสนุนในด้านลูกค้า ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม และด้านการตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ รัชดาพร ตีะนิล (2559) พบว่า ด้านการตัดสินใจ ส่งผลกับผลสำเร็จของผู้ประกอบการของโรงงานอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทย นอกจากนี้ยังสามารถอธิบายได้ว่าเทคนิคทางการบัญชีบริหารเชิงกลยุทธ์ที่มีความสัมพันธ์กับผลประกอบการของโรงงานอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทยคือการวางแผนและการควบคุม และการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับผลประกอบการ จึงกล่าวได้ว่าในมุมมองของลูกค้าหากได้รับการวางแผน ควบคุม และการตัดสินใจ ที่ดีในการได้รับบริการ ก็จะส่งผลต่อความสำเร็จของ



ธุรกิจ เช่นกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กษมรัตน์ มะลูสิม (2558) พบว่า ปัจจัยความสัมพันธ์กับลูกค้า ด้านการสร้างสัมพันธ์ให้ลูกค้าให้เกิดความมั่นใจปัจจัยการรับรู้ถึงคุณภาพของสินค้า โดยผ่านกระบวนการวางแผน ควบคุม และตัดสินใจที่ดี ในการให้บริการ จะส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ จึงกล่าวได้ว่าความสำเร็จในมุมมองลูกค้า คือการที่ลูกค้าได้รับการบริการที่ดีในกระบวนการวางแผน ควบคุมกิจการต่างๆ จนทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กรและสร้างความเชื่อมั่นที่จะตัดสินใจใช้บริการ อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิมลพรรณ เลหาเจริญยศ (2553) พบว่า ความต้องการใช้ข้อมูลทางบัญชีของผู้บริหาร คือ ความต้องการใช้ข้อมูลทางการบัญชี เพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนการผลิต เพื่อให้สอดคล้องกับปริมาณคำสั่งซื้อของลูกค้า และความต้องการของตลาด รองลงมาคือความต้องการใช้ข้อมูลทางการบัญชีเพื่อการตัดสินใจด้านการผลิต และความต้องการใช้ข้อมูลทางการบัญชีเพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายเป้าหมายวัตถุประสงค์และกลยุทธ์ของธุรกิจ

สมมติฐานที่ 3 การวิเคราะห์กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการดำเนินการภายในของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร อาจเป็นเพราะตัวแปรที่ได้รับการสนับสนุนในด้านการดำเนินการภายใน ได้แก่ ด้านการวางแผนและด้านการควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมหวัง สีหะ (2557) พบว่า ด้านการวางแผนและควบคุมในการใช้งบประมาณระยะสั้นโดยโรงงานที่ประกอบกิจการมาเป็นระยะเวลายาวนาน จะมีผลต่อความสำเร็จในการนำเทคนิคทางการบัญชีบริหารเชิงกลยุทธ์มาใช้มากกว่าโรงงานที่มีการดำเนินธุรกิจในระยะเวลาน้อย สอดคล้องกับงานศึกษาของ ศิราพร แซ่ตั้ง (2561) พบว่า การประยุกต์ใช้การบัญชีบริหารสมัยใหม่ในด้านการวางแผนมีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานภายในของธุรกิจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ หยาดพิรุฬห์สิงหาต และประเวศ เพ็ญวุฒิกุล (2559) พบว่า การประยุกต์ใช้ข้อมูลการบัญชีบริหารเพื่อการวางแผน การสั่งการ และการตัดสินใจ ในการดำเนินงานและควบคุมประสิทธิภาพการดำเนินการของกิจการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการบรรลุวัตถุประสงค์ของกิจการ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิมลพรรณ เลหาเจริญยศ (2553) พบว่า ความสำเร็จของธุรกิจคือความต้องการใช้ข้อมูลทางบัญชีเพื่อการสั่งการแผนกจัดซื้อให้ดำเนินการลดต้นทุนวัตถุดิบค่าใช้จ่ายในการสั่งซื้อ

สมมติฐานที่ 4 การวิเคราะห์กลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนาการของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร อาจเป็นเพราะตัวแปรที่ได้รับการสนับสนุนในด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม และด้านการตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Tsai, W., & Ghoshal, S., (1998) พบว่า ความสำเร็จของเทคนิคการบัญชีเพื่อการบริหารพัฒนาของธุรกิจมาจากประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในการผลิตสินค้า ว่าการบัญชีเพื่อการบริหารมีเทคนิคการวางแผนเชิงปริมาณอย่างไร และต้องสามารถวัดผลได้ จากการควบคุม และการตัดสินใจของ



ผู้บริหาร สอดคล้องกับงานศึกษาของ Emma Butterfield (2016) พบว่า การบริหารจัดการ รวมถึงการสรุปผลเป็นรายงานว่ามีการใช้ Solution ใดในการที่พัฒนาให้ดีขึ้น และเป็นการนำมาช่วยในการวางแผน และตัดสินใจต่าง ๆ ภายในธุรกิจ ซึ่งทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษานี้มักมีทฤษฎีทางบัญชี ขั้นตอนการจัดการตัดสินใจ และทฤษฎีแนวทางอื่น ๆ ที่จะช่วยรองรับการตัดสินใจอีกที ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศิราพร แซ่ตั้ง (2561) พบว่า ผลกระทบของการประยุกต์ใช้การบัญชีบริหารสมัยใหม่ในด้านการวางแผนต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานโดยรวม มีผลกระทบในเชิงบวกต่อการบริหารงานโดยรวมเมื่อมีการประยุกต์ใช้การบัญชีบริหารสมัยใหม่ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาธุรกิจ SMEs จึงควรส่งเสริมและจัดอบรมให้ธุรกิจ SMEs มีความรู้ในเรื่องการบัญชีบริหารสมัยใหม่และเทคนิคการบัญชีบริหารต่าง ๆ เพื่อให้ธุรกิจ SMEs มีความรู้ความสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานธุรกิจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากงานวิจัยครั้งนี้ ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของกลยุทธ์การใช้บัญชีบริหารที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของธุรกิจมุมมองด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านการดำเนินการภายใน และด้านการเรียนรู้และพัฒนาการ ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ในการประกอบการตัดสินใจวางแผนในการกำหนดกลยุทธ์บริหารงานด้านต่าง ๆ เพื่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร เช่น การวางแผนเพื่อนำข้อมูลในอดีตมากำหนดรูปแบบการนำเสนอรายงานต่อผู้บริหารให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเชื่อถือได้ นอกจากนั้นยังสามารถนำไปประโยชน์จากการวางแผนไปควบคุมการจัดทำงบประมาณค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจและเป็นไปตามที่นโยบายบริษัทกำหนดไว้ และส่งผลที่ดีต่อการลดต้นทุนและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อไม่ให้ใช้ต้นทุนมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น ข้อเสนอแนะทั่วไป ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างนี้ คือ ผู้อำนวยการ หัวหน้า และพนักงานที่ทำงานอยู่ในฝ่ายบัญชี ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร อาจจะไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงเป็นรายธุรกิจได้ รวมทั้งข้อจำกัดและขอบเขตของระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ปี 2564 อาจไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงในช่วงเวลาอื่นได้ เนื่องจากในแต่ละช่วงเวลาอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางการบัญชีบริหาร รวมถึงปัจจัยภายนอกอื่น ๆ ที่มีส่วนสำคัญในการประกอบธุรกิจที่อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงได้

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงพาณิชย์. (2564). กรมพัฒนาธุรกิจการค้า. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564, จาก <https://datawarehouse.dbd.go.th/>.



- กษมรัตน์ มะลูสิม. (2558). ปัจจัยสื่อสังคมออนไลน์ ความสัมพันธ์กับลูกค้า คุณภาพ ความสัมพันธ์ และการรับรู้ถึงคุณภาพของสินค้าที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านเบเกอรี่คาเฟ่ ของ ผู้บริโภคชาวมุสลิมในเขตกรุงเทพมหานคร. ใน การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. สาขาวิชาบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- คมกฤษ ภาวศุทธิพันธ์ และ สุภาภรณ์ คงสวัสดิ์. (2554). การบัญชีบริหาร: บทบาทสำคัญในฐานะเครื่องมือ สำหรับผู้นำองค์กรยุคใหม่. วารสารนักบริหาร, 28(2), 125-129.
- พียาภัทร พึ่งคล้าย. (2562). การประยุกต์ใช้การบัญชีบริหารที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจ รับเหมาก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. ใน การค้นคว้าอิสระปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาการบัญชี. มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- รุ่งนภา ปฐมชัยอัมพร. (2556). อิทธิพลของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่ส่งผลต่อประสิทธิผลในการ ปฏิบัติงานของพนักงานตามแนวคิด Balanced Scorecard (BSC). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัย ศิลปากร.
- รสสุคนธ์ คันธวงศ์. (2559). ความต้องการของผู้ประกอบการธุรกิจนำเที่ยวในภาคเหนือในการใช้ข้อมูลบัญชี เพื่อการบริหาร. ใน การค้นคว้าอิสระปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชดาพร ต๊ะนิล. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างเทคนิคทางการบัญชีบริหารเชิงกลยุทธ์กับผลประกอบการของโรงงานอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทย. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- วรรณิ ขาวจันทร์. (2526). ระบบบัญชีโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชัย อูระอิต. (2562). คุณภาพการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนของประชาชนในจังหวัดนครสวรรค์. วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2(1), 107-119.
- วิมลพรรณ เลหาเจริญยศ. (2553). ความต้องการในการใช้ข้อมูลทางบัญชีของผู้บริหารของธุรกิจเขตสวน อุตสาหกรรมเครื่องสพพัฒนาลำพูน. ใน การค้นคว้าอิสระปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิราพร แซ่ตั้ง. (2561). ผลกระทบของการประยุกต์ใช้การบัญชีบริหารสมัยใหม่ต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน ของธุรกิจ SME จังหวัดนครราชสีมา. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย บทวิเคราะห์แนวโน้มธุรกิจ. (2550). โรงพยาบาลเอกชน : รวมตัวเป็นเครือข่าย...เสริมความเข้มแข็งธุรกิจ (มองเศรษฐกิจ ฉบับที่ 2061). ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564. จาก <https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-econ/business/Pages/10056.aspx>.



- สมเจตต์ ปันแก้ว. (2556). ความต้องการใช้ข้อมูลทางบัญชีบริหารของผู้ประกอบการธุรกิจ ก่อสร้างในอำเภอเมืองเชียงใหม่. ใน การค้นคว้าอิสระปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมหวัง สีหะ. (2557). การใช้เทคนิคทางการบัญชีเชิงกลยุทธ์ของโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัด ขอนแก่น. ในการค้นคว้าอิสระปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สารทูล บัวขาว. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างเทคนิคทางการบัญชีบริหารเชิงกลยุทธ์กับผล ประกอบการของโรงงานอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทย. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญา บัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สิรินพร คำเป็ง. (2557). ความต้องการของผู้ประกอบการส่งออกลำไยในเขตภาคเหนือต่อการ ใช้ข้อมูลทางการบัญชีบริหาร. ใน การค้นคว้าอิสระปริญญาบัญชีมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบัญชี. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทย ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19*

THE RELATIONSHIP BETWEEN CHRISTIAN ACTIVITIES AND SPIRITUAL LIFE ON THAI CHRISTIANS PERCEPTION DURING THE COVID - 19

ยุทธภณท์ พินิจ

Yutthapan Pinich

วิริยะ ทิพยวารการกูร

Wiriya Tipvarakankoon

สิรพร วีระเศรษฐศิริ

Siraporn Veerasethsiri

มหาวิทยาลัยคริสเตียน

Christian University of Thailand, Thailand

سانุรักษ์ ฟองวาริน

Sanurak Fongvarin

สถาบันกรุงเทพคริสตศาสนศาสตร์

Bangkok Institute of Theology, Thailand

E-mail: girmkrub@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ คริสเตียนไทย ที่เป็นสมาชิกของคริสตจักรโปรเตสแตนต์ทั่วประเทศไทยจาก 3 องค์กรคริสตศาสนา จำนวน 452 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนไทยและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทย มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 และ .95 ตามลำดับสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเข้าร่วมนมัสการพระเจ้า รองลงมาคือ การทำพันธกิจเพื่อ

* Received 25 September 2021; Revised 4 November 2021; Accepted 27 November 2021



สังคม ค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเข้าชั้นเรียนพระคัมภีร์ 2) ผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตาม การรับรู้ของคริสเตียนไทยโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเห็นอกเห็นใจ ผู้อื่น รองลงมาคือรักษาวินัยในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณและการมองชีวิตในเชิงบวก ค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ประารถนาอยากให้ผู้อื่นรู้จักพระคริสต์ และ 3) กิจกรรมชีวิตคริสเตียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณของคริสเตียนไทยอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

คำสำคัญ: คริสเตียน, กิจกรรมชีวิตคริสเตียน, ชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณคริสเตียน

Abstract

The objectives of this research article were to: 1) Study the level of Christian activities and the spiritual life that were borne out of the perception of Thai Christians during the COVID - 19 pandemic; and 2) Study the relationship between the Christian activities and the spiritual life that were borne out of the perception of Thai Christians during the COVID-19 pandemic, using quantitative research. The research sample consisted of 452 Thai Christians who are members of Protestant churches throughout Thailand from 3 religious organizations, Obtained by stratified random sampling. The employed research instruments were a questionnaire on Christian activities and the spiritual life that was borne out of the perceptions of Thai Christians, with a reliability coefficient of .92 and .95, respectively. Statistics employed for data analysis were the mean, standard deviation, and Pearson product moment correlation. Research findings showed that: 1) The overall level of Christian activities was rated at a high level. The highest mean score was found in the worship service participation, followed by doing the church's social mission, and the lowest mean score was found in attending Bible classes; 2) The overall perception of Thai Christians was rated at a high level. The highest mean score was found in the section on sympathy for others, followed by the spiritual discipline keeping and the optimistic point of view. The lowest mean score was found in the desire of people to know Christ, and 3) the Christian activities which had a positive relationship with the spiritual life of Thai Christians were found at the highest level which was statistically significant at .01

Keywords: Christian, Christian Activities, Christian Spiritual Life



บทนำ

จิตวิญญาณเป็นประสบการณ์ที่มีความหมายเฉพาะของบุคคลซึ่งยากที่จะอธิบาย เพราะบุคคลแต่ละคนอาจจะรับรู้และให้ความหมายของจิตวิญญาณในมิติที่แตกต่างกัน แต่โดยสากลแล้วเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมิติในด้านความเชื่อและศรัทธาต่อสิ่งที่มีค่าสูงสุด การมีคุณค่า ความหมาย ความหวังและเป้าหมายของชีวิต ภาวะเหนือตนเอง ความสัมพันธ์ ความผูกพันและสิ่งยึดเหนี่ยว โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้จิตวิญญาณเป็นอีกมิติหนึ่งที่เป็นตัวบ่งชี้สภาวะสุขภาพ แต่เดิมนั้นได้นิยาม “สุขภาพ” ครอบคลุมเพียง 3 มิติ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิต และทางสังคม ต่อมาได้เพิ่มมิติที่ 4 ทางสุขภาพคือ สุขภาพมิติจิตวิญญาณ (Spiritual Health) (วรรณธรณ จันทวีเมือง และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ, 2559) ซึ่งจะเห็นได้ว่าจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 นี้ ทำให้ผู้คนได้รับผลกระทบทั้งสภาวะคุณภาพชีวิตในทุกด้านไปพร้อม ๆ กัน องค์การอนามัยโลกจึงได้ระบุว่าสุขภาพจิตและจิตวิญญาณของคนย่อมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกันโดยไม่สามารถแยกออกจากกันได้อย่างเด็ดขาด (World Health Organization, 2020) แต่แต่ละประเทศควรเน้นการเฝ้าระวังและดูแลสภาวะดังกล่าวของประชาชน ซึ่งมาจากสาเหตุและปัจจัยความโดดเด่นทางสังคม ความกลัวการติดเชื้อ ความทุกข์ที่เกิดจากการสูญเสียสมาชิกในครอบครัว จากการสูญเสียรายได้และการจ้างงาน ทำให้คนเกิดความเครียดมากขึ้นเป็นพิเศษ จึงเป็นที่ชัดเจนว่าความต้องการการดูแลด้านสภาวะทางจิตและจิตวิญญาณจะต้องได้รับการปฏิบัติเป็นหนึ่งในองค์ประกอบหลักของการรับมือและการฟื้นฟูผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการระบาดของโรคโควิด - 19 ร่วมกับสภาวะทางกายและสังคมเช่นกัน (ยงยุทธ แฉล้มวงษ์ และคณะ, 2564); (The United Nations, 2020)

ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของมนุษย์ในมิติทางด้านจิตวิญญาณ จึงมีความสำคัญในระดับปัจเจกบุคคลอย่างมาก โดยหลักคำสอนของศาสนาก่อให้เกิดความเชื่อศรัทธาที่ต่อความมั่นคงทางจิตใจ ลดทอนความทุกข์โศก เป็นเครื่องนำทางชีวิตให้มนุษย์ละเว้นการกระทำชั่ว และส่งเสริมให้กระทำความดี และเป็นแบบแผนพฤติกรรมอันจะนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งงามในชีวิตของมนุษย์ ทุกศาสนาเน้นเรื่องของระดับจิตใจมากกว่าทางวัตถุ ผ่านความเชื่อศรัทธาที่แสดงออกโดยการปฏิบัติพิธีกรรมหรือกิจกรรมอันเกี่ยวกับทางศาสนานั้น ๆ (พุทธรักษ์ ปราบนอก, 2558) อีกทั้งยังมีส่วนสำคัญในการขัดเกลาทางสังคมด้วยเจตคติและแนวคิดในการใช้ชีวิตของบุคคลผ่านหลักเกณฑ์ของศีลธรรม จริยธรรม จึงกล่าวได้ว่าศาสนาไม่สามารถแยกออกจากสังคมได้ เพราะการแสดงออกของมนุษย์เป็นพฤติกรรมทางสังคมชนิดหนึ่งและมีผลกระทบและอิทธิพลต่อวิถีชีวิตมนุษย์ในทุกระดับ นับตั้งแต่ตัวบุคคล ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ

คริสต์ศาสนาเน้นหลักคำสอนที่ช่วยให้ผู้ศรัทธาถือปฏิบัติตนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตวิญญาณ กิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิต และการมีส่วนร่วมพัฒนาสังคม มีความเชื่อในคำสอนและการเลียนแบบการดำเนินชีวิตอย่างพระเยซูคริสต์เป็นสำคัญ ซึ่งทรงสอนให้คริสเตียนสำแดงความรักที่มีต่อพระเจ้า ต่อตนเองและต่อเพื่อนมนุษย์ พระองค์



ทรงเข้าพระทัยและทรงเน้นการสร้างคุณค่าให้กับชีวิตมนุษย์ ทรงถ่ายทอดคำสอนแก่ผู้ฟังที่จะสามารถทำความเข้าใจได้อย่างชัดเจน สร้างความเข้าใจได้ง่าย เป็นรูปธรรม และเหมาะสมต่อวิถีชีวิต หลายครั้งพระองค์ทรงตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้ฟังได้ติดตามหรือได้สะท้อนความคิด ความรู้สึกและความปรารถนา ก่อน เพื่อจะทรงชี้ให้เห็นถึงการกระทำที่ดีและคุณค่าต่อตนเองและอาณาจักรของพระองค์ได้อย่างไร จึงสร้างกิจกรรมและการเจริญเติบโตของผู้ฟังให้ก้าวหน้าขึ้นได้ในระดับจิตวิญญาณ สามารถเปลี่ยนทัศนคติหรือความคิดให้หันไปในทิศทางที่ถูกต้องได้ ตลอดจนเน้นการเปลี่ยนแปลงที่ชีวิต เปลี่ยนการกระทำ และสร้างความหวังให้แก่ทุกคนที่ได้ยินได้ฟัง (ยูทอร์กันท์ พินิจ, 2563) ชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณคริสเตียนเป็นคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับชีวิตทุกด้านในสภาพของมนุษย์อันเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของมนุษย์โดยมีพระเจ้าเป็นศูนย์กลางในชีวิต รักพระเจ้าและมีชีวิตที่สัมพันธ์สนิทกับพระเจ้า รักเพื่อนมนุษย์ มีชีวิตเพื่อมนุษย์ในฐานะมนุษย์และติดต่อสื่อสารกับเพื่อนมนุษย์ (Willard, D, 1988) จึงเป็นเรื่องประสบการณ์การใช้ชีวิตคริสเตียนโดยเกิดขึ้นจากลักษณะของประสบการณ์ในความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับพระเจ้าเป็นการส่วนตัวของแต่ละบุคคล โดยในรูปแบบทั่วไปนั้นหมายถึง การใช้ชีวิตตามแบบแผนความเชื่อคริสเตียนซึ่งแสดงออกผ่านกิจกรรมต่าง ๆ อันได้แก่ การอธิษฐาน การอ่านพระคัมภีร์ การนมัสการพระเจ้า การออกไปเป็นพยานเพื่อประกาศเรื่องพระเยซูคริสต์ การถวายทรัพย์ การเข้ากลุ่มสามัคคีธรรม และการทำสังคมสงเคราะห์หรือการช่วยเหลือสังคม ซึ่งแบบแผนการดำเนินชีวิตคริสเตียนเช่นนี้ สามารถพบได้ในคริสตจักรทั่วไป เป็นพื้นฐานชีวิตคริสเตียนที่ใครก็เข้าถึงได้ และมีคำสอนในพระคริสตธรรมคัมภีร์ยืนยันว่าการดำเนินชีวิตตามแบบแผนเหล่านี้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณขึ้นอย่างแน่นอน (เนติ คุชติกุล, 2563) โดยเรื่องดังกล่าวสามารถศึกษาค้นคว้าและอธิบายได้ในทางวิชาการอันเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตจากความเชื่อ ความศรัทธา และการดำเนินชีวิตของคริสเตียนทั้งในรูปแบบปัจเจกบุคคลและองค์กร (Holder, A (ed.), 2005)

จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสุขภาพทางกายจะส่งผลกระทบต่อลักษณะความสัมพันธ์ไปยังสุขภาพทางจิต สังคม และจิตวิญญาณได้อย่างชัดเจน ซึ่งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ส่งผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตคริสเตียน (Wright, N. T, 2020) และการปรับตัวด้านกิจกรรมชีวิตคริสเตียนทั้งในรูปแบบส่วนบุคคล คริสตจักร ชุมชนและสังคม ที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมเพื่อป้องกันและลดการแพร่ระบาดของโรค เช่น การนมัสการพระเจ้า การสามัคคีธรรม และศึกษาพระคัมภีร์ด้วยระบบออนไลน์ การหวนใจผู้อื่น รวมถึงการช่วยเหลือและทำพันธกิจเพื่อสังคมร่วมกับคริสตจักร โดยเกิดความสัมพันธ์กับการรับรู้และการเปลี่ยนแปลงในชีวิตจิตวิญญาณของบุคคลที่แตกต่างกันออกไปตามปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง เช่น การแสดงความรัก และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Kowalczyk, O. et al, 2020) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมชีวิต คริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนในประเทศไทย



ช่วงการแพร่ระบาดของโรค โควิด-19 เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยและองค์ความรู้ที่ได้มาออกแบบพัฒนากระบวนการเรียนรู้ การจัดการความรู้ สู่การเสริมสร้างสุขภาวะที่ดี ขับเคลื่อนโดยภาคประชาชนในสังคมร่วมกันผ่านการทำพันธกิจด้านต่าง ๆ ของคริสตจักรในประเทศไทย ทั้งในสังคมเมืองและชนบทให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและความผูกพันต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิต
 วิทยุณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิต
 วิทยุณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิทยุณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19” ผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เลือกใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นคริสเตียนโปรเตสแตนท์ในประเทศไทยจาก 3 องค์การคริสต์ศาสนา ได้แก่ สหกิจคริสเตียนแห่งประเทศไทย สหกิจคริสเตียนในประเทศไทย สหคริสตจักรแบปติสต์ในประเทศไทย จำนวน 505,300 คน (eSTAR Foundation, 2020) กำหนดขนาดตัวอย่างวิจัยโดยใช้ Power analysis จากโปรแกรม G* Power เลือก Correlation : Bivariate normal model โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจทดสอบ (power of test) ที่ .80 และค่าขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ .15 ได้ตัวอย่างวิจัยทั้งสิ้น 347 คน ทำการเพิ่มตัวอย่างวิจัยเพื่อทดแทนข้อมูลที่อาจจะมีการสูญหาย (missing data) ร้อยละ 25 ได้ตัวอย่างวิจัยทั้งสิ้น 434 คน จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิกับคริสตจักรโปรเตสแตนท์จาก 3 องค์การคริสต์ศาสนาที่กระจายอยู่ทุกภูมิภาคของประเทศไทยและใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้จำนวนคริสเตียนไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของคริสตจักร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและชีวิตฝ่ายจิต วิทยุณ โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับภูมิหลังของตัวอย่างวิจัย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการเป็นคริสเตียน ขนาดของคริสตจักร ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 จำนวน 35 ข้อ และตอนที่สามเป็นแบบสอบถามที่มีข้อคำถามในด้านผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิทยุณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยจากการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ซึ่งมีจำนวน 35 ข้อ ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 และ 0.95 ตามลำดับ



ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย 1) ทำหนังสือจากคณะคริสตศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียนถึงต้นสังกัดของคริสตจักร เพื่อขอความอนุเคราะห์ที่แจ้งไปยังคริสตจักร และคริสเตียนตัวอย่างวิจัยตอบแบบสอบถามในการวิจัย 2) เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ด้วย Google Form กระจายแบบสอบถามผ่าน แอปพลิเคชันไลน์ และเฟซบุ๊ก และ 3) รวบรวมแบบสอบถามได้ทั้งสิ้น 471 ฉบับ และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์จำนวนได้ 452 ฉบับ จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$) เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย 5 ระดับ ไว้ดังต่อไปนี้ คือ (Best, J. W. et al, 2017)

คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับการปฏิบัติ / ระดับผลที่เกิดขึ้น อยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.42 - 4.20 หมายถึง ระดับการปฏิบัติ / ระดับผลที่เกิดขึ้น อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับการปฏิบัติ / ระดับผลที่เกิดขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับการปฏิบัติ / ระดับผลที่เกิดขึ้น อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับการปฏิบัติ / ระดับผลที่เกิดขึ้น อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ในวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 ใช้สถิติอ้างอิงเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product - Moment Correlation Coefficient) และกำหนดค่าระดับความสัมพันธ์จากค่า r ไว้ 5 ระดับ (Wiersma, W. & Jurs, S. G, 2009) ดังนี้ คือ

ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง .01 - .20 หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก

ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง .21 - .40 หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์ต่ำ

ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง .41 - .60 หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์ปานกลาง

ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง .61 - .80 หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์สูง และ

ค่าความสัมพันธ์มากกว่า .80 หมายถึง มีระดับความสัมพันธ์สูงมาก

ผลการวิจัย

การวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิต วิทยุญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทย ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างคริสเตียนไทยจำนวน 452 คน ซึ่งกระจายตามคริสตจักรในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.54 มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 40 ปี ร้อยละ 39.82 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 47.12 มีประสบการณ์ในการเป็นคริสเตียน 11 - 20 ปี คิดเป็น ร้อยละ 63.49 เป็นคริสเตียน



ในคริสตจักรขนาดกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.93 และกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเป็นสมาชิกของคริสตจักรในเขตภาคเหนือมากที่สุด ร้อยละ 39.38

2. ผลการวิเคราะห์ระดับการการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของคริสเตียนไทย ตามตารางที่ 1 พบว่า ระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ของคริสเตียนไทยโดยรวมทั้ง 7 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, $S.D. = 0.94$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามี 4 ด้านที่มากที่สุด คือ ด้านการนมัสการพระเจ้า ($\bar{X} = 4.36$, $S.D. = 0.86$) รองลงมาคือ การทำพันธกิจเพื่อสังคม ($\bar{X} = 4.29$, $S.D. = 1.20$) การอธิษฐานส่วนตัว ($\bar{X} = 4.25$, $S.D. = 0.92$) และการหนุนใจผู้อื่น ($\bar{X} = 4.24$, $S.D. = 0.98$) ตามลำดับ ส่วนรายด้านที่อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ การอ่านพระคัมภีร์ ($\bar{X} = 4.10$, $S.D. = 0.91$) รองลงมาคือ การถวายทรัพย์ ($\bar{X} = 3.86$, $S.D. = 1.19$) และการเข้าชั้นเรียนพระคัมภีร์ ($\bar{X} = 3.75$, $S.D. = 1.23$)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ของคริสเตียนไทย (n = 452)

กิจกรรมชีวิตคริสเตียน	ระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียน		
	\bar{X}	S.D.	แปลความหมาย
1. การถวายทรัพย์	3.86	1.19	มาก
2. ทำพันธกิจเพื่อสังคม	4.29	1.20	มากที่สุด
3. อ่านพระคัมภีร์	4.10	0.91	มาก
4. อธิษฐานส่วนตัว	4.25	0.92	มากที่สุด
5. นมัสการพระเจ้า	4.36	0.86	มากที่สุด
6. เข้าชั้นเรียนพระคัมภีร์	3.75	1.23	มาก
7. หนุนใจผู้อื่น	4.24	0.98	มากที่สุด
รวม	4.20	0.94	มาก

3. ผลการวิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งได้แสดงรายละเอียดในข้อมูลตารางที่ 2 โดยรวมทั้ง 7 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.22$, $S.D. = 0.62$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีด้านที่อยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้าน คือ การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.40$, $S.D. = 0.84$) รองลงมาคือด้านที่มีค่าเท่ากันคือ การรักษาวินัยในชีวิตฝ่ายวิญญาณ ($\bar{X} = 4.36$, $S.D. = 0.84$) และ มองชีวิตในเชิงบวก ($\bar{X} = 4.36$, $S.D. = 0.77$) ส่วนรายด้านที่อยู่ในระดับมากมี 4 ด้าน ได้แก่ เรียนรู้เหตุการณ์เพื่อควบคุมอารมณ์ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.19$, $S.D. = 0.81$) รองลงมาคือ ตั้งใจใคร่ครวญชีวิตฝ่ายวิญญาณ ($\bar{X} = 4.16$, $S.D. = 0.83$) ใช้เวลาใกล้ชิดพระเจ้า ($\bar{X} = 4.14$, $S.D. = 0.75$) และปรารถนาอยากให้ผู้อื่นรู้จักพระคริสต์ ($\bar{X} = 4.11$, $S.D. = 0.75$) ตามลำดับ



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 (n = 452)

ผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ	ระดับผลที่เกิดขึ้น		
	\bar{x}	S.D.	แปลความหมาย
1. ใช้เวลาใกล้ชิดพระเจ้า	4.14	0.75	มาก
2. เห็นอกเห็นใจผู้อื่น	4.40	0.84	มากที่สุด
3. ตั้งใจใคร่ครวญชีวิตฝ่ายวิญญาณ	4.16	0.83	มาก
4. รักษาวินัยในชีวิตฝ่ายวิญญาณ	4.36	0.84	มากที่สุด
5. มองชีวิตในเชิงบวก	4.36	0.77	มากที่สุด
6. เรียนรู้เหตุการณ์เพื่อควบคุมอารมณ์	4.19	0.81	มาก
7. พยายามอยากให้ผู้อื่นรู้จักพระคริสต์	4.11	0.75	มาก
รวม	4.22	0.62	มากที่สุด

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนกับผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งได้แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 3 พบว่า กิจกรรมชีวิตคริสเตียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณในระดับสูงมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.916 เมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 7 ด้านพบว่าทุกด้านมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับสูงมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนด้านการนมัสการพระเจ้ามีความสัมพันธ์สูงสุด ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.956 รองลงมาได้แก่ ระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนด้านการอธิษฐานส่วนตัว (r = 0.931) การทำพันธกิจเพื่อสังคม (r = 0.898) การหนุนใจผู้อื่น (r = 0.889) การอ่าน พระคัมภีร์ (r = 0.854) เข้าชั้นเรียนพระคัมภีร์ (r = 0.850) และการถวายทรัพย์ (r = 0.818)

เมื่อพิจารณาผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทย พบว่าอยู่ในระดับสูงมากทุกด้าน โดยด้านที่มีความสัมพันธ์สูงสุดคือ ด้านการมองชีวิตในเชิงบวก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.921 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ส่วนผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ด้านอื่น ๆ มีความสัมพันธ์โดยเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากมากไปหาน้อย คือ การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ตั้งใจใคร่ครวญชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ เรียนรู้เหตุการณ์เพื่อควบคุมอารมณ์ การรักษาวินัยในชีวิตฝ่ายวิญญาณ การใช้เวลาใกล้ชิดกับพระเจ้า และปรารถนาอยากให้ผู้อื่นรู้จักพระคริสต์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.893, 0.884, 0.873, 0.861, 0.856, 0.839 ตามลำดับ ดังข้อมูลในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนกับผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

กิจกรรมชีวิตคริสเตียน	ผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ							
	ใช้เวลาใกล้ชิดพระเจ้า	เห็นอกเห็นใจผู้อื่น	ตั้งใจใคร่ครวญชีวิตฝ่ายวิญญาณ	รักษาวินัยในชีวิตฝ่ายวิญญาณ	มองชีวิตในเชิงบวก	เรียนรู้เหตุการณ์เพื่อควบคุมอารมณ์	ปรารถนาอยากให้ผู้อื่นรู้จักพระคริสต์	รวม
1. การถวายทรัพย์	0.760* *	0.616* *	0.884**	0.791**	0.849 **	0.741**	0.641**	0.818**
2. ทำพันธกิจเพื่อสังคม	0.838* *	0.946* *	0.774**	0.788**	0.823 **	0.812**	0.723**	0.898**
3. อ่านพระคัมภีร์	0.806* *	0.774* *	0.888**	0.816**	0.768 **	0.801**	0.823**	0.854**
4. อธิษฐานส่วนตัว	0.932* *	0.837* *	0.877**	0.832**	0.897 **	0.877**	0.774**	0.931**
5. นมัสการพระเจ้า	0.934* *	0.987* *	0.971**	0.901**	0.931 **	0.720**	0.820**	0.956**
6. เข้าชั้นเรียนพระคัมภีร์	0.724* *	0.685* *	0.781**	0.796**	0.841 **	0.818**	0.600**	0.850**
7. หนุนใจผู้อื่น	0.731* *	0.884* *	0.750**	0.839**	0.859 **	0.892**	0.827**	0.889**
รวม	0.856* *	0.893* *	0.884**	0.861* *	0.921 **	0.873**	0.839**	0.916**

**p < .01

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทย ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 นำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้ดังนี้

1. ผลการวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ของคริสเตียนไทย พบว่า ด้านการนมัสการพระเจ้ามีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.36$, $S.D. = 0.86$) โดยธรรมชาติของมนุษย์ต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งสำหรับคริสเตียนแล้วการนมัสการพระเจ้าร่วมกันที่คริสตจักรเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นอย่างมากในชีวิตคริสเตียน แต่ในวิกฤตโควิด - 19 นี้ ได้สร้างข้อจำกัดในการพบปะกัน ซึ่งนั่นกลับได้นำให้ผู้นำคริสตจักรจำนวนมากปรับตัวและเตรียมความพร้อมของคริสตจักรโดยใช้ช่องทางออนไลน์และสื่อสังคมออนไลน์ (social network) จนเกิดผลดีทั้งในการให้คำปรึกษา เลี้ยงดูชีวิตฝ่าย



จิตวิญญาณคริสเตียน และจัดการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อหนุนใจกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ (Earls, A, 2020) ที่กล่าวว่าในช่วงแรกคริสตจักรยังไม่คุ้นเคยกับเทคโนโลยีแต่ภายหลังก็สามารถปรับตัวได้ดียิ่งขึ้น ช่องทางออนไลน์จึงได้กลายเป็นช่องทางสำคัญในการเข้าถึงสังคมและคนภายนอกคริสตจักรโดยผสมผสานช่องทางเดิมกับช่องทางใหม่ เป็นการปรับตัวสู่ยุคปกติใหม่ที่ส่งผลให้คริสเตียนไทยยังคงมีส่วนร่วมและรักษาระดับการปฏิบัติในกิจกรรมด้านการนมัสการพระเจ้าอยู่เสมอ (คณะกรรมการประสานงานคริสตจักรโปรเตสแตนต์แห่งประเทศไทย, 2563) แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษาของ (Lorgunpai, S., & Fongvarin, S, 2020) พบว่าผลกระทบของการใช้อินเทอร์เน็ตบนสื่อสังคมออนไลน์ของคริสเตียนไทยที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นก็ทำให้เกิดวิถีใหม่ที่ผู้คนมักหลีกเลี่ยงความสัมพันธ์ส่วนตัวกับคนใกล้ชิด และได้ให้ความสัมพันธ์ส่วนตัวกับผู้คนในชุมชนออนไลน์มากยิ่งขึ้นเช่นกัน

การทำพันธกิจเพื่อสังคม ($\bar{X} = 4.29, S.D. = 1.20$) เป็นอีกด้านหนึ่งที่มีค่าเฉลี่ยระดับมากที่สุด ซึ่งตามลักษณะชีวิตคริสเตียนอธิบายได้ว่า คำสอนและการทำเป็นตัวอย่างของพระเยซูคริสต์นั้น พระองค์เน้นให้ผู้เชื่อศรัทธาในพระองค์แสวงหาหรือยื่นมือออกไปช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยากหรือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือในสังคม เช่น คนยากจน คนเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังมีบรรดาอัครสาวกของพระเยซูคริสต์ที่ได้สืบทอดและปฏิบัติตามคำสอนซึ่งพระคริสตธรรมคัมภีร์ที่ได้บันทึกเรื่องราวของการช่วยเหลือสังคมในพระธรรมกิจการ 2:42 - 47 ถึงการแสดงน้ำใจโดยการแบ่งปันของคนในคริสตจักรยุคแรกต่อสังคมที่กำลังเกิดความยากลำบากและกันดารอาหารโดยผู้เชื่อศรัทธาได้ร่วมกันนำทุกสิ่งมารวมเป็นของกลาง บางคนก็ขายทรัพย์สินสมบัติหรือสิ่งของมาแบ่งปันให้กับคนที่จำเป็น โดยสัมพันธ์กับการอุทิศตัวด้านชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ (สมาคมนคริสตธรรมไทย, 2559) ซึ่งการเอาของมารวมเป็นของกลางเพื่อแบ่งปันในที่นี้ คงไม่ใช่ลักษณะการปฏิบัติแบบในสังคมนิยมหรือคอมมิวนิสต์ แต่เป็นการแบ่งปันสิ่งของที่มีของแต่ละคนโดยสมัครใจ โดยไม่ได้แบ่งกันอย่างเท่าเทียมซึ่งได้มอบให้แก่ผู้ที่กำลังลำบากและมีความจำเป็น (Toussaint, S. D, 1983) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในด้านพฤติกรรมกรช่วยเหลือสังคมในช่วงวิกฤตโควิด - 19 ของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานครของ (กนกวรรณ พวงประยงค์, 2564) ที่พบว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ได้แสดงให้เห็นถึงบรรยากาศการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของคนในสังคมไทยจากความเห็นอกเห็นใจคนไทยด้วยกันผ่านสื่อต่าง ๆ สะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งของทุนทางสังคมของประเทศไทย ที่เกิดจากระบบความสัมพันธ์ที่สะสมในลักษณะเครือข่ายของสถาบันศาสนาและวัฒนธรรม

ผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 พบว่า การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.40, S.D. = 0.84$) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ที่ส่งผลกระทบสร้างความทุกข์ยากลำบากต่อวิถีชีวิตของคนไทยในทุกด้าน แม้ว่าตนเองจะได้รับผลกระทบก็ตาม แต่การเห็นอกเห็นใจเป็นการที่เข้าใจความรู้สึกหรือมุมมองของบุคคลอื่นผ่านประสบการณ์ของเขาโดยไม่เอา



ประสบการณ์ของเราเองไปตัดสิน จนสามารถเข้าใจมุมมองหรือความรู้สึกของบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดี (ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน, 2564) ในเรื่องนี้จึงอธิบายได้ว่า คริสเตียนได้รับอิทธิพลจากหลักคำสอนของพระเยซูคริสต์ ที่ทรงสอนผู้เชื่อให้สำแดงชีวิตของความรัก ผ่านความเห็นอกเห็นใจหรือมีจิตใจเมตตา กรุณาต่อผู้อื่นและสรรพสิ่ง บนรากฐานของความรักด้วยจิตใจที่อ่อนโยนและถ่อมตัว ถ่อมใจ ดังจะพบหลายครั้งที่ทรงมีพระทัยเมตตาสงสารประชาชนที่ทุกข์ยากลำบาก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ โดยอัครสาวกเปาโลเชื่อว่าเป็นผลของของประทานฝ่ายจิตวิญญาณที่มาจากพระเจ้าที่สำแดงออกด้วยความ เห็นอกเห็นใจอย่างเต็มเปี่ยม ทั้งความคิด ความรัก ความรู้สึกและความคิดที่พร้อมเพรียงกัน ซึ่งปรากฏในพระธรรมกาลาเทีย 5:22 - 23 และพระธรรมฟิลิปปี 2:1 - 2 (สมาคมพระคริสตธรรมไทย, 2559) ดังนั้น ความเห็นอกเห็นใจจึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณคริสเตียนที่เป็นผลมาจากความประพฤติส่วนบุคคลที่ปฏิบัติตามคำสอนโดยเริ่มจากความรักของพระเยซูคริสต์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ (Kowalczyk, O. et al, 2020) ได้ชี้ให้เห็นว่าในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สังคมลดความเห็นแก่ตัวหรือเอาเปรียบซึ่งกันและกัน ความเห็นอกเห็นใจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณที่ได้รับการเสริมสร้างอย่างต่อเนื่องโดยอาศัยจากกิจกรรมชีวิตคริสเตียนที่ใกล้ชิดกับพระเจ้า การนมัสการพระเจ้า การอธิษฐาน การศึกษาพระคัมภีร์ อย่างสม่ำเสมอ ฯลฯ เมื่อเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อพระเจ้า จึงเกิดสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น และสำแดงความรักที่มีต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

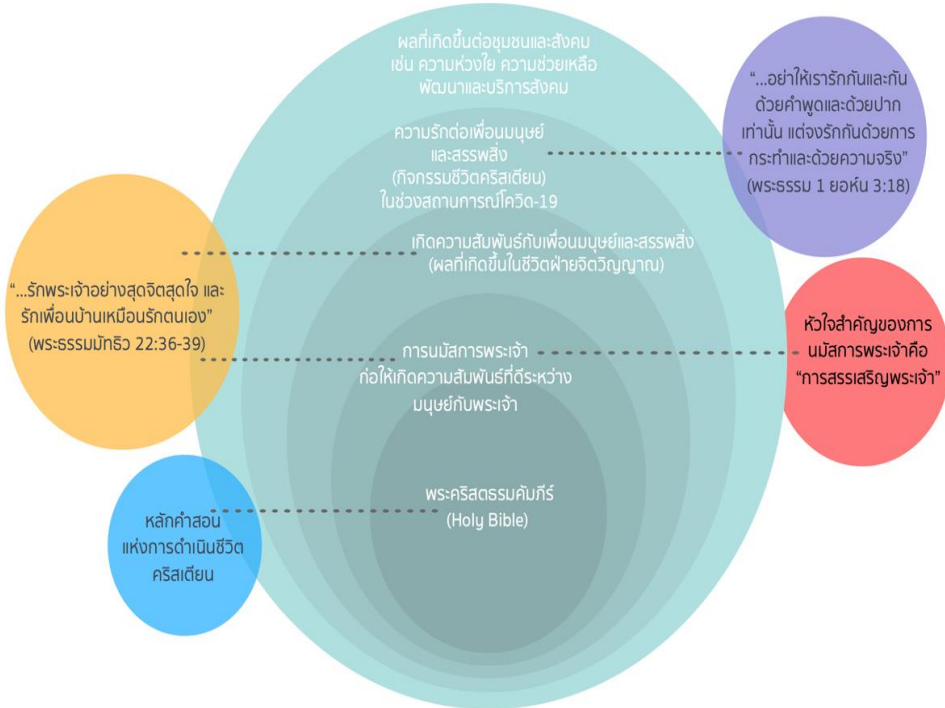
2. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนกับผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 พบว่า กิจกรรมชีวิตคริสเตียนในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณในระดับสูงมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจากหลักคำสอนของพระเยซูคริสต์ ทรงถ่ายทอดความจริงที่ช่วยให้ผู้เชื่อได้มีความก้าวหน้าในด้านจิตวิญญาณและการปฏิบัติที่แสดงออกมาเป็นลักษณะกิจกรรมต่าง ๆ หรือการกระทำที่เป็นพันธกิจต่าง ๆ อย่างเป็นรูปแบบ ซึ่งพระองค์ทรงชี้ให้เห็นว่า หากมีชีวิตที่ดีตีสนิท ใกล้ชิดกับพระองค์ย่อมแสดงผลกิจกรรมที่ดีอย่างต่อเนื่อง ตามที่ทรงตรัสในพระธรรมยอห์น 15:1 - 15 ว่า “เราเป็นเถาองุ่นแท้และพระบิดาของเราทรงเป็นผู้ดูแลรักษา พวกท่านได้รับการชำระให้สะอาดแล้ว ด้วยถ้อยคำที่เรากล่าวกับท่าน จงติดสนิทอยู่กับเราและเราติดสนิทอยู่กับพวกท่าน แขนงจะออกผลเองไม่ได้นอกจากจะติดสนิทอยู่กับเถา พวกท่านก็เช่นเดียวกันจะเกิดผลไม่ได้นอกจากจะติดสนิทอยู่กับเรา เราเป็นเถาองุ่น พวกท่านเป็นแขนง คนที่ติดสนิทอยู่กับเราและเราติดสนิทอยู่กับเขา คนนั้นจะเกิดผลมาก เพราะว่าถ้าแยกจากเราแล้ว พวกท่านจะทำสิ่งใดไม่ได้เลย” การเกิดผลดีเป็นสิ่งที่สอดคล้องกันระหว่างชีวิตจิตวิญญาณที่เข้มแข็งกับการกระทำที่สร้างคุณงามความดีแก่ผู้คนและสังคม ซึ่งถือว่าการส่องสว่างความดีที่อยู่ภายในชีวิตออกมาซึ่งระบุไว้ในพระธรรมมัทธิว 5:13 - 16 (สมาคมพระคริสตธรรมไทย, 2559) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ



โรคโควิด - 19 (Valerio, R., & Heugh, G, 2020) กล่าวว่า ยิ่งช่วยให้คริสเตียนตระหนักถึงความ เป็นจริงของสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในสังคม และการหันหน้าไปพึ่งพาพระเจ้า ที่ต้องยึดมั่น ในความเชื่อ ความรัก และความหวัง การแสดงออกซึ่งกิจกรรมชีวิตคริสเตียนจึงได้รับการกระตุ้น จากที่ได้เข้าใจในถ้อยคำคำสอนด้านจิตวิญญาณ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ (สกุณี เกรียงชัย พร และสาณัฐรักษ์ ฟองวาริน, 2560) พบว่า การเผชิญความทุกข์ของคริสเตียนเป็นผลมาจาก กิจวัตรของความคิดและจิตวิญญาณที่ได้รับการก่อรูปขึ้นจากการอ่านพระคริสตธรรมคัมภีร์และ ใคร่ครวญพระวจนะอันเป็นการเตรียมความพร้อมที่จะมีมุมมองที่ถูกต้องในชีวิตคริสเตียน ซึ่ง เป็นผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ ต่อการทนทุกข์และสามารถเผชิญกับความทุกข์ สำแดง ความรักต่อเพื่อนมนุษย์และสรรพสิ่งแม้ในขณะที่ตนเองยังมีความทุกข์ยาก และในเรื่องเดียวกัน นี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ยุทธภักดิ์ พินิจ และคณะ, 2558) ได้อธิบายว่า ปัจจัยภายใน ของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการอ่านพระคริสตธรรมคัมภีร์ในชีวิตประจำวันและมีความสัมพันธ์ เชิงบวกในทิศทางเดียวกัน โดยยังมีระดับการปฏิบัติมาก ก็จะช่วยส่งผลให้ความเชื่อศรัทธา จิตวิญญาณ สติปัญญา ความเข้าใจ แรงจูงใจในการทำพันธกิจด้านต่าง ๆ และชีวิตฝ่ายจิต วิญญาณก็จะได้รับการพัฒนาเพิ่มเติมมากขึ้นเช่นกัน

องค์ความรู้ใหม่

กิจกรรมชีวิตคริสเตียนและผลที่เกิดขึ้นต่อชุมชนและสังคมของคริสเตียนไทยเป็นผลมา จากคุณภาพชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลร่วมกันบนพื้นฐานแห่งความ ศรัทธา (Faith) โดยสามารถอธิบายได้ว่า มนุษย์อาศัยปัญญา (Wisdom) เพื่อทำความเข้าใจ หลักคำสอนของพระคริสตธรรมคัมภีร์อันเป็นแนวทางแห่งการดำเนินชีวิตคริสเตียน จึง แสดงออกผ่านความสัมพันธ์ที่ตระหว่างมนุษย์กับพระเจ้า คือการรักพระเจ้าอย่างสุดจิตสุดใจ และรักเพื่อนบ้านเหมือนรักตนเอง ซึ่งกระทำอย่างเป็นรูปธรรมด้วยกิจกรรมชีวิตคริสเตียน โดยการปฏิบัติในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค โควิด - 19 ตามหลักคำสอนที่ให้รัก กันและกันด้วยการกระทำและด้วยความจริง ปรากฏให้เห็นได้ เช่น การแสดงความห่วงใยโดย ให้ความช่วยเหลือ การมีส่วนร่วมช่วยเหลือสังคมและชุมชน รวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและ บริการสังคม เป็นต้น ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ของหลักคำสอนคริสต์ศาสนา ชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ กิจกรรมชีวิตคริสเตียน และผลที่เกิดขึ้นต่อชุมชนและสังคม

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ของคริสเตียนไทยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน มีด้านที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านการนมัสการพระเจ้า รองลงมาคือ การทำพันธกิจเพื่อสังคม การอธิษฐานส่วนตัว และการหนุนใจผู้อื่น ตามลำดับ ส่วนรายด้านที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การอ่านพระคัมภีร์ รองลงมาคือ การถวายทรัพย์ และการเข้าชั้นเรียนพระคัมภีร์ ในด้านผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตาม การรับรู้ของคริสเตียนไทย โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีด้านที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น รองลงมามีด้านที่มีค่าเท่ากันคือ การรักษาวินัยในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ และมองชีวิตในเชิงบวก ส่วนรายด้านที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ เรียนรู้เหตุการณ์เพื่อควบคุมอารมณ์ รองลงมาคือ ตั้งใจใคร่ครวญชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ ใช้เวลาใกล้ชิดพระเจ้า และปรารถนาอยากให้ผู้อื่นรู้จักพระคริสต์ ส่วนในด้านความสัมพันธ์ระหว่างปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนกับผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณตามการรับรู้ของคริสเตียนไทย ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 พบว่า กิจกรรมชีวิตคริสเตียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลที่เกิดขึ้นในชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณในระดับสูงมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้านมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับสูงมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนด้านการนมัสการพระเจ้ามีความสัมพันธ์สูงสุด รองลงมาได้แก่ ระดับการปฏิบัติกิจกรรมชีวิตคริสเตียนด้านการอธิษฐานส่วนตัว การทำพันธกิจเพื่อสังคม การหนุนใจผู้อื่น การอ่านพระคัมภีร์ เข้าชั้นเรียนพระคัมภีร์ และการถวายทรัพย์ จากผลการวิจัยดังกล่าวจึงมีข้อข้อเสนอแนะดังนี้คือ 1) ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวทางสำหรับการทำพันธกิจของคริสตจักรหรือองค์กรคริสเตียน ที่ส่งเสริมสมาชิกคริสตจักรสร้างเสริมชีวิตให้สอดคล้องตามคำสอนของพระเยซูคริสต์อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องในด้านจิตวิญญาณ พร้อมทั้งการอภิบาลสมาชิกและชุมชนที่อยู่รอบคริสตจักรได้อย่างเกิดผลดี และ 2) การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาขยายผลไปในประเด็นเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณให้เข้มแข็งของคริสเตียนไทย รวมถึงแนวทางและผลกระทบที่เกิดขึ้นของการทำพันธกิจเพื่อชุมชนหรือสังคมของคริสเตียนไทย

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ พวงประยงค์. (2564). พฤติกรรมการช่วยเหลือสังคมในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ, 6(5), 202-224.
- คณะกรรมการประสานงานคริสตจักรโปรเตสแตนต์แห่งประเทศไทย. (2563). คู่มือแนวทางภาคปฏิบัติเพื่อเตรียมการเปิดรอบนมัสการในช่วงสถานการณ์โควิด-19. เรียกใช้เมื่อ 30 มิถุนายน 2564 จาก https://christlike.co/wp-content/uploads/กปท._คู่มือฯ-เตรียมการเปิดรอบนมัสการ.pdf
- ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน. (2564). การพัฒนาความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นของนิสิตจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์โดยใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 47(1), 75-98.
- เนติ คูโชติกุล. (2563). พระธรรมสดุดีกับชีวิตฝ่ายจิตวิญญาณ. เชียงใหม่: ประชากรธุรกิจ.
- พุทธรักษ์ ปราบนอก. (2558). ศาสนาโลก. วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์, 32(3), 49-69.
- ยงยุทธ แฉล้มวงษ์ และคณะ. (2564). ผลกระทบ COVID-19 ระบาดรอบ 2 ต่อเนื่องรอบ 3 กับทิศทางตลาดแรงงานไทย. เรียกใช้เมื่อ 1 พฤษภาคม 2564 จาก <https://tdri.or.th/2021/04/covid-19-2-3-affected-thai-labor-market/>
- ยุทธภินท์ พินิจ. (2563). การปลูกฝังหลักจริยธรรมคริสเตียนตามกระบวนการทรรศน์ปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง: การศึกษาเชิงวิเคราะห์ วิจัย และวิธาน. ใน วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุขฎิบัณฑิต สาขาปรัชญาและ จริยศาสตร์. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.



- ยุทธภักดิ์ พินิจ และคณะ. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อการอ่านพระคัมภีร์ส่วนตัวในชีวิตประจำวันของสมาชิกคริสตจักรภาคที่ 11 แห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย. ใน รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- วรวรรณ จันทวีเมือง และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ. (2559). นักศึกษาพยาบาลกับการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 3(3), 208-219.
- สกุณี เกรียงชัยพร และสาณูรักษ์ ฟองวาริน. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างวินัยฝ่ายวิญญาณกับความฉลาดทางจิตวิญญาณของนักศึกษาในสถาบันคริสต์ศาสนศาสตร์กรณีศึกษาวิทยาลัยพระคริสต์ธรรม แมคกิลวารี และสถาบันกรุงเทพคริสตศาสนศาสตร์. วารสารวิชาการ วิทยาลัยแสงธรรม, 9(2), 116-129.
- สมาคมพระคริสตธรรมไทย. (2559). พระคริสตธรรมคัมภีร์ ฉบับมาตรฐาน 2011. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพระคริสตธรรมไทย.
- Best, J. W. et al. (2017). *Research in education* (10th ed.). Uttar Pradesh: Pearson.
- Earls, A. (2020). Churches Gathering Again but With Precautions. Retrieved August 15, 2020, from <https://factsandtrends.net/2020/07/24/study-churches-gathering-again-but-with-precautions/>
- eSTAR Foundation. (2020). Thai Churches Statistic. Retrieved April 30, 2020, from <http://estar.ws>
- Holder, A (ed.). (2005). *The Blackwell Companion to Christian Spirituality*. Massachusetts: Blackwell.
- Kowalczyk, O. et al. (2020). Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19. *he Religion and Health*, 59(1), 2671–2677.
- Lorgunpai, S., & Fongvarin, S. (2020). Thailand. In Ross, R. R., Alvarez SJ, F. D., & Johnson, T. M. (Eds.), *Christianity in East and Southeast Asia*. (pp.155-166). Edinburgh. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- The United Nations. (2020). Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand. Retrieved August 30, 2020, from <https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>
- Toussaint, S. D. (1983). Acts. In Walvoord, J. F., Zuck, R. B., & Johnson. (Eds.), *The Bible Knowledge Commentary: New Testament*. (pp.349-434). Colorado: David C Cook.



- Valerio, R., & Heugh, G. (2020). A Christian Perspective on COVID-19. Retrieved August 30, 2020, from <https://learn.tearfund.org/~media/files/tilz/covid19/covid-19-tearfund-a-christian-perspective-on-covid-19-en.pdf?la=en>
- Wiersma, W. & Jurs, S. G. (2009). Research Methods in Education. Massachusetts: Pearson.
- Willard, D. (1988). The Spirit of the Disciplines: Understanding How God Changes Lives. San Francisco: Harper & Row.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Retrieved August 30, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Wright, N. T. (2020). God and the Pandemic: A Christian Reflection on the Coronavirus and its Aftermath. London: Zondervan.

วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตย ในจังหวัดเลย*

POLITICAL CULTURE AND DEMOCRACY DEVELOPMENT IN LOEI PROVINCE

พระสิริรัตนเมธี

Phrasirirattanametee

พระปลัดวสันต์ วสันตเวที

Phrapalad Wasan Wasantawetee

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์เลย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Loei Buddhist College, Thailand

E-mail: Somsak_maha2011@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับวัฒนธรรมทางการเมือง 2) ศึกษากระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมือง 3) เสนอแนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน การวิจัยเชิงปริมาณโดยการเก็บข้อมูลจากประชากรจำนวน 499,481 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 18 คน และการสนทนากลุ่ม จำนวน 9 คน ของผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเมืองและประชาธิปไตย โดยวิธีเลือกแบบเจาะจง การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสรุปเป็นภาพรวม ผลการวิจัยพบว่า 1) วัฒนธรรมทางการเมือง พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 38.7$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน 2) กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมือง ได้แก่ 2.1) การมีความเชื่อมั่นต่อระบอบประชาธิปไตย 2.2) การยึดมั่นในหลักความสำคัญและศักดิ์ศรีของบุคคล 2.3) การเคารพกติกาตามระบอบประชาธิปไตย 2.4) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมือง 2.5) การมีสำนึกในหน้าที่พลเมือง 2.6) การมองโลกในแง่ดีมีความไว้วางใจเพื่อนมนุษย์ 2.7) การรู้จักวิพากษ์วิจารณ์อย่างมีเหตุผล 2.8) การไม่มีจิตใจแบบเผด็จการ รักความเป็นธรรม 3) แนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมือง ประกอบด้วย 3.1) การเสริมสร้างวัฒนธรรม

* Received 5 October 2021; Revised 6 November 2021; Accepted 27 November 2021

ประชาธิปไตยในครอบครัว 3.2) การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในสถานศึกษา 3.3) การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในชุมชน และแนวทางการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ประกอบด้วย ด้านการเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ทางการเมือง ด้านการเป็นตัวแทนกลุ่มหรือพรรคการเมือง ด้านการเคลื่อนไหวทางการเมือง ด้านอาสาสมัครทางการเมือง ด้านการสื่อสารทางการเมือง ด้านจิตสำนึกทางการเมือง ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง

คำสำคัญ: วัฒนธรรมทางการเมือง, การพัฒนา, ระบบประชาธิปไตย

Abstract

The objectives of the research article were to: 1) study the level of political culture, 2) study the process of political cultural enhancement, and 3) recommend the guidance on political cultural development and democratic development in Loei province. The research was conducted by the mixed method research. The quantitative data were collected from the population of 499,481 persons and 400 samples. The instrument of the research was the questionnaire. The descriptive statistics used for data analysis comprised of frequency, percentage and mean. The qualitative data were analyzed through documents, the in-depth interview of eighteen experts, and focus group discussion of nine purposively selected experts of politics and democracy. The data were analyzed through the content analysis and summarized. The findings of the research were as follows: 1) The political culture and democratic development in Loei province were found to be overall at a high level ($\bar{X} = 38.7$); separately considered, all the aspects were found to be at a high level. 2) The process of political cultural enhancement in Loei province consisted of 2.1) trust in democracy, 2.2) commitment in importance and dignity of people, 2.3) respect of democratic rules, 2.4) participation in political activities, 2.5) recognition of civil duties, 2.6) optimism and trust in fellow humans 2.7) recognition of rational and constructive criticism, and 2.8) absence of dictatorship-mindedness and fairness loving. 3) The guidance on development of political culture comprised of 3.1) enhancement of democratic culture in families, 3.2) enhancement of democratic culture in schools, 3.3) enhancement of democratic culture in local communities; the guidance on democratic development in Loei province consisted of 1) participation in the political observation group,



2) representativeness of political groups or parties, 3) political movement, 4) political voluntariness 5) political communication 6) political consciousness, and 7) voting.

Keywords: Political Culture, Development, Democratic

บทนำ

วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้น เป็นแนวคิดและเป็นลักษณะเฉพาะในการดำเนินชีวิตของคนในแต่ละสังคมที่แสดงออกถึงความเจริญงอกงาม ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ความก้าวหน้าของคนส่วนใหญ่ในสังคมนั้น ๆ ยอมรับว่าเป็นสิ่งดีงาม วัฒนธรรมทางสังคมมีส่วนในการหล่อหลอมวัฒนธรรมทางการเมืองของแต่ละระบบการเมืองโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมการเมืองที่มีรูปแบบการปกครองในระบบประชาธิปไตย ที่พฤติกรรมทางการเมืองมีการแสดงออกอย่างเด่นชัด ทั้งในรูปแบบของปรัชญา อุดมการณ์ ทศนคติ และความเชื่อทางการเมือง (อมร พิภูลงามโชติ, 2564) โดยวัฒนธรรมทางการเมืองเป็นผลของการแสดงออกพฤติกรรมของคนในสังคม ผ่านกระบวนการเรียนรู้ทางการเมือง ที่สะท้อนให้เห็นภาพของการเรียนรู้เป็นเสมือนแนวทางของพฤติกรรมในการเสริมสร้างพลังให้ประชาชนได้ยึดถือปฏิบัติ กระบวนการสร้างสถาบันทางการเมือง และรูปแบบต่าง ๆ ของสถาบันทางการเมืองโดยเชื่อว่าเป็นส่วนสำคัญในการสร้างการกลมกลืน (Socialization) สมาชิกในสังคมการเมืองให้มีพฤติกรรมที่เป็นไปในทางที่สังคมการเมืองต้องการ หรือก็คือสร้างให้เกิดวัฒนธรรมทางการเมืองขึ้นมา (Mehran Kamrava, 1996) ทฤษฎีที่สำคัญเกี่ยวกับวัฒนธรรมทางการเมืองคือ ทฤษฎีการเมืองของ Gabriel A. Almond ที่มองว่าการเมืองโดยรวมนั้น สามารถจะพัฒนาได้ หากสมาชิกในสังคมมี “สำนึกพลเมือง (Civic Virtue)” หรือ “วัฒนธรรมพลเมือง (Civic Culture)” ในการเข้าร่วมทางการเมืองอย่างแข็งขัน (the Participant Political Culture) แต่หากสมาชิกในสังคมการเมืองที่ไม่สนใจการเมือง (the Parochial Political Culture) หรือรับรู้แต่ไม่เข้าร่วมทางการเมือง (the Subject Political Culture) การเมืองนั้นก็จะต้องพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยนั้นได้เกิดการซึมลึกไปสู่สมาชิกในสังคมการเมือง จนเกิดการพัฒนาวัฒนธรรมประชาธิปไตยในจิตสำนึกของสมาชิกของสังคมการเมือง และ ในขณะเดียวกันการพัฒนาการเมืองคือการสร้างสถาบันเพื่อสร้างการกลมกลืนทางสังคมและการเมืองให้สมาชิกในสังคมมีวัฒนธรรมทางการเมืองที่เป็นประชาธิปไตยแล้ว ซึ่งในภาวะความทันสมัยทางการเมือง (Political Modernization) จะสัมพันธ์กับการตื่นตัวและมีส่วนร่วมทางการเมือง หรือความต้องการที่จะแสดงออกถึงวัฒนธรรมการเมืองของสมาชิกในสังคมการเมืองมีสูง สังคมการเมืองก็ต้องเตรียมพร้อมยอมรับ เพราะหากมิเช่นนั้นสังคมการเมืองจะกลายเป็นผู้บิบบคั้นสมาชิกในสังคมการเมืองจนเกิด “การตื่นตัว” และ “การมีส่วนร่วม” ซึ่งเป็นวัฒนธรรมทางการเมืองที่สำคัญในระบบประชาธิปไตย (บุญเกียรติ การะเวก

พันธ์, 2552) โดยเฉพาะในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 แนวความคิดวัฒนธรรมการเมืองที่ Grabrel A. Almond (Almond, G.A. & B.G. Powell, 1976) ได้เอานแนวความคิดนี้มาเป็นแก่นกลางหรือใช้เป็นแนวคิดที่ชัดเจนในการวิเคราะห์ ซึ่งที่จริงแล้วนักรัฐศาสตร์ในหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 อีกจำนวนไม่น้อยก็ได้ใช้แนวความคิดทางวัฒนธรรมมาในการวิเคราะห์การเมืองเช่นกัน

การปกครองในระบอบประชาธิปไตยเป็นกระแสหลักทางการเมืองการปกครองของสังคมโลกและในหลายประเทศได้พยายามพัฒนาให้มีคุณภาพมากขึ้น โดยการพัฒนาภาคีองค์กรประกอบ กลไกและกระบวนการประชาธิปไตย ให้สอดคล้องกับอุดมการณ์ประชาธิปไตยสำหรับในประเทศไทย แม้จะใช้รูปแบบการเมืองการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยมานาน แต่กลไกและกระบวนการทางการเมืองบางประการยังไม่พัฒนาให้ก้าวหน้าเท่าที่ควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เกี่ยวกับการเลือกตั้งและนักการเมืองถิ่นจังหวัดต่าง ๆ สำหรับการพัฒนาประชาธิปไตยในจังหวัดเลยมีแนวโน้มไม่ดีขึ้น เนื่องจากนักการเมืองถิ่นจังหวัดเลย ได้นำรูปแบบการหาเสียงหลายลักษณะที่เป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนในการหาเสียงเลือกตั้งมาใช้ ทำให้การออกเสียงลงคะแนนของประชาชนไม่เป็นไปอย่างบริสุทธิ์ยุติธรรม ซึ่งมีผลให้การพัฒนาคุณภาพตามอุดมการณ์ประชาธิปไตยเกิดได้ยาก (ไชยวุฒิ มนตรีรักษ์, 2551) นอกจากนั้นแม้จังหวัดเลยจะมีการเลือกตั้งมาแล้วหลายครั้ง มีนักการเมืองถิ่นที่ได้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองและเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรมาแล้วจำนวนมาก แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาด้านวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบอบประชาธิปไตยอย่างเป็นระบบ ดังนั้นจึงต้องมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ขึ้น ตามที่ลูเซียน พาย (Lucian Pye) (อุทัย หิรัญโต, 2525) ได้ชี้ให้เห็นลักษณะของวัฒนธรรมทางการเมืองว่าวัฒนธรรมทางการเมืองเป็นทัศนคติ เป็นความเชื่อถือ และเป็นความรู้สึกของคน ทัศนคติหรือความเชื่อดังกล่าว จะเป็นตัวกำหนดว่าเขาควรจะมีบทบาทอย่างไรและแค่ไหนในระบบการเมืองและการปกครองของชุมชน พฤติกรรมทางการเมืองของบุคคลจะเป็นไปในลักษณะใด หรือมีเรื่องอะไรมาอย่างน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมทางการเมืองที่เขาอยู่นั่นเอง ตามที่ พรอัมรินทร์ พรหมเกิด กล่าวว่า วัฒนธรรมทางการเมืองที่สอดคล้องกับประชาธิปไตย คือ วัฒนธรรมแบบพลเมือง วัฒนธรรมแบบพลเมืองที่จำเป็นต้องสร้างขึ้นเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาประชาธิปไตย ส่วนวัฒนธรรมที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนาประชาธิปไตย คือ การไม่สนใจมีส่วนร่วมทางการเมือง ขาดสำนักแห่งการรักษากฎหมายและการเคารพกฎกติกาของสังคม ความคิดเรื่องจิตสาธารณะที่คับแคบ หลักสันติวิธีและการประนีประนอมยังไม่ถูกนำไปปฏิบัติ และความเข้าใจเรื่องการใช้สิทธิของตนเองและการเคารพสิทธิของผู้อื่นยังมีน้อย (พรอัมรินทร์ พรหมเกิด, 2557) ปัญหาและอุปสรรคของระบอบประชาธิปไตยไทยที่แท้จริงจึงอยู่ที่ความไม่สามารถที่จะทำให้มิติของเป้าหมายหรือหลักการของประชาธิปไตยเกิดขึ้นอย่างแท้จริงและมั่นคง ในบางช่วงเป้าหมายของประชาธิปไตยอาจจะเกิดขึ้นบ้างแล้วก็หายไป ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ประชาธิปไตยของไทยติดอยู่กับรูปแบบ



หรือกระบวนการของประชาธิปไตยเป็นสิ่งสำคัญ ดังจะเห็นได้จากการพยายามแก้ไขรูปแบบโครงสร้างหรือลักษณะของสถาบันทางการเมืองเหล่านี้อยู่เสมอ และอุปสรรคที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาระบบการปกครองแบบประชาธิปไตย รวมทั้งการบริหารราชการแผ่นดินที่มีการปฏิบัติสำเร็จผลในประเทศที่มีการพัฒนาแล้ว หากแต่ล้มเหลวในประเทศไทยสาเหตุมาจากข้อเท็จจริงที่สำคัญที่สุดนั่นคือสังคมไทยเป็นสังคมที่มีระบบอุปถัมภ์ (สถาบันพระปกเกล้า, 2559) และจากรายวางแผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลตำบลนาอ้อยยังพบว่ามีจุดอ่อน คือ ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนบางส่วนภายในพื้นที่ต่อการพัฒนาแก้ไขปัญหาในด้านต่าง ๆ อย่างจริงจัง และมีงบประมาณไม่เพียงพอต่อการพัฒนาในทุกทุกด้าน เมื่อเน้นพัฒนาไปในด้านใดด้านหนึ่งทำให้ไม่สามารถพัฒนาอย่างทั่วถึง (เทศบาลตำบลนาอ้อย 2564, 2564)

ดังนั้นเมื่อศึกษาตัวเลขเชิงประจักษ์จากการออกไปใช้สิทธิเลือกตั้งใน 3 ครั้งที่ผ่านมา กล่าวคือ ในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเป็นทางการทั่วไปเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2550 เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2554 และครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2562 ที่ผ่านมายังพบว่า ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในจังหวัดเลยได้แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมทางการเมืองผ่านการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเป็นทางการทั่วไปเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2550 จากผู้มีสิทธิเลือกตั้งทั้งจังหวัดเลยจำนวน 450,300 คน ออกมาใช้สิทธิเลือกตั้งจำนวน 338,433 คน คิดเป็นร้อยละ 75.16 อยู่ในอันดับที่ 45 ของประเทศ การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเป็นทางการทั่วไปเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2554 จากผู้มีสิทธิเลือกตั้งทั้งจังหวัดเลยจำนวน 450,300 คน ออกมาใช้สิทธิเลือกตั้งจำนวน 369,350 คน คิดเป็นร้อยละ 75.16 อยู่ในอันดับที่ 12 ของประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง, 2562) การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเป็นทางการทั่วไปเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2562 พบว่า จากผู้มีสิทธิเลือกตั้งทั้งจังหวัดเลยจำนวน 450,300 คน มีคนออกมาใช้สิทธิเลือกตั้งจำนวน 338,433 คน คิดเป็นร้อยละ 75.16 (สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง, 2562) จะเห็นได้ว่าถึงแม้บริบทโดยทั่วไปของประชาชนในจังหวัดเลยจะมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เรียบง่าย การรับรู้ข่าวสารอยู่ในวงจำกัด ประชาชนในพื้นที่มีความสัมพันธ์ในระดับเครือญาติรักใคร่นับถือกัน ผูกพันระหว่างกันและกัน เชื่อถือไว้วางใจกันและกันค่อนข้างสูง และเมื่อถึงเวลาที่จะต้องออกไปแสดงสิทธิของตนเองในการมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งกลับปรากฏว่าประชาชนชาวจังหวัดเลยกลับออกไปลงในการมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งอยู่ในอัตราส่วนและร้อยละที่อยู่ในระดับต้น ๆ ของเมืองไทย จากความเป็นมาดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาวิจัย “วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย” ในครั้งนี้ เพื่อนำผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาประชาธิปไตยและนำไปสู่วิถีทางแห่งประชาธิปไตยที่ยั่งยืนในสังคมไทยต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย
2. เพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังต่อไปนี้ การวิจัยเชิงปริมาณ

1. ด้านขอบเขต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร (Population) ได้แก่ ประชาชนในพื้นที่ทั้ง 14 อำเภอในจังหวัดเลยที่มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน 499,481 คน (สำนักงานจังหวัดเลย, 2563) กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยใช้สูตรคำนวณของ (Taro Yamane, 1967) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน

ด้านเนื้อหา ได้แก่ ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตย

ด้านตัวแปร ตัวแปรต้น ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และตัวแปรตาม ได้แก่ วัฒนธรรมทางการเมือง จำนวน 7 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านจิตสำนึกทางการเมือง 2) ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง 3) ด้านการติดตามข่าวสารทางการเมือง 4) ด้านการเป็นตัวแทนกลุ่มหรือพรรคการเมือง 5) ด้านการเคลื่อนไหวทางการเมือง 6) ด้านการเป็นอาสาสมัครทางการเมือง และ 7) ด้านการเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ทางการเมือง

2. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพ ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาประชาธิปไตย ประกอบด้วย ด้านจิตสำนึกทางการเมือง ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง ด้านการติดตามข่าวสารทางการเมือง ด้านการเป็นตัวแทนกลุ่มหรือพรรคการเมือง ด้านการเคลื่อนไหวทางการเมือง ด้านการเป็นอาสาสมัครทางการเมือง และด้านการเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ทางการเมือง ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ



3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนโดยได้นำแบบสอบถามหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) มีขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

3.1 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว เพื่อขอความเห็นชอบและนำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม จำนวน 5 คน โดยการวัดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามแต่ละข้อและวัตถุประสงค์ (IOC: The Index of Item Objective Congruence)

3.2 เกณฑ์การแปลความหมาย ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ ซึ่งเครื่องมือการวิจัยฉบับนี้ได้ค่า IOC 0.8 - 1 ทุกข้อ ซึ่งถือว่ามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.8 จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 คน มาเป็นข้อคำถามซึ่งได้ตรวจสอบแบบสอบถามแล้วเห็นว่ามีความเที่ยงตรงของเนื้อหาครอบคลุมในแต่ละด้านและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Ronna, C. T. & Laurie, C., 2003)

3.3 หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีการของครอนบาค (α : Cronbach's Alpha Coefficient) โดยเครื่องมือการวิจัยได้ค่าของแบบสอบถาม 0.87 คณะผู้วิจัยจึงนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

1. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จำนวน 400 ฉบับ
2. ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลของแบบสอบถาม
3. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทาง

สังคมศาสตร์

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติ ดังนี้ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อศึกษาลักษณะและการแจกแจงของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยยึดเกณฑ์มาตรฐาน 5 ระดับ (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2560) 2) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended Question) วิเคราะห์โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท นำเสนอเป็นความเรียงประกอบตาราง โดยการแจกแจงความถี่ของผู้ตอบคำถามปลายเปิด

การวิจัยเชิงคุณภาพ

1. ด้านขอบเขต

1.1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 18 คน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิภาคส่วนราชการ นักการเมืองและผู้บริหารท้องถิ่น นักวิชาการทางด้านรัฐศาสตร์ ตัวแทนกลุ่มผู้นำชุมชน ตัวแทนกลุ่มผู้นำสตรี และตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน

1.2 ผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่มเฉพาะ จำนวน 9 คน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิภาคส่วนราชการ นักการเมืองและผู้บริหารท้องถิ่น นักวิชาการทางด้านรัฐศาสตร์ ตัวแทนกลุ่มผู้นำชุมชน และตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน

1.3 ด้านเนื้อหา ได้แก่ การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย การพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย

1.4 เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ (Interviews Form) แบบมีโครงสร้าง จำนวน 4 ตอน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์ 2) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมือง 3) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมือง 4) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย เพื่อนำมาวิเคราะห์โดยสนทนากลุ่มนำไปสู่กระบวนการสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย

1.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1. กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตย ระยะที่ 2. การพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และระยะที่ 3. แนวทางการส่งเสริมวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย โดยใช้การสนทนากลุ่ม

1.6 การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการตีความ (Interpretation) ซึ่งได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยใช้ “การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation)” (Denzin, at al, 2000) โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน



ผลการวิจัย

การศึกษาระดับวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เพศหญิง จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 52.3 อายุระหว่าง 28 - 37 ปี จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29 มีการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 ละมีอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 ตามลำดับ

2. วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลยพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 38.7$) ระเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย สามลำดับแรก พบว่า ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมาคือ ด้านจิตสำนึกทางการเมือง ($\bar{X} = 4.06$) และด้านการสื่อสารทางการเมือง ($\bar{X} = 3.95$) ตามลำดับ ดังนี้

ตารางที่ 1 วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย

	ระดับวัฒนธรรมทางการเมือง	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1	ด้านจิตสำนึกทางการเมือง	4.06	0.63	มาก
2	ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง	4.11	0.58	มาก
3	ด้านการสื่อสารทางการเมือง	3.96	0.60	มาก
4	ด้านการเป็นตัวแทนกลุ่มหรือพรรคการเมือง	3.71	0.61	มาก
5	ด้านการเคลื่อนไหวทางการเมือง	3.76	0.61	มาก
6	ด้านการเป็นอาสาสมัครทางการเมือง	3.81	0.61	มาก
7	ด้านการเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ทางการเมือง	3.68	0.64	มาก
	ภาพรวม	3.87	0.37	มาก

กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า

1. ด้านการมีความเชื่อมั่นันศรัทธาต่อหลักการปกครองระบอบประชาธิปไตย คำนึงถึงหลักสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานของการทำงานของนักการเมืองที่ต้องตระหนักถึงหลักความเสมอภาคกันในทางกฎหมาย ประชาชนทุกคนอยู่ภายใต้กฎหมายฉบับเดียวกันซึ่งใช้บังคับกับทุกคนในชุมชน “สิทธิในการชุมนุม สิทธิในการเลือกถิ่นที่อยู่อาศัย สิทธิในการเลือกประกอบอาชีพ สิทธิในการได้รับการศึกษา สิทธิในการรับรู้ข่าวสาร และต้องไม่ไปละเมิดสิทธิของผู้อื่น” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 1, 2564)

2. ด้านการยึดมั่นและเชื่อถือในหลักความสำคัญและศักดิ์ศรีของบุคคล เชื่อถือในความสำคัญศักดิ์ศรีของตนเองและศักดิ์ศรีที่ย่อมถูกคุ้มครองโดยกฎหมาย เพื่อให้ทุกคนได้อยู่



อย่างมีความสุข มีความเท่าเทียมกัน สร้างความรู้สึกที่ดีต่อกันให้เกิดความเชื่อมั่นและศรัทธาในระบอบประชาธิปไตยและใช้ประเพณีวัฒนธรรมอันดีงามของไทยเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติ

3. ด้านการเคารพกติกาของการปกครองแบบประชาธิปไตย เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบ ยึดมั่นในความถูกต้องดีงาม รับผิดชอบให้เจ้าหน้าที่ของรัฐยึดถือหลักนี้ในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อเป็นตัวอย่างแก่สังคม “ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนพัฒนาตนเองไปพร้อมกัน เจ้าหน้าที่จะต้องปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ให้ความยุติธรรมแก่ประชาชนอย่างเท่าเทียมกัน” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 3, 2564)

4. ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมืองและการปกครอง สนับสนุนให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วม จัดกิจกรรมเสวนาทางการเมืองสร้างแกนนำทางการเมืองเพื่อให้เป็นตัวแทนของภาคส่วนต่าง ๆ “การนำเสนอเหตุผลผ่านกิจกรรมทางการเมืองภายใต้กรอบกฎหมายกำหนด ร่วมประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของชุมชน” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 4, 2564)

5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่พลเมืองของตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความรู้ความสามารถที่จะพัฒนาสังคมให้เจริญก้าวหน้าได้ต้องเป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตย มีความสามารถทำให้สังคมมีความเจริญก้าวหน้า ทำงานอย่างเสียสละเพื่อตอบสนองตามความต้องการของประชาชน “เป็นต้นแบบกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ใช้ความรู้เพื่องานจะได้สำเร็จจุลวง เร็ว รวดเร็ว เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มการเมืองในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 5, 2564)

6. ด้านการมองโลกในแง่ดีมีความไว้วางใจเพื่อนมนุษย์ สร้างความไว้วางใจให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมทางการเมือง เปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชนได้เลือกแนวทางการพัฒนาท้องถิ่น พัฒนากิจกรรมทางการเมืองและลดความขัดแย้งทางการเมือง “การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นทำให้สังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สร้างโอกาสสร้างอนาคตที่ดีให้ประชาชนในท้องถิ่น” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 6, 2564)

7. ด้านการรู้จักวิพากษ์วิจารณ์อย่างมีเหตุผลและเป็นไปในทางสร้างสรรค์ การแสดงความคิดเห็นตามข้อกฎหมายไม่ละเมิดกฎหมาย รับฟังความคิดเห็นของคนในชุมชนทุกระดับ เปิดโอกาสในการรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นแสดงบทบาทผู้นำที่ใช้กิจกรรมทางการเมือง “การแสดงสิทธิเสรีภาพตามระบอบประชาธิปไตย เปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นสะท้อนปัญหาความต้องการของตนเองควบคู่กับการใช้คุณธรรม” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 7, 2564)

8. ด้านการไม่มีจิตใจแบบเผด็จการ มีจิตสาธารณะไม่แสวงหาผลประโยชน์เพื่อตนเอง รับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่ายเพื่อให้เกิดการใช้อำนาจที่เป็นธรรม นำปัญหาความต้องการมาเชื่อมโยงให้เกิดการจัดการที่เหมาะสมจะช่วยลดความขัดแย้ง “เปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการใช้อำนาจต่าง ๆ รวมถึงการสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 8, 2564)



แนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า

แนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมือง พบว่า 1) การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในครอบครัว ได้แก่ การมีความรักชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ สามัคคี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เคารพและยอมรับในกติกาหรือข้อตกลงร่วมกันของครอบครัว 2) การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในสถานศึกษา ได้แก่ การส่งเสริมให้มีการจัดตั้งและสนับสนุนกิจกรรมของสภานักเรียนนิสิตและนักศึกษา สอนและฝึกหัดให้รู้จักการทำงานเป็นกลุ่ม และรับฟังความคิดเห็นคนอื่น 3) การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในชุมชนท้องถิ่น ได้แก่ การใช้หลักธรรมาภิบาลหรือจรรยาบรรณในการทำงานการดำเนินชีวิต การยอมรับและปฏิบัติตามกฎหมายกฎระเบียบหรือข้อตกลงร่วมกันของชุมชน *“การเปิดโอกาสให้สมาชิกของชุมชนแสดงความคิดเห็นเรื่องต่าง ๆ การใช้ความรู้และเหตุผลในการตัดสินใจและแก้ปัญหา การติดตามข่าวสารต่าง ๆ การไปใช้สิทธิในการเลือกตั้งในระดับต่าง ๆ และในกรณีมีปัญหาความขัดแย้งในชุมชนจะต้องใช้วิธีประนีประนอมไม่ใช้ความรุนแรงเพื่อให้เกิดสันติสุข”* (การสนทนากลุ่ม ที่1, 2564)

แนวทางการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย พบว่า 1) ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง ประกอบด้วย การออกเสียงประชามติ การออกไปใช้สิทธิเลือกตั้ง การตรวจรายชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้ง การไม่ทำผิดกฎหมายเลือกตั้ง และการถอดถอนนักการเมือง 2) ด้านจิตสำนึกทางการเมือง ประกอบด้วย การมีจิตสาธารณะ การตัดสินใจทางการเมือง การมีอุดมการณ์ทางการเมือง การยึดหลักสันติวิธีและการประนีประนอม การเคารพในสิทธิและหน้าที่ และความรับผิดชอบและการยึดมั่นในระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย 3) ด้านการสื่อสารทางการเมือง ประกอบด้วย การติดตามข่าวสารการเลือกตั้ง การรับรู้ข่าวสารทางการเมือง การสนทนาเรื่องกิจกรรมทางการเมือง และการสะท้อนปัญหาในพื้นที่ และการแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ 4) ด้านการเป็นอาสาสมัครทางการเมือง ประกอบด้วย การติดตามการจัดตั้งคณะทำงาน การติดตามการนับคะแนนเสียงเลือกตั้ง การติดตามการหาเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้ง การเป็นผู้สังเกตการณ์ในกิจกรรมทางการเมือง และการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ 5) ด้านการเคลื่อนไหวทางการเมือง ประกอบด้วย การเข้าร่วมชุมนุมทางการเมือง การเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง การแสดงความคิดเห็นทางการเมือง การลงชื่อถอดถอนผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง และการร่วมคัดค้านนโยบายของภาครัฐ 6) ด้านการเป็นตัวแทนกลุ่มหรือพรรคการเมือง ประกอบด้วย การเป็นตัวแทนกลุ่มผลประโยชน์ทางการเมือง การเป็นสมาชิกพรรคการเมือง การเป็นผู้สนับสนุนพรรคการเมือง และการเป็นตัวแทนกลุ่มสมาชิกในชุมชน 7) ด้านการเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ทางการเมือง ประกอบด้วย การเป็นคณะกรรมการประจำหน่วยเลือกตั้ง การรณรงค์ให้ออกมาใช้สิทธิเลือกตั้ง การเป็นอาสาสมัครชุมชน และการเป็นอาสาสมัครภาคีเครือข่ายประชาธิปไตย ซึ่งสอดคล้องกับการสนทนากลุ่ม, ที่1 เมื่อ 10 สิงหาคม

2564 สรุปได้ว่า “ในจังหวัดเลยประชาชนส่วนใหญ่สนใจในการเมืองไม่ว่าจะเป็นการเลือกตั้ง การมีจิตอาสาทางการเมือง การจัดกิจกรรมทางการเมือง การเป็นตัวแทนกลุ่มการเมือง มีกลุ่มคนรุ่นใหม่ที่อาสาเข้ามาเล่นการเมือง” (การสนทนากลุ่ม ที่1, 2564)

อภิปรายผล

1. การศึกษาระดับวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ระยะเวลาพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย สามลำดับแรก พบว่า ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง ด้านจิตสำนึกทางการเมือง ด้านการสื่อสารทางการเมือง ด้านการเป็นอาสาสมัครทางการเมือง ด้านการเคลื่อนไหวทางการเมือง ด้านการเป็นตัวแทนกลุ่มหรือพรรคการเมือง ด้านการเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ทางการเมือง ที่เป็นเช่นนี้กล่าวได้ว่า ประชาชนในจังหวัดเลยมีวัฒนธรรมทางการเมืองในระบบประชาธิปไตยที่ดีงาม มีความสนใจในกิจกรรมทางการเมือง และในระดับเยาวชนคนรุ่นใหม่ยังมีสภาเด็กและเยาวชนเพื่อพัฒนาและส่งเสริมระบบประชาธิปไตยในจังหวัด จึงส่งผลให้มีวัฒนธรรมทางการเมืองที่เข้มแข็ง ตลอดจนมีความรักในระบบประชาธิปไตย ตามที่ เยาวเรศ แดงจวง ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง วัฒนธรรมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์มีวัฒนธรรมทางการเมืองแบบประชาธิปไตย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านเพศ สาขาวิชา ลักษณะการอยู่กับครอบครัว ลักษณะเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับวัฒนธรรมทางการเมืองแบบประชาธิปไตย และปัจจัยด้านภูมิลำเนาที่ต่างกัน มีความสัมพันธ์กับระดับวัฒนธรรมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (เยาวเรศ แดงจวง, 2549) นอกจากนี้การศึกษาเรื่อง การตื่นตัวทางการเมืองในระบบประชาธิปไตยของประชาชน ในอำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี พบว่า เมื่อประชาชนได้รับข่าวสารทางการเมืองจากสื่อมวลชน หรือสถาบันการเมืองแล้ว ทำให้ประชาชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางการเมืองในครอบครัว ชุมชนมีความรู้ รับรู้ข่าวสารทางการเมืองแล้ว จะมีส่วนร่วมทางการเมืองที่ดีขึ้น (ชลิต วงษ์สกุล และคณะ, 2564)

2. กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านการมีความเชื่อมั่นศรัทธาต่อหลักการปกครองระบอบประชาธิปไตย คำนึงถึงหลักสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานตระหนักถึงหลักความเสมอภาคกันในทางกฎหมาย 2) ด้านการยึดมั่นและเชื่อถือในหลักความสำคัญและศักดิ์ศรีของบุคคล เชื่อถือในความสำคัญศักดิ์ศรีของตนเองและศักดิ์ศรีที่ย่อมถูกคุ้มครองโดยกฎหมาย 3) ด้านการเคารพกติกาของการปกครองแบบประชาธิปไตย การสร้างวัฒนธรรมทางการเมือง ให้ความสำคัญยุติธรรมแก่ประชาชนอย่างเท่าเทียมกัน 4) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมืองและการ



ปกครอง สร้างการมีส่วนร่วมในระบอบประชาธิปไตยโดยสนับสนุนให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วม จัดกิจกรรมเสวนาทางการเมืองสร้างแกนนำทางการเมืองเพื่อให้เป็นตัวแทนของภาคส่วนต่าง ๆ 5) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่พลเมืองของตนและมีความเชื่อมั่นในตนเอง พัฒนาสังคมให้เจริญก้าวหน้า ทำงานอย่างเสียสละ เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มการเมืองในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม 6) ด้านการมองโลกในแง่ดี มีความไว้วางใจเพื่อนมนุษย์ สร้างความไว้วางใจให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมทางการเมือง 7) ด้านการรู้จักวิพากษ์วิจารณ์อย่างมีเหตุผลและเป็นไปในทางสร้างสรรค์ การแสดงความคิดเห็นตามข้อกฎหมายไม่ละเมิด 8) ด้านการไม่มีจิตใจแบบเผด็จการ มีจิตสาธารณะไม่แสวงหาผลประโยชน์เพื่อตนเอง รับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่ายเพื่อให้เกิดการใช้อำนาจที่เป็นธรรม นำปัญหาความต้องการมาเชื่อมโยงให้เกิดการจัดการที่เหมาะสมจะช่วยลดความขัดแย้ง ตามที่ ศตวรรษ สงกาพันธ์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยระดับท้องถิ่นของประชาชนในจังหวัดเลย พบว่า การบูรณาการแนวคิด ทฤษฎีการพัฒนาการมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยระดับท้องถิ่น พบว่า จรรยาบรรณของความเป็นนักการเมืองหรือข้าราชการที่ทำงานให้กับเทศบาลทุกระดับ พร้อมทั้งการกำหนดบทบาทของผู้นำที่จะต้องเป็นต้นแบบการประพฤติปฏิบัติ แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยระดับท้องถิ่นของประชาชนในจังหวัดเลย พบว่า จะแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมที่จะนำไปเป็นหลักการเพื่อการสนับสนุนเพื่อการพัฒนาจริยธรรม การช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาจริยธรรม และการกระตุ้นเพื่อการพัฒนาจริยธรรม (ศตวรรษ สงกาพันธ์, 2563) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่องธรรมาภิบาลในการเมืองท้องถิ่นของไทย พบว่า บทบาทของนักการเมืองท้องถิ่นในการเสริมสร้างธรรมาภิบาลในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือนักการเมืองต้องประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีมีความซื่อสัตย์สุจริต มีภาวะผู้นำในการปกครองกระตุ้นมาตรการการตื่นรู้ทางสังคม การบริหารแบบธรรมาภิบาลจะช่วยแก้ปัญหาทุจริตคอร์รัปชัน (สะพรั่ง สุขเวชชวรกิจ, 2561)

3. แนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบอบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่า มีแนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมือง ประกอบด้วย 1) การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในครอบครัว ได้แก่ การมีความรักชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ สามัคคี เคารพและยอมรับในกติกา มีคุณธรรมและปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนา 2) การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในสถานศึกษา ได้แก่ การส่งเสริมให้มีการจัดตั้งและสนับสนุนกิจกรรมของสถานักเรียนนิสิตและนักศึกษา สอนและฝึกหัดให้รู้จักการทำงานเป็นกลุ่ม และรับฟังความคิดเห็นคนอื่น 3) การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในชุมชนท้องถิ่น ได้แก่ การใช้หลักธรรมคุณธรรมจริยธรรมในการทำงานการดำเนินชีวิต การยอมรับและปฏิบัติตามกฎหมายกฎระเบียบหรือข้อตกลงร่วมกันของชุมชน ตามที่เปรมศักดิ์ แก้วมรกฏ ได้ศึกษาวัฒนธรรมการมีส่วนร่วมทางการเมืองของวัยรุ่นในสังคมพหุ

วัฒนธรรม กรณีศึกษา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา พบว่า ด้านลักษณะการเข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมืองของวัยรุ่นจะเป็นรูปแบบของการพูดคุยเรื่องการเมือง แต่ที่เป็นหลักคือการไปเลือกตั้งโดยส่วนใหญ่ไปใช้สิทธิเลือกตั้ง ด้านลักษณะการมีส่วนร่วมทางการเมืองที่วัยรุ่นพึงประสงค์ ได้แก่ 1) ต้องการพื้นที่แสดงออกทางการเมือง 2) การเลือกตั้ง 3) มีส่วนร่วมในการเลือกผู้ปกครองระดับท้องถิ่นด้วยตนเอง แนวทางการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมทางการเมืองของวัยรุ่น ได้แก่ 1) ครอบครัวยุคใหม่ 2) โรงเรียน 3) ชุมชน 4) หน่วยงานราชการ 5) หน่วยงานการปกครองมีผลสำคัญ เพราะเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง (เปรมศักดิ์ แก้วมรกต, 2561) แนวทางการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย พบว่า 1) ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง ประกอบด้วย การออกเสียงประชามติ การออกไปใช้สิทธิเลือกตั้ง การตรวจรายชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้ง การไม่ทำผิดกฎหมายเลือกตั้ง และการถอดถอนนักการเมือง 2) ด้านจิตสำนึกทางการเมือง ประกอบด้วย การมีจิตสาธารณะ การตัดสินใจทางการเมือง การมีอุดมการณ์ทางการเมือง การยึดหลักสันติวิธีและการประนีประนอม การเคารพในสิทธิและหน้าที่ และความรับผิดชอบและการยึดมั่นในระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย 3) ด้านการสื่อสารทางการเมือง ประกอบด้วย การติดตามข่าวสารการเลือกตั้ง การรับรู้ข่าวสารทางการเมือง การสนทนาเรื่องกิจกรรมทางการเมือง และการสะท้อนปัญหาในพื้นที่ และการแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ 4) ด้านการเป็นอาสาสมัครทางการเมือง ประกอบด้วย การติดตามการจัดตั้งคณะทำงาน การติดตามการนับคะแนนเสียงเลือกตั้ง การติดตามการหาเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้ง การเป็นผู้สังเกตการณ์ในกิจกรรมทางการเมือง และการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ 5) ด้านการเคลื่อนไหวทางการเมือง ประกอบด้วย การเข้าร่วมชุมนุมทางการเมือง การเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง การแสดงความคิดเห็นทางการเมือง การลงชื่อถอดถอนผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง และการร่วมคัดค้านนโยบายของภาครัฐ 6) ด้านการเป็นตัวแทนกลุ่มหรือพรรคการเมือง ประกอบด้วย การเป็นตัวแทนกลุ่มผลประโยชน์ทางการเมือง การเป็นสมาชิกพรรคการเมือง การเป็นผู้สนับสนุนพรรคการเมือง และการเป็นตัวแทนกลุ่มสมาชิกในชุมชน 7) ด้านการเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ทางการเมือง ประกอบด้วย การเป็นคณะกรรมการประจำหน่วยเลือกตั้ง การรณรงค์ให้ออกมาใช้สิทธิเลือกตั้ง การเป็นอาสาสมัครชุมชน และการเป็นอาสาสมัครภาคีเครือข่ายประชาธิปไตย ตามที่ มานพ เข้มเมืองและประชัน คະเนวัน ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมการเลือกตั้งทางการเมืองท้องถิ่นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองแวง อำเภอละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ด้านการใช้สิทธิการเลือกตั้ง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ประชาชนไปใช้สิทธิเลือกตั้งทุกครั้งเมื่อมีการเลือกตั้ง (มานพ เข้มเมือง และประชัน คະเนวัน, 2559) นอกจากนี้ พรอัมรินทร์ พรหมเกิด ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาประชาธิปไตยในเขตชนบทอีสาน: กรณีศึกษาประชาชนในเขตหมู่บ้านคำบงและหมู่บ้านสะอาด ตำบลสะอาด อำเภอน้ำพอง



จังหวัดขอนแก่น พบว่า วัฒนธรรมทางการเมืองที่สอดคล้องกับประชาธิปไตย คือ วัฒนธรรมแบบพลเมือง วัฒนธรรมแบบพลเมืองที่จำเป็นต้องสร้างขึ้นเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาประชาธิปไตย มี 6 ประการสำคัญ คือ สำนักแห่งการมีส่วนร่วม สำนักแห่งการรักษากฎหมาย การยึดหลักสันติวิธี การรู้จักใช้สิทธิของตนและรู้จักเคารพสิทธิเสรีภาพผู้อื่น และการมองโลกในแง่ดี (พรอัมรินทร์ พรหมเกิด, 2557) นอกจากนี้ กรรพ ธัญญกรณ์ภูวดล และคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทางการเมืองในระดับท้องถิ่นของประชาชนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร” พบว่า ควรเปิดโอกาสให้กับประชาชนหรือเยาวชนที่อายุน้อยได้มีโอกาสได้มีส่วนร่วมทางการเมือง ส่วนพฤติกรรมทางการเมือง การกล่อมเกลາทางการเมือง และอุดมการณ์ทางการเมือง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นเราควรยกระดับการพัฒนาด้านพฤติกรรมทางการเมือง การกล่อมเกลาทางการเมืองและอุดมการณ์ทางการเมืองให้กับประชาชนทุกวัย (กรรพ ธัญญกรณ์ภูวดล และพิมนกาลล์ ธีร์ก้านพลูกลาง, 2563)

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ที่สังเคราะห์จากการวิจัย

จากการสังเคราะห์งานวิจัยเรื่อง วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ซึ่งเมื่อผู้วิจัยได้ศึกษาและสังเคราะห์ข้อมูล เรียกว่า CPPLOEI MODEL ดังแผนภาพดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 สรุปล่องค์ความรู้ที่สังเคราะห์จากการวิจัย

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเรื่องวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย สรุปได้ดังนี้ 1) วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน 2) กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย มีกระบวนการเสริมสร้างคือ การมีความเชื่อมั่นต่อระบอบประชาธิปไตย การยึดมั่นในหลักความสำคัญและศักดิ์ศรีของบุคคล การเคารพกติกาตามระบอบประชาธิปไตย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมือง การมีสำนึกในหน้าที่พลเมือง การมองโลกในแง่ดี การรู้จักวิพากษ์วิจารณ์อย่างมีเหตุผล การไม่มีจิตใจแบบเผด็จการ 3) แนวทางการพัฒนาวัฒนธรรมทางการเมือง ประกอบด้วย การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในครอบครัว การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในสถานศึกษา การเสริมสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยในชุมชนท้องถิ่น และแนวทางการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ประกอบด้วย ด้านการเป็นกลุ่มสังเกตการณ์ทางการเมือง ด้านการเป็นตัวแทนกลุ่มหรือพรรคการเมือง ด้านการเคลื่อนไหวทางการเมือง ด้านการเป็นอาสาสมัครทางการเมือง ด้านการสื่อสารทางการเมือง ด้านจิตสำนึกทางการเมือง ด้านการออกเสียงเลือกตั้ง ข้อเสนอแนะ มีดังนี้ 1) ควรจัดประชุม อบรม สัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับประชาธิปไตย การพัฒนาระบบประชาธิปไตย 2) สถาบันการศึกษาควรจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างการตื่นตัวทางการเมืองให้แก่เยาวชนคนรุ่นใหม่ในจังหวัดเลย 3) สถาบันการศึกษาควรสร้างกระบวนการเรียนรู้ การสร้างความเข้าใจ ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยมทางการเมืองในพื้นที่จังหวัดเลย และข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้ 1) ควรศึกษาวิจัยในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมืองภาคพลเมือง 2) ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการสร้างวัฒนธรรมทางการเมือง 3) ควรศึกษาเปรียบเทียบเชิงพื้นที่ที่แตกต่างกันเพื่อพัฒนารูปแบบประชาธิปไตยเชิงพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย ได้รับทุนอุดหนุนจากกองทุนวิจัยวิทยาลัยสงฆ์เลย ปีงบประมาณ 2564

เอกสารอ้างอิง

กรภ ธัญญกรณ์ภูวดล และพิมณกาลล์ ธีร์ก้านพลูกลาง. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทางการเมืองในระดับท้องถิ่นของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. วารสารราชชนกศรีนครินทร์, 17(1), 11-19.



- การสนทนากลุ่ม. (10 สิงหาคม 2564). แนวทางการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระปลัดวสันต์ วสันตเวที, ผู้สัมภาษณ์)
- การสนทนากลุ่ม ที่1. (10 สิงหาคม 2564). แนวทางการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระปลัดวสันต์ วสันตเวที, ผู้สัมภาษณ์)
- ชลิต วงษ์สกุล และคณะ. (2564). การตื่นตัวทางการเมืองในระบบประชาธิปไตยของประชาชน ในอำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี. ใน รายงานการวิจัย หลักสูตรบัณฑิตศึกษาระดับปริญญาโท สาขาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ไชยวุฒิ มนตรีรักษ์. (2551). นักการเมืองท้องถิ่นจังหวัดเลย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า.
- เทศบาลตำบลนาอ้อ 2564. (2564). แผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลตำบลนาอ้อ. เรียกใช้เมื่อ 11 มิถุนายน 2563 จาก <http://www.tessabanna.go.th/index.php/welcome/detail/831/menu>
- บุญเกียรติ การะเวกพันธุ์. (2552). วัฒนธรรมประชาธิปไตย. วารสารวัฒนธรรมไทย, 48(6), 23-25.
- เปรมศักดิ์ แก้วมรกต. (2561). วัฒนธรรมการมีส่วนร่วมทางการเมืองของวัยรุ่น ในสังคมพหุวัฒนธรรม: กรณีศึกษา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา. ใน วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเมืองและยุทธศาสตร์การพัฒนา. มหาวิทยาลัยธนบุรี.
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 1. (10 กรกฎาคม 2564). กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระสิริรัตนเมธี, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 3. (10 กรกฎาคม 2564). กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระสิริรัตนเมธี, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 4. (10 กรกฎาคม 2564). กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระสิริรัตนเมธี, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 5. (11 กรกฎาคม 2564). กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระปลัดวสันต์ วสันตเวที, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 6. (11 กรกฎาคม 2564). กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระปลัดวสันต์ วสันตเวที, ผู้สัมภาษณ์)

- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 7. (11 กรกฎาคม 2564). กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระปลัดวสันต์ วสนุตเวที, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ 8. (11 กรกฎาคม 2564). กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาระบบประชาธิปไตยในจังหวัดเลย. (พระปลัดวสันต์ วสนุตเวที, ผู้สัมภาษณ์)
- พรอัมรินทร์ พรหมเกิด. (2557). วัฒนธรรมทางการเมืองกับการพัฒนาประชาธิปไตยในเขตชนบทอีสาน: กรณีศึกษาประชาชนในเขตหมู่บ้านคำบง และหมู่บ้านสะอาด ตำบลสะอาด อำเภอหนองน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. วารสารมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 31(3), 63.
- มานพ เข้มเมือง และประชัน คະเนวัน. (2559). การมีส่วนร่วมการเลือกตั้งทางการเมืองท้องถิ่นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหนองแวง อำเภอละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, 5(1), 108-124.
- เยาวเรศ แดงจวง. (2549). วัฒนธรรมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์. ใน รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- ศตวรรษ สงกาผัน. (2563). การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมทางการเมือง และโครงสร้างอำนาจผู้นำในจังหวัดเลย. วารสารปัญญาปนิธาน, 5(2), 123-136.
- สถาบันพระปกเกล้า. (2559). ประชาธิปไตยไทยในทศวรรษใหม่. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า.
- สะพรั่ง สุขเวชชวรกิจ. (2561). ธรรมชาติในการเมืองท้องถิ่นของไทย. วารสารรัชตภาคย์, 12(26), 41-65.
- สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง. (2562). ข้อมูลสถิติการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง.
- สำนักงานจังหวัดเลย. (2563). แผนพัฒนาจังหวัดเลย พ.ศ. 2561-2565. [ออนไลน์]. เรียกใช้เมื่อ 11 มิถุนายน 2563 จาก https://ww2.loej.go.th/news_strategy
- อมร พิกุลงามโชติ. (2564). การศึกษาวัฒนธรรมทางการเมืองแบบประชาธิปไตยของประชาชนในกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษาประชาชนในเขตบางกะปิ. วารสารรัชภาคย์, 15(39), 124-136.
- อุทัย หิรัญโต. (2525). สารานุกรมศัพท์ทางรัฐศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- Taro Yamane. (1967). *Statistic: An Introductory Analysis*. New York: Harpen and Row.



- Almond, G.A. & B.G. Powell. (1976). *Comparative Political Today*. Boston: Little, Brown & Co.
- Denzin, at al. (2000). *Handbook of Qualitative Research* Thousand Oaks. Calif: Sage Publications.
- Mehran Kamrava. (1996). *Understanding Comparative Politics: a framework for analysis*. London and New York: Routledge.
- Ronna, C. T. & Laurie, C. (2003). Indexes of item-objective congruence for multidimensional items. *Int J Test*, 3(2), 163-171.

การกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานและราคาหลักทรัพย์
ของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหาร
ที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย*

CORPORATE GOVERNANCE AFFECTING THE PERFORMANCE AND
STOCK PRICES OF COMPANIES IN THE FOOD AND BEVERAGE
INDUSTRY LISTED ON THE STOCK EXCHANGE OF THAILAND

นัฐพร มโนรตพานิช

Nattaporn Manorotpanich

มหาวิทยาลัยศรีปทุม

Sripatum University, Thailand

E-mail: Nattaporn.manorot@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่ออัตราผลตอบแทนส่วนของผู้ถือหุ้น สินทรัพย์ และราคาหลักทรัพย์ของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ โดยทำการศึกษาขนาดของคณะกรรมการบริษัท สัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ สัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ การควมรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ และการดำเนินงานวัดจากอัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์ (ROA) อัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (ROE) ราคาหลักทรัพย์วัดจากราคาปิดถัวเฉลี่ยของหุ้นสามัญ ของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 มีจำนวนทั้งสิ้น 55 บริษัท เป็นธุรกิจเกษตร 12 บริษัท อุตสาหกรรมอาหาร 43 บริษัท เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในหลักเกณฑ์ จำนวน 47 บริษัท โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจาก SET - SMART ของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับการกำกับดูแลกิจการใช้ข้อมูลจากรายงานประจำปี (56 - 1) และข้อมูลงบการเงิน ตั้งแต่ปี 2561 - 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ในการทดสอบความสัมพันธ์ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ผลการวิจัยพบว่า การกำกับดูแลกิจการไม่ส่งผลต่ออัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์และอัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น การกำกับดูแลกิจการด้านสัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่

* Received 8 October 2021; Revised 9 November 2021; Accepted 27 November 2021



และด้านการควมรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการส่งผลต่อราคาหลักทรัพย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นข้อมูลให้นักลงทุนได้ใช้ประกอบการตัดสินใจลงทุน รวมทั้งควรพิจารณาและด้านสัดส่วนการถือหุ้นของผู้บริหารและกรรมการควบคู่ไปด้วย เนื่องจากผู้บริหารและกรรมการมีอำนาจในการบริหารสามารถตัดสินใจ เพื่อให้เกิดผลกำไรกับบริษัท

คำสำคัญ: การกำกับดูแลกิจการ, ผลการดำเนินงาน, ราคาหลักทรัพย์

Abstract

The Objectives of this research article were to study about corporate governance that effects the rate of return on equity Assets and the stock prices of companies in the agro-industry and food industry listed in the Stock Exchange of Thailand. This research is a quantitative research. by studying the size of the Board of Directors The proportion of independent directors Shareholding percentage of major shareholders Merger of the Managing Director and Chairman of the Board And operations are measured by return on assets (ROA). Return on equity (ROE) securities prices are measured from the average closing price of common stock. of companies in the agricultural and food industry groups listed on the Stock Exchange of Thailand as of December 31, 2020, there are a total of 55 companies, divided into 12 agro-businesses and 43 food-industry companies. In the criteria of 47 companies by collecting information from SET-SMART of the Stock Exchange of Thailand. The information on corporate governance is based on the annual report (56 - 1) and financial statements from 2018-2020. We analyzed by using multiple regression analysis in the relationship test at 95 percent confidence level. The results showed that corporate governance does not affects return on assets (ROA), return on assets (ROA) and securities prices significantly. The corporate governance in relation to the merger of the Managing Director and Chairman of the Board (DUAL) had a significant effect on stock price. The information for investors to use in making investment decisions to consider because executives and directors have the power to manage the company, they can make decisions for the company to have a good performance.

Keywords: Corporate governance, Performance, Stock prices



บทนำ

ปัจจุบันอัตราดอกเบี้ยเงินฝากของธนาคารพาณิชย์นั้นอยู่ในระดับที่ต่ำมาก ซึ่งส่วนใหญ่อัตราดอกเบี้ยเงินฝาก ถือว่าไม่เพียงพอกับมูลค่าของเงินที่ลดลงอันเกิดจากอัตราเงินเฟ้อที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2562) ดังนั้นการลงทุนในทางเลือกต่าง ๆ นอกเหนือจากเงินฝากจึงได้รับความสนใจมากยิ่งขึ้นสำหรับนักลงทุนที่มีเงินออม รวมถึงภาคธุรกิจที่สนใจการลงทุน ทางเลือกสำหรับการลงทุนมีหลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการลงทุน โดยการซื้อพันธบัตรการลงทุนโดยการซื้อกองทุน และการลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ผ่านการซื้อขายหลักทรัพย์ วัตถุประสงค์ของผู้ลงทุนนั้นอาจแตกต่างกันตามระดับผลตอบแทนที่จะได้รับ สภาพคล่องและความเสี่ยง (จิรัตน์ สังข์แก้ว, 2556) การลงทุนในหุ้นจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ได้รับ ความสนใจอย่างแพร่หลาย เพราะผู้ลงทุนเชื่อว่าจะได้รับผลตอบแทนที่สูงกว่าการฝากเงิน กับสถาบันการเงิน แต่อย่างไรก็ตามการลงทุนในหุ้นย่อมมีความเสี่ยง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ลงทุนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ผลประกอบการของบริษัทและติดตามข้อมูล ของบริษัทนั้นให้ดีกว่าอดีตสินใจลงทุนทุกครั้งเพื่อให้การลงทุนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยปัจจัยอย่างหนึ่งที่นักลงทุนใช้ประกอบการตัดสินใจลงทุนในปัจจุบันคือ การกำกับดูแลกิจการ (Corporate Governance: CG) ซึ่งเป็นระบบการดำเนินงานและการควบคุมภายใน ของบริษัท โดยกำหนดแนวทางเกี่ยวกับ สิทธิ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้มีส่วน ได้เสียทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับองค์กรไม่ว่าจะเป็นคณะกรรมการ ฝ่ายจัดการ พนักงาน ไปจนถึงผู้ถือหุ้น (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2560) ดังนั้นการแต่งตั้งกรรมการให้เป็นผู้บริหาร กิจการแทน จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการกำกับดูแลกิจการที่ดี เพื่อให้มั่นใจว่ากิจการได้ดำเนิน ไปซึ่งประโยชน์ในระยะยาวของผู้ถือหุ้น และนำมาซึ่งการเจริญเติบโตของบริษัทอย่างยั่งยืน (บรรษัทภิบาลแห่งชาติ, 2556) เพราะการกำกับดูแลกิจการที่ดีจะเป็นการผลักดันให้กิจการมี การจัดการแบบมีอาชีพ มีความโปร่งใส มีมาตรฐานในระดับสากล ซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้ถือหุ้นและผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย ส่งผลให้กิจการมีผลการดำเนินงานที่ดี มีมูลค่ากิจการเพิ่มขึ้น นำไปสู่ผลตอบแทนที่เหมาะสมกับการลงทุน (ศิลาประพร ศรีจันแพชร, 2555)

อุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหาร ของประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นผู้ผลิต เพื่อการส่งออก และส่วนใหญ่จะจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดยบริษัท ในเกษตรและอุตสาหกรรมอาหาร ได้ดำเนินธุรกิจมุ่งสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน โดยยึดมั่นบน หลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี (พีรภรณ์ รุ่งทิวลาภ, 2554) ในปี 2563 ภาวะเศรษฐกิจ (GDP) อุตสาหกรรมเกษตร ขยายตัวอยู่ในช่วง 2 - 3% เช่นเดียวกับ อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม ของไทยที่มีรายได้ประมาณ 2.50 ล้านล้านบาท มีกำไรประมาณ 9.93 หมื่นล้านบาท โดย บริษัทขนาดใหญ่ซึ่งจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (SET) ที่มีรายได้สูงที่สุด 5 บริษัทแรก มีรายได้รวมใน 9 เดือนแรก ของปี 2563 รวมทั้งสิ้น 187,221.93 ล้านบาท ขยายตัว 2.37% เนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ทำให้หลายประเทศ ทั่วโลก



ประกาศใช้มาตรการล็อกดาวน์ ประชากรจึงมีความต้องการผลิตภัณฑ์อาหารเพิ่มมากขึ้นเพื่อไว้บริโภคภายในครัวเรือน ส่งผลให้ความต้องการผลิตภัณฑ์อาหารจากการบริโภคภายในประเทศ และการส่งออกไปประเทศคู่ค้าหลักขยายตัว (ศูนย์วิจัยธนาคารออมสิน, 2563)

จากที่กล่าวมาข้างต้น ตามหลักการทั่วไปกิจการที่มีการกำกับดูแลกิจการที่ดีย่อมมีแนวโน้มที่จะได้รับการยอมรับจากนักลงทุน มีผลการดำเนินงานที่ดีและมีมูลค่ากิจการเพิ่มขึ้น ในที่สุด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นประโยชน์ของการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานและราคาหลักทรัพย์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อกิจการผู้ใช้งบการเงิน และการพัฒนาการกำกับดูแลกิจการในประเทศไทยต่อไปในอนาคต อีกทั้งการขยายตัวที่เพิ่มขึ้นของภาวะเศรษฐกิจของอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหาร ทำให้นักลงทุนต่างให้ความสนใจลงทุน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางให้นักลงทุนสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจการลงทุน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่ออัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น และสินทรัพย์ของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อราคาหลักทรัพย์ของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ทำการศึกษาในครั้งนี้คือ บริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 47 บริษัท ซึ่งเป็นบริษัทที่มีรอบระยะเวลาบัญชีสิ้นสุด ณ วันที่ 31 ธันวาคม โดยคัดเลือกจากบริษัทที่มีข้อมูลการกำกับดูแลกิจการ ข้อมูลราคาหลักทรัพย์ ข้อมูลผลการดำเนินงานสมบูรณ์ครบทั้ง 3 ปี โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากงบการเงินและรายงานประจำปี (56-1) ของบริษัท จำนวน 3 ปี คือ ปี 2561 - 2563 โดยใช้โปรแกรม SPSS ในการประมวลผล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) สัญลักษณ์และความหมายที่ใช้แทนตัวแปรในงานวิจัย มีดังนี้

ROA	คือ	อัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์
ROE	คือ	อัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น
Price	คือ	ราคาหลักทรัพย์
BOD	คือ	ขนาดของคณะกรรมการบริษัท



- IND คือ สัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ
 OWNCON คือ สัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่
 DUAL คือ การควบรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐานเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 47 บริษัท ใช้ข้อมูลในการศึกษา 3 ปี คือปี 2561 - 2563 จึงมีขนาดตัวอย่างเท่ากับ 141 ตัวอย่าง ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ตัวแปร	ค่าต่ำสุด (Minimum)	ค่าสูงสุด (Maximum)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D)
ROA	-30.060	38.060	6.125	12.132
ROE	-23.030	27.200	6.343	7.895
Price	0.433	174.667	19.307	30.502
BOD	8.000	23.000	10.908	3.082
IND	0.217	0.625	0.401	0.090
OWNCON	6.902	98.099	61.695	17.446

จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณาการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 141 ตัวอย่าง มีดังนี้

อัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์รวม (ROA) มีค่าต่ำสุดเท่ากับ -30.060 ค่าสูงสุดเท่ากับ 38.060 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.125 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 12.132

อัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (ROE) มีค่าต่ำสุดเท่ากับ -23.030 ค่าสูงสุดเท่ากับ 27.200 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.343 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 7.895

ราคาหลักทรัพย์ (Price) มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0.433 ค่าสูงสุดเท่ากับ 174.667 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.307 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 30.502

ขนาดของคณะกรรมการบริษัท (BOD) พบว่า มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 8.000 ค่าสูงสุดเท่ากับ 23.000 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.908 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.082

สัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ (IND) พบว่า มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0.217 ค่าสูงสุดเท่ากับ 0.625 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.401 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.090

สัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) พบว่า มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 6.902 ค่าสูงสุดเท่ากับ 98.099 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 61.695 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 17.446



2. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สำหรับหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน เพื่อตรวจสอบปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) นั่นคือ ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองในระดับสูงส่งผลให้การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเชิงพหุคูณไม่ถูกต้อง โดยผู้ศึกษาจะใช้การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ในการวัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ซึ่งค่าสหสัมพันธ์ไม่ควรเกิน 0.80

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's Correlation Coefficient) ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ

ตัวแปรอิสระ	BOD	IND	OWNCON	DUAL
BOD	1			
IND	-0.431**	1		
OWNCON	-0.250**	0.135	1	
DUAL	-0.077	0.217**	-0.110	1

หมายเหตุ ** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 2 การทดสอบความสัมพันธ์เบื้องต้นระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน พบว่าตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กันมีดังนี้

1. ขนาดของคณะกรรมการบริษัท (BOD) มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับสัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ (IND) และสัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.431 และ 0.250 ตามลำดับ

2. สัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ (IND) มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการควบคุมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.217 ในขณะที่สัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) ไม่มีความสัมพันธ์กับสัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ (IND) และการควบคุมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) นอกจากนี้ยังพบว่า ขนาดของคณะกรรมการบริษัท (BOD) ไม่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL)

เมื่อพิจารณาการทดสอบความสัมพันธ์เบื้องต้นระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน พบว่า ตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation (rxy)) ในการวัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ซึ่งค่าสหสัมพันธ์น้อยกว่า 0.80 แสดงให้เห็นว่าข้อมูลไม่มีปัญหาที่ตัวแปรอิสระมี



ความสัมพันธ์กันเอง (Multicollinearity) ที่จะส่งผลกระทบต่อผลการทดสอบสมการความถดถอยพหุคูณไม่ถูกต้อง

3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านอัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์รวม (ROA)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาอิทธิพลของการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่ออัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์รวม (ROA)

ตัวแปรอิสระ	Unstandardized Coefficients		t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error			Tolerance	VIF
(Constant)	-0.134	5.521	-0.024	0.981		
BOD	0.215	0.246	0.872	0.385	0.786	1.272
IND	7.966	8.583	0.928	0.355	0.766	1.305
OWNCON	0.010	0.040	0.247	0.806	0.928	1.077
DUAL	0.595	1.419	0.419	0.676	0.904	1.106
R-squared				0.011		
Adjusted R-squared				-0.018		
Durbin-Watson				1.125		
F				0.369		
Sig.(F)				0.830		

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่า VIF มีค่าเท่ากับ 1.077 - 1.305 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 5 ดังนั้น แสดงว่า ไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) นั่นคือ ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันสูง ซึ่งสอดคล้องกับการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และพบว่า ค่าสถิติ Durbin-Watson มีค่าเท่ากับ 1.125 ซึ่งมีค่ามากกว่า 1 และน้อยกว่า 3 ดังนั้นแสดงว่าไม่เกิด Autocorrelation นั่นคือไม่มีปัญหาความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างค่าความคลาดเคลื่อน แสดงให้เห็นว่า ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าค่า Sig. (F-Statistic) มีค่าเท่ากับ 0.830 ซึ่งมีค่ามากกว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ 0.05 แสดงว่า การกำกับดูแลกิจการไม่ส่งผลต่ออัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์รวม (ROA) เช่นเดียวกับกับ ค่า Sig. ของ การกำกับดูแลกิจการด้านขนาดของคณะกรรมการบริษัท (BOD) ด้านสัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ (IND) ด้านสัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) และด้านการควบคุมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) ที่มีค่า Sig. มากกว่า ระดับนัยสำคัญทาง



สถิติที่กำหนดไว้ 0.05 ดังนั้นแสดงว่า การกำกับดูแลกิจการทั้ง 4 ด้านดังกล่าวไม่ส่งผลกระทบต่ออัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์รวม (ROA)

4. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานด้านอัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (ROE)

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาอิทธิพลของการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลกระทบต่ออัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (ROE)

ตัวแปรอิสระ	Unstandardized		t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error			Tolerance	VIF
(Constant)	-4.230	8.475	-0.499	0.619		
BOD	0.451	0.378	1.192	0.235	0.786	1.272
IND	10.170	13.174	0.772	0.441	0.766	1.305
OWNCON	0.022	0.061	0.359	0.720	0.928	1.077
DUAL	-0.008	2.179	-0.004	0.997	0.904	1.106
R-squared				0.013		
Adjusted R-squared				-0.016		
Durbin-Watson				1.231		
F				0.443		
Sig.(F)				0.778		

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่า VIF มีค่าเท่ากับ 1.077 - 1.305 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 5 ดังนั้นแสดงว่า ไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) นั่นคือ ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันสูง ซึ่งสอดคล้องกับการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และพบว่า ค่าสถิติ Durbin-Watson มีค่าเท่ากับ 1.231 ซึ่งมีค่ามากกว่า 1 และน้อยกว่า 3 ดังนั้นแสดงว่าไม่เกิด Autocorrelation นั่นคือไม่มีปัญหาความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างค่าความคลาดเคลื่อน แสดงให้เห็นว่า ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าค่า Sig. (F - Statistic) มีค่าเท่ากับ 0.830 ซึ่งมีค่ามากกว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ 0.05 แสดงว่า การกำกับดูแลกิจการไม่ส่งผลกระทบต่ออัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (ROE) เช่นเดียวกันกับ ค่า Sig. ของการกำกับดูแลกิจการด้านขนาดของคณะกรรมการบริษัท (BOD) ด้านสัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ (IND) ด้านสัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) และด้านการควบรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) ที่มีค่า Sig. มากกว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ 0.05 ดังนั้นแสดงว่า การกำกับดูแลกิจการทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวไม่ส่งผลกระทบต่ออัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (ROE)



5. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลกระทบต่อราคาหลักทรัพย์ (Price)

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ เพื่อศึกษาอิทธิพลของการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลกระทบต่อราคาหลักทรัพย์ (Price)

ตัวแปรอิสระ	Unstandardized Coefficients		t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error			Tolerance	VIF
(Constant)	-8.717	19.379	-0.450	0.654		
BOD	1.207	0.865	1.396	0.165	0.786	1.272
IND	-2.441	30.124	-0.081	0.936	0.766	1.305
OWNCON	0.415	0.141	2.951	0.004*	0.928	1.077
DUAL	-17.644	4.982	-3.542	0001*	0.904	1.106
R-squared				0.184		
Adjusted R-squared				0.160		
Durbin - Watson				1.251		
F				7.644		
Sig.(F)				0.000*		

หมายเหตุ : * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่า VIF มีค่าเท่ากับ 1.077 - 1.305 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 5 ดังนั้น แสดงว่า ไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) นั่นคือ ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันสูง ซึ่งสอดคล้องกับการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และพบว่า ค่าสถิติ Durbin - Watson มีค่าเท่ากับ 1.251 ซึ่งมีค่ามากกว่า 1 และน้อยกว่า 3 ดังนั้นแสดงว่าไม่เกิด Autocorrelation นั่นคือไม่มีปัญหาความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างค่าความคลาดเคลื่อน แสดงให้เห็นว่า ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่าค่า Sig. (F - Statistic) มีค่าเท่ากับ 0.000 แสดงว่า มีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัว ที่ส่งผลกระทบต่อราคาหลักทรัพย์ (Price) โดยสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของราคาหลักทรัพย์ (Price) ได้ร้อยละ 18.4 (R Square เท่ากับ 0.184) หากพิจารณาการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลกระทบต่อราคาหลักทรัพย์ (Price) พบว่า สัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) และการควบคุมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) ส่งผลกระทบต่อราคาหลักทรัพย์ (Price) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) ส่งผลเชิงบวกต่อราคาหลักทรัพย์ (Price) ส่วนการควบคุมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) ส่งผลต่อเชิงลบราคาหลักทรัพย์ (Price) ในขณะที่ ขนาดของคณะกรรมการบริษัท (BOD) และ สัดส่วนของคณะกรรมการอิสระ (IND) ไม่ส่งผล



ต่อราคาหลักทรัพย์ (Price) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B) สำหรับการกำกับดูแลกิจการที่มีผลต่อราคาหลักทรัพย์ สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้ดังนี้ 1) การกำกับดูแลกิจการด้านสัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.415 แสดงให้เห็นว่าหากขนาดของคณะกรรมการบริษัท (BOD) เพิ่มขึ้น 1 หน่วยจะส่งผลให้ราคาหลักทรัพย์ (Price) เพิ่มขึ้น 0.415 หน่วย โดยมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกัน 2) การกำกับดูแลกิจการด้านการควมรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ -17.644 แสดงให้เห็นว่า หากมีการควมรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) จะส่งผลให้ราคาหลักทรัพย์ (Price) ลดลง 17.644 หน่วย โดยมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางตรงกันข้าม

6. สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงาน และราคาหลักทรัพย์

ตารางที่ 6 สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อศึกษาการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงาน และราคาหลักทรัพย์

การกำกับดูแลกิจการ	ผลการดำเนินงาน		ราคาหลักทรัพย์
	ROA	ROE	Price
BOD	x	x	x
IND	x	x	x
BLK	x	x	✓
DUAL	x	x	✓

หมายเหตุ: ✓ หมายถึง มีความสัมพันธ์, x หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

จากตารางที่ 6 สามารถสรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณได้ว่า การกำกับดูแลกิจการไม่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานที่วัดจาก อัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์รวม (ROA) และอัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น (ROE) ในขณะที่การกำกับดูแลกิจการด้านสัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) และการควมรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) ส่งผลต่อราคาหลักทรัพย์ (Price)

อภิปรายผล

1. การดำเนินกิจการด้านสัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (OWNCON) ส่งผลเชิงบวกต่อราคาหลักทรัพย์ของของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ทั้งนี้เนื่องจากการกระจุกตัวของผู้ถือหุ้นสามารถทำให้การเคลื่อนไหวของราคาหุ้นเป็นไปตามทิศทางที่ผู้ถือหุ้นรายใหญ่กำหนด เพราะหุ้นส่วนใหญ่ถือโดยผู้ถือหุ้นรายใหญ่ ของบริษัท จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้การซื้อขายของหุ้นในบริษัทขึ้นอยู่กับนักลงทุนรายใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับ วริศรา รุ่งโรจน์ และยอดยิ่ง ธนทวี พบว่า



การกระจุกตัวของผู้ถือหุ้นที่วัดจากสัดส่วนของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ มีความสัมพันธ์กับราคาหุ้น ปริมาณการซื้อขายเฉลี่ย อัตราส่วนสภาพคล่อง และราคาเสนอซื้อเสนอขาย (วริศรา รุ่งโรจน์ และ ยอดยิ่ง ธนทวี, 2562)

2. การดำเนินกิจการด้านการรวบรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) ส่งผลเชิงลบต่อราคาหลักทรัพย์ของของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดยหากมีการรวบรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการ (DUAL) จะส่งผลให้ราคาหลักทรัพย์ (Price) ลดลง ทั้งนี้การควบตำแหน่งประธานกรรมการและกรรมการผู้จัดการ ในคนเดียวกัน อาจสะท้อนถึงความขัดแย้งหรือการวางงบประมาณที่ไม่เหมาะสมของบริษัท ซึ่งสอดคล้องกับ นคร วีรรัตน์ และพัชฌันท์ เพชรเชิดชู พบว่า การรวบรวมตำแหน่งประธานกรรมการกับกรรมการในคนเดียวกัน มีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับระดับของสินทรัพย์หมุนเวียนที่มีสภาพคล่องสูง (นคร วีรรัตน์ และพัชฌันท์ เพชรเชิดชู, 2560)

3. ขนาดของคณะกรรมการบริษัท (BOD) ไม่ส่งผลต่อราคาหลักทรัพย์ของบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ธัญญา ฉัตรรัมย์ พบว่า ขนาดของคณะกรรมการไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงาน จากผลการศึกษาของงานวิจัยในอดีต และผลการศึกษาจากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีความคิดเห็นว่า ขนาดของคณะกรรมการที่เล็กทำให้สามารถแสดงประสิทธิภาพในการทำงานและสามารถตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ทำให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น หรือขนาดของคณะกรรมการที่ใหญ่อาจทำให้มีการระดมความคิดและมีการตัดสินใจร่วมกันอย่างรอบคอบ โดยอาศัยประสบการณ์ที่หลากหลายของแต่ละบุคคลส่งผลให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น (ธัญญา ฉัตรรัมย์, 2558)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยพบว่า การกำกับดูแลกิจการไม่ส่งผลต่ออัตราผลตอบแทนต่อสินทรัพย์และอัตราผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้น และพบว่า การกำกับดูแลกิจการด้านสัดส่วนการถือหุ้นของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ส่งผลเชิงบวกต่อราคาหลักทรัพย์ และการรวบรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการส่งผลเชิงลบต่อราคาหลักทรัพย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น นักลงทุนที่มีเป้าหมายต้องการผลกำไรจากการซื้อขายหลักทรัพย์ในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ควรพิจารณาลงทุนในบริษัทที่มีการกระจุกตัวของผู้ถือหุ้น โดยมีสัดส่วนของผู้ถือหุ้นรายใหญ่สูง และควรนำปัจจัยเกี่ยวกับการรวบรวมตำแหน่งของกรรมการผู้จัดการและประธานกรรมการมาใช้ในการพิจารณาสำหรับการลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ นอกจากนี้ หน่วยงานการกำกับดูแลกิจการควรให้ความรู้เกี่ยวกับการกำกับดูแลกิจการที่ดีให้กับบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ ทั้งในด้านการอบรม การสัมมนาเพื่อจะมีส่วนช่วยส่งเสริมให้บริษัท



จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์เห็นความสำคัญของการกำกับดูแลกิจการที่ดีและยังช่วยเพิ่มความมั่นใจให้นักลงทุนว่าบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์มีมาตรฐานเกี่ยวกับการกำกับดูแลกิจการที่ดี สำหรับการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ได้ศึกษาเพียงกลุ่มหลักทรัพย์ในบริษัทในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์เท่านั้น สำหรับผู้ที่ต้องการนำงานค้นคว้าอิสระนี้ไปศึกษาและค้นคว้าต่อควรที่ขยายขอบเขตการศึกษาโดยการเพิ่มหลักทรัพย์ในอุตสาหกรรมนำมาศึกษา เพื่อที่จะให้ทราบแน่ชัดถึงการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานและราคาหลักทรัพย์ สำหรับผู้ที่ต้องการวิจัยต่อเนื่อง อาจใช้วิธีการวัดผลการดำเนินงานของบริษัทในรูปแบบอื่น เช่น อัตราการเติบโตของรายได้ อัตราการเปลี่ยนแปลงของกำไรสุทธิ หรือ มูลค่ากิจการทางตลาดของบริษัท ซึ่งจะช่วยขยายความรู้ให้กว้างขวางและให้ได้ผลการวิจัยในมุมมองที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ควรนำปัจจัยอื่นที่สำคัญในการกำกับดูแลกิจการ ได้แก่ การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) ภาวะผู้นำ (Leadership) และวัฒนธรรมองค์กร (Organization Culture) มาศึกษาเพิ่มเติมในการวิจัยครั้งต่อไปเนื่องจากอาจมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงาน อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้สนใจศึกษาเพียงการกำกับดูแลกิจการที่ส่งผลต่อราคาหลักทรัพย์ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อราคาหลักทรัพย์ เช่น ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- จิรัตน์ สังข์แก้ว. (2556). รัฐวิเคราะห้เจาะเรื่องหุ้น. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. (2560). หลักการกำกับดูแลกิจการที่ดีสำหรับบริษัทจดทะเบียน 2560. เรียกใช้เมื่อ 11 เมษายน 2564 จาก <https://www.sec.or.th/cgthailand/TH/Documents/Regulation/CGCode.pdf>
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2562). อัตราดอกเบี้ยเงินฝาก. เรียกใช้เมื่อ 11 เมษายน 2564 จาก <https://www.bot.or.th>
- ัญญา ฉัตรร่มเย็น. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างการกำกับดูแลกิจการกับผลการดำเนินงานของบริษัท จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยในกลุ่ม SET100. ใน การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการเงิน คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นคร วีรรัตน์ และพัทธนันท์ เพชรเชิดชู. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างการกำกับดูแลกิจการกับความเสี่ยงทางการเงินของบริษัท จดทะเบียน ในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย กลุ่ม SET 100. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 6(1), 110-120.



- บริษัทภิบาลแห่งชาติ. (2556). ความหมายของการกำกับดูแลกิจการ. เรียกใช้เมื่อ 11 เมษายน 2564 จาก <http://www.cgthailand.org/SetCG/index.html>
- พีรภรณ์ รุ่งทิวลาภ. (2554). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกำไรสุทธิต่อหุ้นของบริษัทที่เป็นธุรกิจครอบครัวกับบริษัทที่ไม่เป็นธุรกิจครอบครัวที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยในกลุ่มอุตสาหกรรมเกษตรและอุตสาหกรรมอาหารหมวดอาหารและเครื่องดื่ม. ใน การศึกษาค้นคว้าอิสระตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- วริศรา รุ่งโรจน์ และ ยอดยิ่ง ธนทวี. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการกระจุกตัวและการกระจายตัวของผู้ถือหุ้นกับ สภาพคล่องของหุ้นของบริษัทจดทะเบียน ในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. วารสารการบริหารและการจัดการ, 9(1), 137-152.
- ศิลปะพร ศรีจันแพชร. (2555). หลักสำคัญของการกำกับดูแลกิจการ. วารสารบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 35(133), 1-4.
- ศุภณีย์วิจัยธนาคารออมสิน. (2563). อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม. กรุงเทพมหานคร: ธนาคารออมสิน.

การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี*

POLITICAL PARTICIPATION OF PEOPLE IN PATHUMTHANI PROVINCE

บุญเรือน เนียมปาน

Boonruen Niempan

มหาวิทยาลัยปทุมธานี

Pathumthani University, Thailand

Email: kob25009kn@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน ในจังหวัดปทุมธานี และ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี เป็นวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน ได้แก่ เชิงปริมาณใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดปทุมธานี จำนวน 402 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์แอลฟา และการถดถอยพหุคูณ และสรุปภาพรวมในรูปแบบของตาราง ผลการวิจัยพบว่า 1. ระดับการมีส่วนร่วมทางการเมือง ภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76$) ได้แก่ 1.1) ด้านการรับรู้ติดตามข่าวสารทางการเมือง ($\bar{X} = 4.36$) 1.2) ด้านการสนทนาเรื่องการเมือง ($\bar{X} = 2.58$) 1.3) ด้านการใช้สิทธิเลือกตั้ง ($\bar{X} = 3.04$) 1.4) ด้านการเข้าร่วมทำกิจกรรมทางการเมือง ($\bar{X} = 1.34$) 1.5) ด้านการติดต่อกับนักการเมือง ($\bar{X} = 1.61$) 1.6) ด้านการชุมนุมทางการเมือง ($\bar{X} = 1.40$) และ 1.7) ด้านสภาพแวดล้อมทางการเมือง ($\bar{X} = 2.38$) และ 2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี ได้แก่ ด้านประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับบทบาทในชุมชน ($R = 0.162$) การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม ($R = 0.161$) และการไม่เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม ($R = 0.166$) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมืองมีความสัมพันธ์กับแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง ($R = 0.433$) สถานที่ที่พบปะพูดคุยประเด็นการเมือง ($R = 0.616$) ความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม ($R = 0.666$) ความเป็นปึกแผ่นของคนในชุมชน ($R = 0.588$) กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรม ($R = 0.592$) และกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการ

* Received 4 September 2021; Revised 23 October 2021; Accepted 22 November 2021

ลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง ($R= 0.438$) และมีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในมิติต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, การเมือง, ประชาชน, ปทุมธานี

Abstract

The Objectives of this research article were to study political participation level of people in Pathumthani province and 2) study the factor related to political participation of the people in Pathumthani province. This was mix research method such as people who lived in Pathum Thani Subdistrict Administrative Organization of 402 people. Data were analyzed by statistical percentage, mean, standard deviation, alpha coefficient and multiple regressions and summarize overall in the form of a table. The research was found that 1. the level of political participation in summarize overall was moderate such as ($\bar{X}= 2.76$) 1.1) Perception of political news ($\bar{X}= 4.36$) 1.2) political conversation ($\bar{X}= 2.58$) 1.3) Voting Rights ($\bar{X}= 3.04$) 1.4) participation in political activities ($\bar{X}= 1.34$) 1.5) contact with politicians ($\bar{X}= 1.61$) 1.6) political rallies ($\bar{X}= 1.40$) and 1.7) political situation and 2. The factor related to political participation of the people in Pathumthani province such as the demography correlated with community roles ($R= 0.162$), the social group membership ($R= 0.161$), the political situation factors were related to political information sources ($R=0.433$), the place to meet and discuss political issues ($R= 0.616$), the comfortable of participation in activities ($R= 0.666$), the solidarity of people in community ($R= 0.588$), the rules regarding participation in activities ($R= 0.592$), voting rules ($R= 0.438$) and there was a significant correlation with the level of participation in different dimensions at the 0.05 level.

Keyword: Participation, Political, People, Pathumthani

บทนำ

การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งในระบอบประชาธิปไตย ปวงชนมีอำนาจสูงสุดทำหน้าที่ในการปกครองตนเอง การปกครองระบอบประชาธิปไตยจะดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ แก่นแท้อยู่ที่การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนอย่างแท้จริง เนื่องจากการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยตามค่านิยม



ของอับราฮัม ลินคอล์นอดีตประธานาธิบดีของประเทศสหรัฐอเมริกา หมายถึง การปกครองประชาชนเพื่อประชาชน และประชาธิปไตยมีนิยามว่าหมายถึง ระบอบการปกครองที่ถือมติปวงชนเป็นใหญ่ ประชาชนจึงเป็นส่วนที่สำคัญที่สุด ซึ่งหมายความว่าประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมทางการเมืองในทุกระดับ การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนเป็นสิ่งจำเป็น ผู้นำยุคใหม่ต้องส่งเสริมให้พลเมืองเข้ามามีส่วนร่วมในทางการเมืองในทุกด้าน เพื่อระดมความคิด ความสามารถ เนื่องจากบริบทของโลกที่มีความเปลี่ยนแปลงเป็นยุคโลกาภิวัตน์ ส่งผลกระทบจนเกิดภาวะวิกฤตการณ์หลายด้าน พบภาวะถดถอยทางเศรษฐกิจ ความผิดปกติของระบบนิเวศ ภัยพิบัติทางสิ่งแวดล้อม และความไม่มั่นคงระหว่างประเทศ จึงต้องเพิ่มคุณภาพในการบริหารจัดการงานของภาครัฐให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Berman Even & M. Shamsul Haque, 2015) การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนว่า สำคัญและจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการจัดทำนโยบายสาธารณะ ซึ่งเป็นเครื่องมือของรัฐบาลใช้ในการบริหารประเทศ โดยประชาชนต้องร่วมแสดงความคิดเห็นถึงผลกระทบของนโยบายสาธารณะ ด้านชุมชน สังคม สิ่งแวดล้อมรวมทั้งโครงสร้างระบบการเมืองการบริหาร (เมธา หริมเทพาธิป, 2564) ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนเพื่อเป็นการแสดงให้เห็นว่าประเด็นการพัฒนาในกิจกรรมที่จะกระทำนั้นส่งผลดี หรือผลกระทบกับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ทั้งในทางการเมือง การบริหาร และการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมการพัฒนาแนวคิดทางการเมืองการปกครองของประเทศไทยอย่างเด่นชัด (อนุสรณ์ ศิริชาติ, 2564)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 กล่าวถึงการมีส่วนร่วมทางการเมืองไว้ในหมวด 6 เกี่ยวกับรัฐพึงส่งเสริมให้ประชาชน และชุมชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ การปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข และมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศด้านต่าง ๆ การจัดทำบริการสาธารณะทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น การตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ การต่อต้านการทุจริต และประพฤติมิชอบ รวมทั้งการตัดสินใจทางการเมือง นอกจากนี้ ยังพบปัญหาและอุปสรรคของประชาชนในการเข้ามามีส่วนร่วมทางการเมืองเพื่อให้เกิดความสันติสุขของสังคม ถึงแม้ปัญหาจะลดลงหลังจากมีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 แต่ปัญหาการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนยังคงมีอยู่ อาจมาจากข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางการเมืองในทางรูปธรรม (เมธา หริมเทพาธิป, 2564) ซึ่งชนชั้นผู้นำของสังคมใช้ประโยชน์จากการหาช่องว่างของกฎ ระเบียบ และอำนาจจากระบบอุปถัมภ์ แสวงหาผลประโยชน์ของตนเองจนนำมาสู่ความขัดแย้งต่าง ๆ รวมทั้งมาจากการส่งเสริมประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมไม่มากเพียงพอ และการมีส่วนร่วมไม่มีประสิทธิผล ไม่สอดคล้องตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ ได้แก่ ปัญหาการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมีข้อจำกัดในส่วนที่เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ภาครัฐ. ปัญหาด้านโครงสร้างกฎหมาย และกระบวนการนโยบายที่ไม่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัญหารัฐบาล และข้าราชการบางส่วนยังขาดทักษะการนำกระบวนการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทาง

การเมือง และปัญหาเรื่องวัฒนธรรมทางการเมืองและความพร้อมของประชาชน (ถวิลวดี บุรีกุล , 2552)

จังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นเมืองเศรษฐกิจ และการท่องเที่ยว มีลักษณะสภาพสังคมแบบ สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบทประกอบด้วยลักษณะ สามประการ คือเขตเมือง เขตพื้นที่เกษตรกรรม เขตพื้นที่อุตสาหกรรม มีความหลากหลายทางสังคมสูงซึ่งเป็นปัจจัยต่อการพัฒนาเมืองของภาคประชาชน คือในเขตเมืองมักขาดการมีส่วนร่วมทางการเมืองในชุมชนและท้องถิ่นของตนเอง เขตพื้นที่เกษตรกรรมชุมชนมีส่วนร่วมทางการเมืองสูงกว่าสังคมเมือง แต่ในพื้นที่ อุตสาหกรรมเป็นประชากรแฝงเข้ามาทำงานในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีจำนวนมากจึงไม่สนใจต่อการร่วมมือทางการเมือง นอกจากนี้ ยังมีปัญหาการเมืองท้องถิ่นที่มีการแข่งขันสูงนำไปสู่การซื้อเสียง จึงขาดการสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทางการเมืองอย่างจริงจัง ในการพัฒนา ความเจริญของบ้านเมืองในทุกภาคส่วนสู่ความเข้มแข็งอย่างยั่งยืนการพัฒนาชุมชนจะส่งผลต่อ วิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของส่วนรวมจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมทางการเมืองของ ประชาชน (ดรอุณศักดิ์ ตติยะลาภะ และคณะ, 2560) และยังพบว่าปทุมธานียังมีปัญหาเรื่องการมีส่วนร่วมทางการเมือง รวมถึงการพัฒนาไม่เพียงพอ และมีความเจริญไม่เทียบเท่าจังหวัดอื่น ๆ (คำรณวิทย์ ฐประจ่าง, 2564) ประชาชนในจังหวัดปทุมธานีมีส่วนร่วมทางการเมืองในการ เลือกตั้งน้อย จากข้อมูลการใช้สิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร แบบแบ่งเขตเลือกตั้ง จังหวัดปทุมธานีอยู่ในลำดับที่ 48 โดยมีผู้ไปใช้สิทธิเลือกตั้ง 478,272 ของผู้มีสิทธิเลือกตั้ง 642,520 คิดเป็นร้อยละ 74.44 (สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง, 2554) ด้วยเหตุผล ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัด ปทุมธานี เพื่อจะได้ทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี และประโยชน์ในการพัฒนาการเมืองต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนใน จังหวัดปทุมธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยเป็นแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ผู้วิจัยได้ กำหนดขอบเขตการวิจัยในแต่ละขั้นตอนของการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร (Population) คือ ประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบลของ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 6 อำเภอ ประกอบด้วย อำเภอเมือง อำเภอหนองเสือ อำเภอสามโคก



อำเภอลำลูกกา อำเภอลาดหลุมแก้ว และอำเภอคลองหลวง จำนวน 37 องค์การบริหารส่วนตำบล รวมทั้งหมด 383,628 คน (สำนักงานทะเบียนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานี, 2561)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ ประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบลของจังหวัดปทุมธานี โดยการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จำนวนทั้งหมด 402 คน โดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (Krejcie, R.V., & Morgan, D.W., 1970)

2. ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เชิงปริมาณใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการชุมชน จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหา แล้วนำไปหาค่าความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.67 - 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ 1.00 นำไปทดลองใช้กับกลุ่มคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และได้หาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach, L. J., 1990) ของแบบทดสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.96 ถือว่าผ่านเกณฑ์ และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์แบ่งเป็น 5 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน (Checklist) 2) ระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี 3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert, Rensis, , 1967) และ 4) ข้อเสนอแนะ

3. ด้านการเก็บข้อมูล คือ เก็บด้วยตนเอง โดยแบ่งการเก็บข้อมูลออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี ระยะที่ 2 ปีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี ระยะที่ 3 สภาพปัญหาอุปสรรคการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน

4. ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์แอลฟา และการถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย

การศึกษาระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.16$, S.D. = 0.54) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี

ประเด็น	\bar{X}	S.D.	แปลผล	ลำดับ
มิติด้านการรับรู้ติดตามข่าวสารทางการเมือง				
- ติดตามรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อวิทยุ โทรทัศน์ และอิเล็กทรอนิกส์	3.59	0.99	มาก	1
- ความรู้สึกกระตือรือร้นในการติดตามข่าวสารในระดับชาติ	3.21	0.89	ปานกลาง	2
- ความรู้สึกกระตือรือร้นในการติดตามข่าวสารในระดับท้องถิ่น	3.16	0.92	ปานกลาง	3

ประเด็น	\bar{x}	S.D.	แปลผล	ลำดับ
รวม	2.76	0.69	ปานกลาง	
มิติด้านการสนทนาเรื่องการเมือง				
- พูดคุยการเมืองการปกครอง ปัญหาบ้านเมืองกับครอบครัวญาติ	2.79	0.95	ปานกลาง	1
- การพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลทางการเมืองกับกลุ่มเพื่อน	2.70	0.94	ปานกลาง	2
- พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่น ๆ เกี่ยวกับปัญหาทางการเมืองและปัญหาสังคม	2.64	0.91	น้อย	3
รวม	2.58	0.79	น้อย	
มิติด้านการใช้สิทธิเลือกตั้ง				
- ใช้สิทธิในการเลือกตั้งของนักการเมืองผู้สมัคร ส.ส	4.27	1.12	มากที่สุด	1
- ใช้สิทธิในการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นและนายก อบต.	4.19	1.22	มาก	2
- ใช้สิทธิในการเลือกตั้งของนักการเมืองผู้สมัคร อบจ.	4.04	1.32	มาก	3
รวม	3.04	0.83	ปานกลาง	
มิติด้านการเข้าร่วมทำกิจกรรมทางการเมือง				
- เข้าร่วมประชุมทางการเมืองของพรรคและกลุ่มทางการเมือง	1.55	0.90	น้อยที่สุด	1
- ร่วมหาเสียงให้กับนักการเมืองด้วยการติดป้ายหาเสียง	1.37	0.84	น้อยที่สุด	2
- สมัครเป็นสมาชิกกลุ่มทางการเมือง พรรคใด พรรคการเมืองหนึ่งของนักการเมืองท้องถิ่นหรือระดับชาติ	1.30	0.77	น้อยที่สุด	3
รวม	1.34	0.68	น้อยที่สุด	
มิติด้านการติดต่อกับนักการเมือง				
- มีโอกาสพบปะพูดคุยกับกรรมการชุมชน และ นักการเมืองท้องถิ่นเสมอ ๆ	2.19	1.19	น้อย	1
- ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือนักการเมืองท้องถิ่น/ในการดำเนินตามนโยบายของรัฐบาล เช่น โครงการกองทุนหมู่บ้าน ๆ	2.00	1.17	น้อย	2
- โทรศัพท์ติดต่อกับกรรมการชุมชน หรือนักการเมืองท้องถิ่นเพื่อเสนอการแก้ไขปัญหาภายในชุมชน	1.56	0.90	น้อยที่สุด	3
รวม	1.16	0.73	น้อยที่สุด	
มิติด้านการชุมนุมทางการเมือง				
- นัดพูดคุยกันเกี่ยวกับสถานการณ์ทางการเมืองและปัญหาสังคมเสมอ(สภากาแฟ)	1.72	0.97	น้อย	1
- เข้าร่วมชุมนุมฟังการปราศรัยของนักการเมืองท้องถิ่น	1.60	0.88	น้อยที่สุด	2
- เข้าร่วมชุมนุมฟังการปราศรัยของนักการเมืองนักการเมืองระดับประเทศ	1.47	0.82	น้อยที่สุด	3
รวม	1.40	0.63	น้อยที่สุด	
มิติด้านสภาพแวดล้อมทางการเมือง				



ประเด็น	\bar{X}	S.D.	แปลผล	ลำดับ
- สนใจกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง	3.00	1.28	ปานกลาง	1
- สนใจ แหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สื่อสังคม จาก โทรศัพท์ หนังสือพิมพ์ ใบปลิว	2.95	2.34	ปานกลาง	2
- สนใจ ความพึงพอใจของคนในชุมชน (ความสมัครสมานสามัคคี ในการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง)	2.50	1.17	น้อย	3
รวม	2.38	0.92	ปานกลาง	

จากตารางที่ 1 พบว่า

1. มิติด้านการรับรู้ติดตามข่าวสารทางการเมือง โดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76$) มากที่สุดคือ ติดตามรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อวิทยุ โทรศัพท์ และอิเล็กทรอนิกส์ ($\bar{X} = 3.59$) รองลงมาคือ ความรู้สึกกระตือรือร้นในการติดตามข่าวสารในระดับชาติ ($\bar{X} = 3.21$) และน้อยที่สุดคือ ความรู้สึกกระตือรือร้นในการติดตามข่าวสารในระดับท้องถิ่น ($\bar{X} = 3.16$)

2. มิติด้านการสนทนาเรื่องการเมือง โดยภาพรวมอยู่ระดับน้อย ($\bar{X} = 2.58$) มากที่สุดคือ พูดคุยการเมือง/ปกครอง ปัญหาบ้านเมืองกับครอบครัว/ญาติ ($\bar{X} = 2.79$) รองลงมาคือ การพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลทางการเมืองกับกลุ่มเพื่อน ($\bar{X} = 2.70$) และน้อยที่สุดคือ พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่น ๆ เกี่ยวกับปัญหาทางการเมืองและปัญหาสังคม ($\bar{X} = 2.64$)

3. มิติด้านการใช้สิทธิเลือกตั้ง โดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.04$) มากที่สุดคือ ใช้สิทธิในการเลือกตั้งของนักรการเมืองผู้สมัคร ส.ส ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมาคือ ใช้สิทธิในการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นและนายก อบต. ($\bar{X} = 4.19$) และน้อยที่สุดคือ - ใช้สิทธิในการเลือกตั้งของนักรการเมืองผู้สมัคร อบจ. ($\bar{X} = 4.04$)

4. มิติด้านการเข้าร่วมทำกิจกรรมทางการเมืองกับพรรคและกลุ่มการเมือง โดยภาพรวมอยู่ระดับน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.34$) มากที่สุดคือ เข้าร่วมประชุมทางการเมืองของพรรคและกลุ่มทางการเมือง ($\bar{X} = 1.55$) รองลงมาคือ ร่วมหาเสียงให้กับนักรการเมืองด้วยการติดป้ายหาเสียง ($\bar{X} = 1.37$) และน้อยที่สุดคือ สมัครเป็นสมาชิกกลุ่มทางการเมือง พรรคใด พรรคการเมืองหนึ่งของนักรการเมืองท้องถิ่นหรือระดับชาติ ($\bar{X} = 1.30$)

5. มิติด้านการติดต่อกับนักรการเมือง โดยภาพรวมอยู่ระดับน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.61$) มากที่สุดคือ ติดตามรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อวิทยุ โทรศัพท์ และอิเล็กทรอนิกส์ ($\bar{X} = 3.59$) รองลงมาคือ ความรู้สึกกระตือรือร้นในการติดตามข่าวสารในระดับชาติ ($\bar{X} = 3.21$) และน้อยที่สุดคือ ความรู้สึกกระตือรือร้นในการติดตามข่าวสารในระดับท้องถิ่น ($\bar{X} = 3.16$)

6. มิติด้านการชุมนุมทางการเมือง โดยภาพรวมอยู่ระดับน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.40$) มากที่สุดคือ นัดพูดคุยกันเกี่ยวกับสถานการณ์ทางการเมืองและปัญหาสังคมเสมอ (สภากาแพ) ($\bar{X} =$

1.72) รองลงมาคือ เข้าร่วมชุมนุมฟังการปราศรัยของนักการเมืองท้องถิ่น ($\bar{X} = 1.60$) และน้อยสุดคือ เข้าร่วมชุมนุมฟังการปราศรัยของนักการเมืองนักการเมืองระดับประเทศ ($\bar{X} = 1.47$)

7. มิติด้านสภาพแวดล้อมทางการเมือง โดยภาพรวมอยู่ระดับน้อย ($\bar{X} = 2.38$) มากสุดคือ สนใจกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง ($\bar{X} = 3.00$) รองลงมาคือ สนใจแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สื่อสังคม จากโทรศัพท์ หนังสือพิมพ์ ใบปลิว ($\bar{X} = 2.95$) และน้อยสุดคือ สนใจ ความปึกแผ่นของคนในชุมชน (ความสมัครสมาน สามัคคี ในการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง) ($\bar{X} = 2.50$)

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี พบว่า มีความสัมพันธ์ทุกด้าน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองด้านประชากรศาสตร์

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.162 ^a	.026	.024	.54236	
2	.161 ^b	.025	.026	.54235	
3	.166 ^c	.027	.025	.54204	
4	.247 ^d	.061	.029	.54082	2.095

จากตารางที่ 2 สรุปได้ว่า จากการทดสอบสมการความถดถอยของปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองในมิติต่าง ๆ ว่าเป็นจริงหรือไม่ ดังนี้

1. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรบทบาทในชุมชน $R = -.162$
2. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรการเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม $R = 0-.162$
3. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรการไม่เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม $R = 0.166$

สรุปได้ว่า ปัจจัยเชิงประชากรศาสตร์ที่ต่างกัน มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในมิติต่าง ๆ ทางการเมืองแตกต่างกันในด้านบทบาทในชุมชนและการเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ปัจจัยเชิงประชากรศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองในมิติต่าง ๆ มิติด้านการรับรู้ติดตามข่าวสารทางการเมือง มิติด้านการสนทนาเรื่องการเมือง มิติด้านการใช้สิทธิเลือกตั้ง มิติด้านการเข้าร่วมทำกิจกรรมทางการเมืองกับพรรคการเมืองและกลุ่มทางการเมืองต่าง ๆ มิติด้านการติดต่อกับนักการเมือง มิติด้านการชุมนุมทางการเมือง และมิติด้านสภาพแวดล้อมทางการเมือง จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยเชิงประชากรศาสตร์ที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองไม่เกิดปัญหา Multicollinearity



เนื่องจากค่า Tolerance มีค่าตั้งแต่ 1.000 ซึ่งมากกว่า 0.1 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง และ ตัวแปรตามระดับการมีส่วนร่วมในมิติต่าง ๆ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.247 พบว่า ตัวแปรปัจจัยด้าน เศรษฐกิจสังคมที่สัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในมิติต่าง ๆ ทั้งสองมีความสัมพันธ์กัน มีค่า สัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ 0.061 พบว่า การเปลี่ยนแปลงของระดับการมี ส่วนร่วมในมิติต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับ ปัจจัยเชิงประชากรศาสตร์ที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง ร้อยละ 61.00 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ส่วนค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เมื่อปรับ แล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .029 ทดสอบค่าสถิติทดสอบ F ปรากฏว่าค่า Sig. = 0.001 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองด้านประชากรศาสตร์

Model	Independent Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Tolerance
		B	Std. Error	Beta			
1	ค่าคงที่	2.492	1.243		2.005	.046	
	บทบาทในชุมชน	-.214	.065	-.162	-3.287	.001	1.000
	การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม	-1.123	.341	-.162	-3.290	.001	1.000
	การไม่เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม	.183	.054	.166	3.359	.001	1.000

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมือง

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.433 ^a	.187	.185	.49553	
2	.616 ^b	.379	.378	.43305	
3	.666 ^c	.444	.442	.40993	
4	.588 ^d	.346	.344	.44457	
5	.592 ^e	.351	.349	.44288	
6	.438 ^f	.192	.190	.49406	
7	.780 ^g	.607	.602	.34629	1.923

จากตารางที่ 4 สรุปได้ว่า จากการทดสอบสมการความถดถอยของปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองในมิติต่าง ๆ ว่าเป็นจริงหรือไม่ ดังนี้

1. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง R= 0.433
2. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง R= 0.616
3. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง R= 0.666
4. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรความปึกแผ่นของคนในชุมชน R= 0.588
5. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง R= 0.592
6. ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐานของตัวแปรกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง R= -0.438

สรุปได้ว่า ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองในมิติต่าง ๆ ในด้านแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง ด้านสถานที่ที่พบปะพูดคุยประเด็นการเมือง ด้านความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง ด้านความปึกแผ่นของคนในชุมชน ด้านกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง และด้านกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมือง

Model	Independent Variable	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Tolerance
		B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	1.085	.051		21.253	.000	
	แหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง	.101	.011	.433	9.598	.000	1.000
	สถานที่ที่พบปะพูดคุยประเด็นการเมือง	.340	.022	.616	15.632	.000	1.000
	ความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมการเมือง	.369	.021	.666	17.863	.000	1.000
	ความปึกแผ่นของคนในชุมชน	.275	.019	.588	14.540	.000	1.000
	กฎเกณฑ์เกี่ยวกับเข้าร่วมกิจกรรมการเมือง	.302	.021	.592	14.699	.001	1.000
	กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง	.188	.019	.438	9.749	.000	1.000

จากตารางที่ 5 สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมืองที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองในมิติต่าง ๆ มิติด้านการรับรู้ติดตามข่าวสารทางการเมือง มิติด้านการ



สนทนาเรื่องการเมือง มิติด้านการใช้สิทธิเลือกตั้ง มิติด้านการเข้าร่วมทำกิจกรรมทางการเมือง กับพรรคการเมืองและกลุ่มทางการเมืองต่าง ๆ มิติด้านการติดต่อกับนักการเมือง มิติด้านการชุมนุมทางการเมือง และมิติด้านสภาพแวดล้อมทางการเมือง จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองไม่เกิดปัญหา Multicollinearity เนื่องจากค่า Tolerance มีค่าตั้งแต่ 1.000 ซึ่งมากกว่า 0.1 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมืองที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง และ ตัวแปรตามระดับการมีส่วนร่วมในมิติ ต่าง ๆ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.780 พบว่า ตัวแปรปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมืองที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง กับระดับการมีส่วนร่วมในมิติต่าง ๆ ทั้งสองมีความสัมพันธ์กัน มีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ 0.607 พบว่า การเปลี่ยนแปลงของระดับการมีส่วนร่วมในมิติต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมืองที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง ร้อยละ 60.70 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ส่วนค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เมื่อปรับแล้ว (Adjusted R Squared) เท่ากับ .602 ทดสอบค่าสถิติทดสอบ F ปรากฏว่าค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงว่ามีตัวแปรอิสระ อย่างน้อย 1 ตัว ที่สามารถพยากรณ์ผลการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตาม ระดับการมีส่วนร่วมในมิติต่างๆ จากการพิจารณาค่า Durbin - Watson ในตารางพบว่า ค่า Durbin - Watson เท่ากับ 1.923 ซึ่งอยู่ระหว่าง 1.5 - 2.5 แสดงว่าตัวแปรอิสระที่นำมาใช้ในการทดสอบไม่มี

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง อยู่ในระดับปานกลาง ประกอบด้วย บทบาทในชุมชน การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมือง โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สถานที่ที่พบปะพูดคุยประเด็นการเมือง ความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง ความปึกแผ่นของคนในชุมชน กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง

ด้านสภาพปัญหาอุปสรรคการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน จากการสนทนากลุ่ม สรุปได้ดังนี้

1. ปัญหาเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ ปัญหาเรื่องเศรษฐกิจตกต่ำขาดรายได้ ตกงานทำให้ประชาชนต้องทำมาหากิน จึงไม่สนใจร่วมกิจกรรมทางการเมือง
2. ประชาชนยังขาดจิตสำนึกในหน้าที่ตามระบอบประชาธิปไตย และมีทัศนคติว่าการเมืองเป็นเรื่องไกลตัว ไม่เห็นความสำคัญในการร่วมกิจกรรมทางการเมืองจากการขาดความรู้ความเข้าใจในการร่วมทางการเมือง ทำให้ไม่เข้าใจว่าต้องร่วมมือทางการเมืองอย่างไรมักถูกชักจูงจากผู้นำ เพื่อนบ้าน และญาติพี่น้องในการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง
3. ประชาชนมีความเบื่อหน่ายเกี่ยวกับการเมือง สภาพทางการเมืองที่มีลักษณะแตกแยกแบ่งเป็นกลุ่มทำให้การทำงานไม่พัฒนา

4. ประชาชนไม่เชื่อถือภาครัฐมองว่ารัฐธรรมนูญและกฎหมายระเบียบต่าง ๆ ถูกแก้ไขเพื่อประโยชน์ของคนบางกลุ่มและพวกพ้อง ไม่มีความเท่าเทียมกันทำให้ประชาชนเห็นว่าภาครัฐ และรัฐบาลไม่ฟังเสียงของประชาชน ไม่สนใจรับฟังปัญหาจากประชาชนอย่างจริงจัง รัฐบาลมองว่าการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนเป็นเรื่องผิดกฎหมาย

5. ประชาชนไม่มีส่วนร่วมทางการเมืองเนื่องจากไม่มั่นใจในการทำงานของหน่วยงานภาครัฐเท่าที่ควร

6. ข้อกำหนดระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ไม่ชัดเจน เงื่อนไขทางกฎหมายทำให้ประชาชนเข้าร่วมทางการเมืองได้ยากลำบาก

7. ปัญหาอุปสรรคคือ การปิดข่าวและนำเสนอข่าวไม่เป็นกลาง สื่ออมเมมาเสนอข้อมูลด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว

อภิปรายผล

จากการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ประกอบด้วย 1) ด้านการรับรู้ติดตามข่าวสารทางการเมือง ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า อ่านบทความ บทวิเคราะห์ทางการเมืองและข่าวการเมืองจากหนังสือพิมพ์ นิตยสารรายสัปดาห์ หรือรายปักษ์ ติดตามข่าวสารทางการเมือง การปกครองกับบุคคลอื่น ๆ เช่น เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประเด็นเกี่ยวกับเรื่องการเมืองกับครอบครัว มีความรู้สึกระทือหรือร้อนในการติดตามข่าวสารทางการเมือง 2) ด้านการสนทนาเรื่องการเมือง ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย พบว่า มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลทางการเมืองกับกลุ่มเพื่อน และเพื่อนบ้านใกล้ชิด มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่น ๆ ในเรื่องเกี่ยวกับปัญหาทางการเมืองและปัญหาสังคม และร่วมสนทนาแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเพื่อนบ้านเป็นการวิพากษ์วิจารณ์ 3) ด้านการใช้สิทธิเลือกตั้งอยู่ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางพบว่า ไปใช้สิทธิในการเลือกตั้งของ ส.ส. อบต. อบจ. มีการเข้าร่วมการณรงค์เลือกตั้งหาเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้งในระดับท้องถิ่น และได้ชักชวนเพื่อนบ้านไปลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง 4) ด้านการเข้าร่วมทำกิจกรรมทางการเมืองกับพรรคการเมืองและกลุ่มทางการเมืองต่าง ภาพรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด เนื่องจากไม่เคยลงสมัครรับเลือกตั้งเป็นนักการเมืองท้องถิ่นหรือระดับชาติ 5) ด้านการติดต่อกับนักการเมืองในภาพรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด พบว่า เคยเขียนเรื่องร้องทุกข์ เสนอปัญหาไปยังนักการเมืองท้องถิ่น พบปะพูดคุยกับนักการเมือง ระดับประเทศ เสมอ ๆ เพื่อเสนอการแก้ไขปัญหาภายในชุมชน 6) ด้านการชุมนุมทางการเมือง ภาพรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด พบว่า เคยเข้าร่วมชุมนุมฟังการปราศรัยของนักการเมืองนักการเมืองระดับประเทศ และนักการเมืองท้องถิ่น และ 7) ด้านสภาพแวดล้อมทางการเมือง ภาพรวมอยู่ในระดับปาน พบว่า มีแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สื่อสังคมจากโทรศัพท์ หนังสือพิมพ์ ทีวี วิทยุ ฯลฯ และสนใจกฎหมายเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรม



ทางการเมือง สอดคล้องกับพระครูปลัดสุพัฒน์ ภาสุโก (แก้วประเสริฐ) พบว่า 1) การมีส่วนร่วมทางการเมืองในระบอบประชาธิปไตยของประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากประชาชนมีความตื่นตัวทางการเมืองเพราะเป็นเรื่องใกล้ตัวสัมผัสได้โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจและสังคม ในด้านการใช้สิทธิเลือกตั้ง ประชาชนต่างตระหนักถึงหน้าที่ไม่ต้องการเสียสิทธิจึงออกไปเลือกตั้งทั้งในระดับท้องถิ่นและในระดับชาติ ในด้านการติดตามข่าวสารทางการเมืองประชาชนให้ความสนใจในตัวนักการเมืองและนโยบายที่จะนำไปใช้ในการบริหารท้องถิ่น และระดับชาติจึงได้ติดตามฟังการปราศรัยหาเสียงของนักการเมืองส่วนด้านการร่วมกิจกรรมทางการเมืองในเวทีสาธารณะและการลงประชามติประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมพร้อมแสดงความคิดเห็นในระดับมาก และ 2) ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมทางการเมืองในระบอบประชาธิปไตยของประชาชนอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่า การมีส่วนร่วมทางการเมืองในระบอบประชาธิปไตยโดยรวมไม่แตกต่างกัน (พระครูปลัดสุพัฒน์ ภาสุโก (แก้วประเสริฐ), 2559)

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี ปัจจัยเชิงประชากรศาสตร์เรื่องบทบาทในชุมชนที่แตกต่างกันมีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี บริบทของจังหวัดปทุมธานี เขตพื้นที่ชุมชนมีลักษณะเป็นกิ่งเมืองกิ่งชนบท มีการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ มีการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคม จากสังคมชนบทกลายเป็นสังคมเมืองและมีการเปลี่ยนแปลงการผลิตจากภาคเกษตรกรรมมีการขยายตัวทางภาคอุตสาหกรรม ส่งผลให้มีประชากรเพิ่มมากขึ้นและมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและสังคม เนื่องจากจังหวัดปทุมธานีเป็นแหล่งรองรับการเข้ามาทำงานจากทุกภูมิภาคของประเทศ จากข้อมูลการศึกษาวิจัยด้านปัจจัยเชิงประชากรศาสตร์เรื่องบทบาทในชุมชนของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีพบว่าส่วนใหญ่เป็นลูกบ้านจึงมีความต้องการผู้นำเพื่อปกป้อง ดูแลให้ได้รับสิทธิเพื่อความสุขสบายของตนเองและครอบครัว การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมืองในเรื่องต่าง ๆ ส่วนหนึ่งเกิดจากการได้รับอิทธิพลการจูงใจจากผู้นำมากกว่าการตัดสินใจด้วยตัวเอง ดังเช่น ฐานิตา เฉลิมช่วง พบว่า 1) ปัจจัยการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมส่งผลต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน และด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมือง 2) การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การใช้สิทธิ์เลือกและ ด้านการติดต่อเฉพาะการ 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมือง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการใช้สิทธิ์เลือกตั้งของประชาชนเป็นหน้าที่ตามกฎหมาย และรองลงมาคือ ปัจจัยด้านสิ่งรบกวนทางการเมืองเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อมูลข่าวสารจากเทศบาลและผู้นำท้องถิ่นส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนและปัจจัยด้านการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าค่านิยมเก่า เรื่องทำตามคำสั่ง ยึดระเบียบ

เคารพผู้อาวุโส มีความจงรักภักดี ถูกต้องอยู่แล้วไม่ควรเปลี่ยนแปลง และประการสุดท้ายคือ ปัจจัยด้านบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า บุคคลรอบข้างมีอิทธิพลต่อความสนใจเกี่ยวกับการเมืองท้องถิ่น (ฐานิตา เฉลิมช่วง, 2559)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี สรุปได้ว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในมิติต่าง ๆ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในทางการเมืองในจังหวัดปทุมธานี ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายมิติ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ มิติด้านการใช้สิทธิเลือกตั้ง มิติด้านการรับรู้ติดตามข่าวสารทางการเมือง มิติด้านการสนทนาเรื่องการเมือง มิติด้านสภาพแวดล้อมทางการเมือง มิติด้านการติดต่อกับนักการเมือง มิติด้านการชุมนุมทางการเมือง มิติด้านการเข้าร่วมทำกิจกรรมทางการเมืองกับพรรคการเมืองและกลุ่มทางการเมืองต่างๆ ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี อยู่ในระดับปานกลาง ประกอบด้วย บทบาทในชุมชน การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางการเมือง โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สถานที่ที่พบปะพูดคุยประเด็นการเมือง ความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง ความปกิแผ่นของคนในชุมชน กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง และกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายคือ ภาครัฐควรจัดทำข้อกำหนด กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งยึดตามหลักประชาธิปไตยเหมาะสมกับยุคสมัย และสถานการณ์ โดยกำหนดเกณฑ์การออกเสียงเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหา การใช้สิทธิ์ออกเสียงนอกพื้นที่เลือกตั้ง ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติคือ ภาครัฐ สถาบันทางการศึกษา สื่อสารมวลชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการเมืองในท้องถิ่นให้ชุมชน และประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลทางการเมืองที่ถูกต้องได้อย่างสะดวกเหมาะสมตามบริบททุกกลุ่มวัย เช่น ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเอกสาร และผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต เพื่อความสะดวกรับทราบข้อมูล พัฒนาการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป คือ ควรศึกษานโยบาย และการขับเคลื่อนการเข้าร่วมทางการเมืองประชาชนในระดับจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม และปัจจัยบทบาทของสื่อออนไลน์ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนชาวปทุมธานี



เอกสารอ้างอิง

- เมธา ทริมเทพาธิป. (2564). การมีส่วนร่วมของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ. เรียกใช้เมื่อ 10 พฤศจิกายน 2564 จาก <https://www.gotoknow.org/posts/629852>
- คำรณวิทย์ ฐูประจ่าง. (2564). ทุกทิตทั่วไทย. เรียกใช้เมื่อ 9 พฤศจิกายน 2564 จาก <https://www.khaosod.co.th/around-thailand/news/2749916>
- ฐานิตา เฉลิมช่วง. (2559). ปัจจัยการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน ในระดับเทศบาล จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารชุมชนวิจัย, 10(1), 82-90.
- ดร.ณศศักดิ์ ดติยะลาภะ และคณะ. (2560). การศึกษาสร้างตัวแบบสภาพลเมืองจังหวัดปทุมธานี สู่วิถีความเข้มแข็งประชาธิปไตยไทย. วารสารวิจัยและพัฒนาวิจัยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2(1), 239-254.
- ถวิลวดี บุรีกุล. (2552). พลวัตการมีส่วนร่วมของประชาชน: จากอดีต จนถึงรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอ.พี. กราฟิค ดีไซน์ และการพิมพ์ จำกัด.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาการพิมพ์.
- พระครูปลัดสุพัฒน์ ผาสุโก (แก้วประเสริฐ). (2559). การมีส่วนร่วมทางการเมืองในระบอบประชาธิปไตยของประชาชนอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์. วารสารธรรมทรรศน์, 16(3), 177-190.
- สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง. (2554). ข้อมูลสถิติและผลการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ.2550. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ซี.รุ่งศิลป์การพิมพ์ จำกัด (1977).
- สำนักงานทะเบียนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานี. (2561). ข้อมูลสถิติ. เรียกใช้เมื่อ 15 พฤศจิกายน 2564 จาก <https://www.bora.dopa.go.th/index.php/th/exec-stat64>
- อนุสรณ์ ศิริชาติ. (2564). การรับรู้ข่าวสารทางการเมืองและทัศนคติของผู้บริโภคกับความเป็นกลางของหนังสือพิมพ์ออนไลน์. เรียกใช้เมื่อ 2564 พฤศจิกายน 2564 จาก <http://gscm.nida.ac.th/public-action/Proceeding/2558/2-6.pdf>
- Berman Even & M. Shamsul Haque. (2015). Asian Leadership in Policy and Governance : Public Policy and Governance. Volume 24. Howard House, Waitron: Emerald Group Publishing Limited.
- Cronbach, L. J. (1990). Essentials of psychological testing. (5th ed.). New York: Harper Collins. Publishers.
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determination sample size for research activities. Education and Psychology Measurement, 30(3), 607-610.

Likert, Rensis. . (1967). “The Method of Constructing and Attitude Scale”. In Reading in Fishbeic, M (Ed.), Attitude Theory and Measurement (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.

ปัญหากฎหมายยาเสพติด : ศึกษากรณีเสฟและครอบครองเพื่อเสฟ
สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์*

DRUG LAW ISSUES: STUDY OF THE USE AND POSSESSION OF
AMPHETAMINE AND ITS DERIVATIVES

ปิยะภัทร เชื่องดี

Piyapat Chuengdee

ธานี วรภัทร์

Thani Woraphat

มหาวิทยาลัยรังสิต

Rangsit University, Thailand

E-mail; gunner.robby.10@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีและกฎหมายยาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับผู้เสฟครอบครองเพื่อเสฟสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ทั้งมาตรการความผิดทางอาญา การลงโทษให้เหมาะสมกับผู้เสฟหรือครอบครองเพื่อเสฟโดยศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยและต่างประเทศ นำผลที่ได้จากการศึกษาไปเสนอแนะเพื่อปรับปรุงกฎหมายยาเสพติดที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสม ทั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ตำรา วิทยานิพนธ์ รายงานวิจัยต่าง ๆ บทความ ตั๋วบทกฎหมาย รวมถึงการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตโดยวิธีการวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายไทยกับกฎหมายต่างประเทศ และนำมาปรับใช้เพื่อแก้ไขกฎหมายให้เหมาะสมจากการศึกษาพบว่าปัญหากฎหมายยาเสพติดที่เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของประเทศไทย เนื่องมาจากการที่กฎหมายได้เปลี่ยนสารกลุ่มแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ จากวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ประเภท 2 ให้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ขณะที่สาธารณรัฐโปรตุเกส และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี บัญญัติให้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นเพียงวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทเท่านั้น และไม่นำโทษทางอาญามาใช้กับผู้เสฟ ครอบครองเพื่อเสฟแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ซึ่งแตกต่างจากกฎหมายยาเสพติดในประเทศไทยที่บัญญัติให้มีโทษจำคุกในความผิดฐานเสฟและครอบครองเพื่อเสฟ ซึ่งไม่สอดคล้องกับหลักที่ถือว่าผู้เสฟยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาจึงเห็นควรแก้ไขให้สาร

* Received 6 September 2021; Revised 27 October 2021; Accepted 23 November 2021



แอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 2 และยกเลิกความผิดอาญาฐาน เสพหรือครอบครองเพื่อเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ควรนำมาตราการอื่นมาใช้แทนการลงโทษทางอาญา

คำสำคัญ: ยกเลิกความผิดอาญา, เสพ, ครอบครองเพื่อเสพ, แอมเฟตามีนและอนุพันธ์

Abstract

The Objectives of this research article were to study problems of drug law related to people using and possessing amphetamine and its derivatives, including criminal measures, enforcements, and reasonable punishments for these people based on the comparison of Thailand's and international drug laws. The results will be presented as a suggestion for related drug law improvement to be more appropriate. The information in this qualitative study was researched from documents, textbooks, theses, research reports, articles, laws, including searching the Internet by comparing Thailand's and international drug laws in order to optimize the law. The findings revealed that the problems of drug law related to amphetamine and its derivatives in Thailand owing to the change of amphetamine and its derivatives from psychotropic substances in category 2 to narcotics in category 1. In contrast, the Portuguese Republic and the Federal Republic of Germany prescribed them as just psychotropic substances without applying criminal punishment to the drug users and possessors of amphetamine and its derivatives. This was different from Thailand's drug law which stipulating imprisonment punishment for using and possessing. It did not conform to the principle that considered drug users as patients receiving treatment. Therefore, the amphetamine and its derivatives should be changed to psychotropic substances in category 2 and replaced the criminal punishment with other measures.

Keywords: Abolition of Criminal Offense, Drug Use, Drug Possession, Amphetamine and Its Derivatives

บทนำ

หลักสิทธิมนุษยชน (Human Right) เป็นพื้นฐานสำคัญที่ทุกประเทศในโลกพยายามทำให้เกิดขึ้น ทั้งในมิติของนโยบายแห่งรัฐ กฎหมายและทางปฏิบัติที่มุ่งคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของ



ประชาชนเป็นหลักอันสำคัญยิ่ง จึงให้ความสำคัญกับความเป็นพลเมืองหรือความเป็นมนุษย์อย่างมาก ที่ต้องได้รับการปฏิบัติอย่างถูกต้องชอบธรรม การขับเคลื่อนนโยบายที่ดี กฎหมายที่ดี การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ดี ต้องอยู่ภายใต้กรอบของหลักสิทธิมนุษยชน ในความผิดอาญาที่เกี่ยวข้องยาเสพติดเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เพราะการลงโทษทางอาญามีผลกระทบต่อเนื้อตัวร่างกาย สิทธิและเสรีภาพ การลงโทษที่มีความผิดทางอาญาจึงต้องใช้เฉพาะกับการกระทำที่มีความเป็นอาชญากรรมเท่านั้น และทำอย่างไรจะทำให้ผู้เสพเป็นผู้ป่วยอย่างแท้จริงและนำตัวเข้าสู่กระบวนการรักษาดูแลอย่างถูกต้องตามหลักทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยไม่ต้องนำกระบวนการยุติธรรมทางอาญามาบังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดทางออกของเรื่องนี้คือการยกเลิกความผิดอาญาฐานเสพหรือครอบครองเพื่อเสพซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการลงโทษเพื่อเป็นการปรับปรุงแก้ไขหรือดัดนิสัย (Reformation) ทฤษฎีนี้มีแนวคิดพื้นฐานว่าผู้กระทำความผิดเป็นผู้ป่วยวัตถุประสงค์ในการลงโทษเป็นไปเพื่อปรับปรุงแก้ไขผู้กระทำความผิดให้กลับตัวเป็นคนดีไม่ให้บุคคลที่ได้กระทำความผิดมาแล้วกลับมาก่อทำผิดซ้ำอีกไม่ได้มุ่งหมายจะให้มีผลถึงบุคคลอื่นโดยตรงรวมทั้งพยายามที่จะช่วยให้ผู้กระทำผิดกลับคืนสู่สังคมได้ตามปกติ และหาทางให้ผู้ที่ได้กระทำความผิดแล้วเกิดความยับยั้งชั่งใจไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก (สัญญาพงศ์ ล้อมประเสริฐ และคณะ, 2562) เพราะในทางหลักวิชาการและทฤษฎีกฎหมายอาญาเป็นการกระทำความผิดต่อตัวเองไม่เป็นอาชญากรรม และปัจจุบันในหลาย ๆ ประเทศได้เปลี่ยนมาตรการทางอาญาเป็นการใช้มาตรการทางปกครองมาควบคุมการใช้สารเสพติดแทนการนำกระบวนการยุติธรรมทางอาญามาใช้บังคับกับผู้เสพยาเสพติดหรือมีไว้เพื่อเสพ ซื่อขายเพื่อเสพส่วนตัว โดยการออกกฎหมายที่ยกระดับหน่วยงานทางปกครองและหน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้ามาดูแลแทนการใช้หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา เพื่อเป็นการควบคุมการดูแลสุขภาพอนามัยความปลอดภัยของผู้เสพยาเสพติด ผู้เสพหรือมียาเสพติดไว้เพื่อเสพ หรือ ซื่อขายเพื่อเสพ ไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาอีกต่อไป (ธานี วรรภัทร์, 2559)

เดิมแอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ในทางการแพทย์แอมเฟตามีนและอนุพันธ์ สามารถนำไปใช้เพื่อรักษาโรคต่าง ๆ ตามดุลยพินิจของแพทย์ เช่น โรคสมาธิสั้น (ADHD: attention deficit hyperactivity disorder) โรคลมหลับ (Narcolepsy) และโรคอ้วนที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอาหารหรือการอยากอาหารได้ ต่อมากระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศฉบับที่ 135 ได้กำหนดให้เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงประเภทที่ 1 (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135, 2539) ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ทำให้มีการจับกุมปราบปรามอย่างเข้มงวด ส่งผลให้มูลค่าของยาเสพติดประเภทและชนิดนี้ถีบตัวสูงขึ้นเป็นอย่างมากโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 100 - 300 บาทต่อเม็ดผลที่ตามมาคือทำให้ผู้กระทำความผิดฐานเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์หรือการครอบครองเพียงเล็กน้อยที่มีไว้เพื่อใช้ส่วนตัว ก็มีโทษทางอาญา จำคุก ปรับ หรือทั้งจำและปรับ (สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้า



หลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2558) ทำให้เกิดปัญหาทั้งในด้านการจับกุมการดำเนินคดีกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเห็นได้จากสถิติการจับกุมยาเสพติดมากที่สุดคือยาเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ คือ ยาบ้า (ร้อยละ 77.9) รองลงมาคือ ไอซ์(ร้อยละ 9.7)ความผิดส่วนใหญ่ที่ถูกจับกุมและดำเนินคดียาเสพติดที่ขึ้นสู่การพิจารณาตัดสินในชั้นของศาลมากที่สุด คือ ข้อหาเสพหรือครอบครองเพื่อเสพ หรือเสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย และส่วนมากจะเป็นผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม, 2563) ทำให้เกิดปัญหานักโทษล้นเรือนจำทั้งที่จริงแล้วความผิดฐานเสพหรือครอบครองเล็กน้อยนั้นไม่ควรจะเป็นความผิดทางอาญา และในต่างประเทศหลายประเทศ เช่น สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐโปรตุเกสก็เริ่มยอมรับว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยไม่ใช่อาชญากร และมีการเสนอแนวความคิดการลดทอนความผิดในคดียาเสพติดเกี่ยวกับผู้เสพที่ไม่ควรนำโทษจำคุกมาใช้บังคับกับผู้เสพหรือครอบครองเพื่อเสพเนื่องจากการก่ออาชญากรรมต่อตนเองเท่านั้น จึงไม่ควรที่จะนำโทษทางอาญามาเป็นหลักในการบังคับโทษ สำหรับประเทศไทยการลงโทษที่เกี่ยวกับความผิดฐานเสพหรือครอบครองเพื่อเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ เป็นการใช้บังคับที่เกินกว่าความผิดที่ผู้เสพหรือผู้ครอบครองได้กระทำลงไปเพราะหากเรามองว่า ผู้เสพ คือผู้ป่วย การนำโทษอาญาการลงโทษจำคุกมาใช้ลงโทษเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนอย่างร้ายแรง ซึ่งกฎหมายรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560 ได้มีการรองรับเสรีภาพของมนุษย์ว่าจะถูกจำกัดเสรีภาพไม่ได้ การลงโทษทางอาญาต้องเป็นการกำหนดโทษเฉพาะความผิดร้ายแรงเท่านั้น (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, 2560) การลงโทษต้องได้สัดส่วนกับความผิดที่ได้กระทำ และต้องใช้โทษจำคุกกับบุคคลที่มีความเป็นอาชญากรที่แท้จริง เช่น กลุ่มผู้ผลิต กลุ่มผู้ค้า แต่บุคคลที่เป็นผู้เสพหรือครอบครองเพื่อเสพ มิได้มีนิสัยเป็นอาชญากรอยู่เป็นประจำ บุคคลเหล่านี้ควรได้รับการแก้ไข ปรับปรุงกลับตัวกลับใจเพื่อกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับมาตรการบังคับใช้กฎหมาย กำหนดโทษที่ได้สัดส่วนเหมาะสมกับผู้กระทำความผิดฐาน เสพและครอบครองเพื่อเสพสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์
2. เพื่อศึกษาปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาแนวทาง มาตรการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดและการบังคับโทษผู้กระทำความผิดฐานเสพครอบครองเพื่อเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของต่างประเทศ
4. เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ให้เหมาะสมกับความผิด



วิธีดำเนินการวิจัย

บทความฉบับนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เป็นการศึกษาโดยวิธีค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ตำรา หนังสือ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากวิทยานิพนธ์ รายงานวิจัยต่าง ๆ บทความ บทกฎหมายของประเทศไทยกับกฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวกับสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ เช่น อนุสัญญาระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับยาเสพติด สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐโปรตุเกส รวมไปถึงข้อมูลทางสื่อสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และนำมาตรรกการที่เหมาะสมมาใช้

ผลการวิจัย

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพยาแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ในประเทศไทยนั้น เป็นปัญหามาอย่างยาวนานและยังไม่ได้รับการแก้ไข เดิมแอมเฟตามีนและสารในกลุ่มแอมเฟตามีนเป็นสารที่สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ แต่นโยบายของประเทศไทยเน้นการปราบปรามจึงได้แก้ไขประกาศของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการระบุงู้อยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 โดยกำหนดให้แอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงในประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 จากการศึกษาพบว่า

1. การใช้มาตรการลงโทษผู้เสพยาแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้นเป็นการลงโทษที่มีผลกระทบต่อสิทธิ เสรีภาพ และทรัพย์สิน การลงโทษผู้เสพหรือครอบครองเพื่อเสพยาเสพติดต้องคำนึงถึงหลักความได้สัดส่วนในการลงโทษ (Principle of proportionality) ตามปฎิญาญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ การลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อรักษาไว้ซึ่งความสงบเรียบร้อยของสังคมอาจกระทำได้ แต่จะต้องได้สัดส่วนกับวัตถุประสงค์ในเรื่องการคุ้มครองสังคมและสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น ผู้เสพยาเสพติดเป็นเพียงเหยื่อจากการกระทำของตนเอง ไม่ใช่อาชญากร ที่ต้องได้รับโทษทางอาญา การออกกฎหมายที่มีโทษทางอาญาจึงต้องนำหลักในเรื่องการลดทอนการใช้มาตรการทางอาญา (Decriminalization) คือการที่จะไม่ดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในระดับเล็กน้อย เช่น การเสพ ครอบครองเพื่อเสพซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการลงโทษเพื่อเป็นการปรับปรุงแก้ไขหรือดัดนิสัย (Reformation) ทฤษฎีนี้มองว่าผู้กระทำความผิดเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาและมีวัตถุประสงค์ในการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขผู้กระทำความผิดให้กลับตัวเป็นคนดี การลงโทษทางอาญาต้องเป็นการลงโทษผู้ที่กระทำความผิดอย่างร้ายแรงเพื่อเป็นการป้องกันให้คนในสังคมอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติ ผู้เสพยาแอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นการกระทำที่ปราศจากความชั่วร้ายไม่ใช่อาชญากรจึงไม่เหมาะสมที่จะนำคนกลุ่มนี้เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม แต่ควรนำวิธีการอื่นมาใช้กับผู้เสพยาแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ เช่น มาตรการทางด้านสาธารณสุข การให้ทำงานบริการสังคม การจ่ายค่าปรับหรือการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ แทนการลงโทษจำคุก



2. แอมเฟตามีนเดิมที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ. 2518 ซึ่งกฎหมายดังกล่าวนี้ได้ประกาศใช้เนื่องจากประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกในอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ในปี 2539 กระทรวงสาธารณสุขได้แก้ไขประกาศกระทรวงฯ ฉบับที่ 135 เพิกถอนแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน จากวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทมาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2539 การออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว เป็นการบัญญัติกฎหมายที่ผิดไปจากหลักการของกฎหมายระหว่างประเทศที่ประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิก เมื่อแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ห้ามไม่ให้ผู้ใดกระทำการเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์หากฝ่าฝืนกฎหมายทำการเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 1 มีความผิดและต้องได้รับโทษจำคุกหรือปรับ ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 กฎหมายห้ามครอบครองหรือใช้ประโยชน์วัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภท เว้นแต่ได้รับใบอนุญาต วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 นั้น กฎหมายห้ามไม่ให้เสพ ส่วนวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 นั้น กฎหมายอนุญาตให้เสพได้แต่ต้องเป็นการเสพตามคำสั่งของแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาล ผู้ใดฝ่าฝืนเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 และ 2 มีโทษถึงขั้นจำคุกหรือปรับ จะเห็นได้ว่าการเสพสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้นเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกทั้งสิ้นแม้จะมีการแก้ไขให้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ให้กลับมาเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท แต่การเสพหรือครอบครองเพื่อเสพสารดังกล่าวก็มีโทษจำคุกแต่โทษดังกล่าวอาจมีความหนักเบาต่างกันดังนั้น แม้กฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยจะมีการนำมาตรการลดทอนความผิดอาญามาใช้กับผู้เสพ มีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อขาย แต่ผู้ขอเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาลต้องสมัครใจเข้ารับการรักษาบำบัดก่อนที่ความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และต้องอยู่ในความควบคุมปฏิบัติตนตามระเบียบข้อบังคับอยู่บำบัดรักษาจนครบตามแผน จนได้รับหนังสือรับรองจึงจะพ้นจากความผิด อีกทั้งต้องไม่ตกเป็นผู้ต้องหา หรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดที่มีโทษจำคุกหรือไม่อยู่ในระหว่างที่ได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล หากไม่เข้าเงื่อนไขดังกล่าวผู้นั้นก็ต้องได้รับโทษทางอาญาควรยกเลิกความผิดอาญาฐานเสพและครอบครองเพื่อเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ และการจัดประเภทของสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้นควรกำหนดให้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 2 ดังเดิมเพื่อให้เป็นไปตามอนุสัญญาว่าด้วยยาเสพติดที่ประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิก

3. อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 ที่ประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิกนั้น ไม่ได้จัดให้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์อยู่ในรายชื่อสารเสพติดตามอนุสัญญาแต่อย่างใด แสดงให้เห็นได้ว่าการจัดให้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ให้เป็นสารเสพติดชนิดร้ายแรงประเภทที่ 1 ตามกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยนั้นไม่สอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด



ให้โทษ ส่วนสาธารณรัฐโปรตุเกสจัดสารประเภทแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ไว้ในตารางที่ 2 B ถือว่าไม่ได้เป็นสารอันตรายร้ายแรง กฎหมายยาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกสได้อนุญาตให้นำสารในตารางที่ 2 และ 4 ไปใช้ในทางการแพทย์ได้และสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีก็ไม่ได้จัดให้แอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นยาเสพติดแต่จัดให้อยู่ในสารบัญชีที่ 3 ซึ่งสามารถซื้อขายในท้องตลาดได้แต่ต้องถูกสั่งโดยแพทย์ ศัลยแพทย์ เพื่อประโยชน์ทางทันตกรรมและสัตวแพทย์ สาธารณรัฐโปรตุเกสและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ที่นำมาศึกษานั้น มีการใช้มาตรการลดทอนความผิดอาญาผู้เสพยาเสพติด สาธารณรัฐโปรตุเกสได้กำหนดให้ผู้เสพหรือครอบครองยาเสพติดเพื่อใช้เสพเป็นการส่วนตัว (ปริมาณไม่เกินที่ใช้เสพใน 10 วัน) ถือว่าไม่เป็นความผิดทางอาญาแต่เป็นความผิดทางปกครอง โทษทางปกครองที่ได้รับ คือ โทษปรับหรือโทษอื่นที่ไม่ใช่โทษปรับ เช่น การพักใช้ในอนุญาตการประกอบวิชาชีพ ห้ามเข้าสถานที่ที่กำหนดการให้ไปรายงานตัวตามสถานที่และเวลาที่กำหนด การถอนสิทธิการได้รับเงินช่วยเหลือหรือสิทธิประโยชน์จากรัฐในส่วนสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีมีการใช้มาตรการลดทอนความผิดอาญาผู้เสพหรือครอบครองเพื่อเสพ กฎหมายยาเสพติดของเยอรมนี หรือ BtMG เป็นมาตรการทางกฎหมายที่มีบทลงโทษสำหรับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายทุกประเภท ยกเว้นแต่การเสพ โดยเน้นการดำเนินคดีกับผู้นำเข้าและจำหน่ายยาเสพติดการครอบครองยาเสพติดเป็นความผิดตามกฎหมาย แต่กฎหมายดังกล่าวให้อำนาจอัยการที่จะสั่งงดไม่ดำเนินคดีในคดียาเสพติดที่เป็นความผิดเล็กน้อย ไม่ก่ออันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคม และไม่กระทบต่อความปลอดภัยต่อสังคมได้ เช่น การมียาเสพติดในครอบครองในปริมาณที่พึงสันนิษฐานว่าจะใช้เพื่อการเสพส่วนตัวแต่ไม่ได้กำหนดเรื่องปริมาณของยาเสพติดที่เป็นความผิดหนักเบาไว้อย่างชัดเจน โดยอัยการสามารถใช้ดุลพินิจได้เองโดยไม่ต้องได้รับความเห็นชอบจากศาล สาธารณรัฐเยอรมนีเน้นมาตรการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดโดยการใช้มาตรการทางสาธารณสุขเป็นหลัก ไม่เน้นการลงโทษทางอาญากับผู้เสพแต่ใช้มาตรการการแลกเปลี่ยนเข็มฉีดยา มีห้องสำหรับเสพยาเสพติดที่ปลอดภัย มีโปรแกรมรักษาที่บ้านและมีการช่วยเหลือฟื้นฟูการติดยาเสพติดที่เป็นระบบ

4. จากที่ได้ศึกษาถึงปัญหาการบังคับใช้กฎหมายยาเสพติดที่เกี่ยวกับการเสพและครอบครองเพื่อเสพสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้น มีประเด็นทางกฎหมายที่จะขอเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

4.1 ผู้เสพหรือครอบครองเพื่อเสพสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้น ไม่ใช่อาชญากรเนื่องจากผู้เสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นผู้ป่วย เป็นการกระทำความผิดต่อตัวเอง มิใช่เป็นอาชญากร ที่จะต้องถูกลงโทษทางอาญาเห็นควรให้มีการทบทวนและปรับปรุงแก้ไขกฎหมายต่างๆ ที่มีบทลงโทษผู้เสพยาเสพติดในทางอาญารยกเลิกความผิดอาญา ฐาน เสพและครอบครองเพื่อเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ในกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทย

4.2 เห็นควรพิจารณาแก้ไขกำหนดให้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 2 ตามกฎหมายยาเสพติดเช่นเดิมเพื่อให้สอดคล้องและ



เป็นไปตามหลักฐานทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ และเป็นกำหนัดประเภทของสาร เป็นไปตามอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ. 1971 ที่ประเทศไทยเป็นภาคี สมาชิก

4.3 นำมาตรการการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด และลดทอนความผิดทางอาญาที่เกี่ยวข้องยาเสพติดเพื่อนำมาใช้โดยการแก้ไขวิธีการลงโทษจากการนำโทษจำคุกมาใช้กับผู้เสพยาเสพติดหรือผู้ที่ครอบครองยาเสพติดไว้เพื่อเสพซึ่งมีจำนวนมากในเรือนจำ เป็นการลงโทษด้วยการจ่ายค่าปรับ หรือการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ หรือการลงโทษรูปแบบอื่นๆ แทนการจำคุก โดยมาตรการบังคับโทษจำคุกควรนำมาใช้บังคับเฉพาะในรายกระทำความผิดเป็นผู้ผลิต หรือ ผู้ค้า ซึ่งมีความเป็นอาชญากรมากกว่า แต่ทั้งนี้การลงโทษปรับอาจจะก่อให้เกิดความเลื่อมล้ำในการใช้บังคับระหว่างคนร่ำรวยกับคนจน ซึ่งทำให้มีกำลังทรัพย์จ่ายค่าปรับได้ไม่เท่ากัน ในกรณีนี้อาจจะต้องได้รับการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมต่อไป

4.4 ควรใช้หลักวิชาการทางการแพทย์ในการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าลักษณะอาการใดเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดในระดับใดเพื่อเป็นการจำแนกกลุ่มผู้เสพยาเสพติดให้ชัดเจนว่าผู้เสพนั้นเป็นผู้ป่วยและต้องแยกออกมาบำบัด หรือการนำไปสู่การพิจารณารูปแบบในการรักษาที่เหมาะสมรัฐควรมีนโยบายจัดตั้งคลินิกเพื่อดูแล รักษา บำบัดผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าที่จะให้ผู้เสพยาเสพติดถูกการบังคับบำบัดและนำไปเข้าค่ายฝึกอบรมปฏิบัติในรูปแบบการฝึกทหารเสริมสร้างและจัดการอบรมพัฒนาให้ความรู้ใหม่ ๆ ให้กับเจ้าหน้าที่ที่บังคับใช้กฎหมายหรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติด เพื่อให้มีความเข้าใจในวิธีการจัดการกับการใช้ยาและภาวะพึ่งพิงยาเสพติดที่ต้องมองว่าผู้เสพ คือผู้ป่วย เช่น อาจมีการจัดตั้งคณะกรรมการหรือให้มีผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาคัดกรองและขึ้นทะเบียนผู้เสพ และนำผู้เสพเข้าสู่ระบบการรักษาฟื้นฟู พร้อมทั้งให้สามารถตรวจสอบ ติดตามผลการบำบัดฟื้นฟูได้ และควรมีการจัดตั้งห้องบริโภคนยาที่อยู่ในความควบคุมดูแลของแพทย์เพื่อป้องกันการเสพยาที่เกินขนาด ส่วนการตรวจค้น การควบคุมตัว และการเรียกตรวจปัสสาวะผู้เสพควรจะเป็นการดำเนินการเพื่อนำผู้เสพเข้าไปสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์มากกว่าที่จะเป็นการตรวจเพื่อจับกุมผู้ต้องหา

อภิปรายผล

การลงโทษทางอาญาเป็นการกระทำที่มีผลต่อสิทธิ เสรีภาพ และทรัพย์สินของบุคคล การลงโทษจึงต้องเป็นการลงโทษผู้ที่กระทำความผิดและความผิดนั้นต้องเป็นความผิดที่ร้ายแรง เป็นการกระทบกระเทือนถึงคนในสังคมโดยรวมการลงโทษต้องคำนึงถึงหลัก สิทธิและเสรีภาพของบุคคล ทุกคนมีสิทธิในชีวิตร่างกาย การใช้ชีวิตส่วนบุคคลต้องมีความเป็นส่วนตัวตราบใดที่ใช้สิทธิของตนเองนั้นไม่ไปกระทบต่อคนอื่น ผู้นั้นก็ไม่ควรต้องได้รับโทษทางอาญา (ธานี วรรกัณฑ์, 2559) การลงโทษผู้เสพหรือครอบครองเพื่อเสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้นไม่ควรนำ



โทษจำคุกมาบังคับใช้ แต่ควรนำมาตรรกการทางสังคมประการอื่นมาใช้บังคับแทน เช่น การให้เข้ารับการอบรมศึกษา การฝึกการประกอบวิชาชีพ หรือการทำงานบริการสังคม หรือการใช้มาตรการโทษปรับมาใช้บังคับใช้แทนการลงโทษจำคุก

การกำหนดโทษเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดและอนุพันธ์ไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ห้ามไม่ให้ผู้ใดกระทำการเสพยาเสพติดและอนุพันธ์หากฝ่าฝืนกฎหมายทำการเสพยาเสพติดมีความผิดและมีโทษจำคุก หรือปรับหรือทั้งจำทั้งปรับ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 กฎหมายห้ามครอบครองหรือใช้ประโยชน์วัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภท เว้นแต่ได้รับใบอนุญาต วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 นั้น กฎหมายห้ามไม่ให้เสพ ส่วนวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 นั้น กฎหมายอนุญาตให้เสพได้แต่ต้องเป็นการเสพตามคำสั่งของแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาล ผู้ใดฝ่าฝืนเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 และ 2 ก็มีทั้งโทษจำคุกและโทษปรับ ซึ่งแตกต่างจากสาธารณรัฐโปรตุเกสและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีที่นำมาศึกษา บทบัญญัติของกฎหมายของสาธารณรัฐโปรตุเกสจะเป็นการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเพื่อใช้กับกรณีการเสพยาเสพติดหรือการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาททุกประเภท การใช้หรือครอบครองยาเสพติดใด ๆ เพื่อใช้เสพสำหรับส่วนบุคคลให้ถือเป็นความผิดทางปกครอง (administrative offence) กฎหมายกำหนดปริมาณของสารสำหรับการครอบครองเพื่อใช้เป็นการส่วนตัว ปริมาณเฉลี่ยที่ต้องการสำหรับบุคคลจะใช้เสพในเป็นเวลาสิบวันผู้เสพยาเสพติดไม่มีความผิดทางอาญา (สง่า อัครปรีดี, 2561) การบำบัดผู้เสพยาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกสเป็นการบำบัดด้วยความสมัครใจ ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถเลือกสถานที่ที่จะเข้ารับการบำบัดได้เอง (วิเชษฐ์ สินประสิทธิ์กุล, 2560) กฎหมายยาเสพติดของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี คือ Betäubungsmittelgesetz (BtmG) ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายยาเสพติดที่สำคัญในการดำเนินคดีผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายทุกประเภท ยกเว้นแต่การเสพนอกจากนี้ยังให้อำนาจอัยการในการใช้ดุลพินิจสั่งยุติไม่ดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดในคดียาเสพติดที่เป็นคดีเล็กน้อย ไม่ก่ออันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคม และไม่กระทบต่อความปลอดภัยของสังคมได้โดยไม่ต้องได้รับความเห็นชอบจากศาล เช่นการครอบครองยาเสพติดในปริมาณเล็กน้อยเพื่อการบริโภคส่วนบุคคลหรือถ้าได้ดำเนินการไปแล้วศาลอาญยุติการดำเนินคดีในชั้นตอนใด ๆ ของกระบวนการพิจารณาก็ได้ ศาลอาจลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้ก็ได้หากพบว่าความผิดดังกล่าวไม่ร้ายแรงแต่ไม่ได้กำหนดเรื่องปริมาณของยาเสพติดที่เป็นความผิดหนักเบาไว้อย่างชัดเจนการเสพยาเสพติดส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย ผู้ครอบครองยาเสพติดที่มีไว้เพื่อเสพจะไม่ถูกดำเนินคดีภายใต้กฎหมายเยอรมัน (Germany Drug Control Data and Policies, 2020) การลงโทษทางอาญากับผู้เสพยาเสพติดและอนุพันธ์ของกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยจึงมีความแตกต่างจากกฎหมายยาเสพติดของต่างประเทศ เมื่อเรามองว่าผู้เสพคือผู้ป่วยการลงโทษจำคุกในความผิดฐานเสพหรือครอบครองเพื่อเสพก็เป็นการลงโทษที่ไม่ได้สัดส่วนกับความผิดเห็นควรยกเลิกโทษทางอาญากับผู้เสพยาเสพติดและอนุพันธ์ และ



ควรจะนำวิธีการเพื่อความปลอดภัยอย่างอื่นมาใช้บังคับเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเสพยาจนถึงขั้นติดยาเสพติดและหากไม่มีการลงโทษอื่นอาจจะเป็นการสนับสนุนให้เกิดการเสพยาเสพติดเพิ่มขึ้น แม้ประเทศไทยจะมีพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นการนำมาตราการลดทอนความผิดอาญามาใช้โดยมีการกำหนดรูปแบบบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟู และในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ก็มีการนำมาตราการลดทอนความผิดอาญามาใช้กับผู้เสพ มีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อขาย แต่ผู้ขอเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาลต้องสมัครใจเข้ารับการบำบัดก่อนที่ความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และต้องอยู่ในความควบคุมปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ ต้องอยู่บำบัดรักษาจนครบตามแผน จนได้รับหนังสือรับรองจึงจะพ้นจากความผิด ผู้ที่มีสิทธิขอเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องเป็นผู้กระทำความผิดในสี่ฐานความผิด คือ เสพยาเสพติด หรือ เสพและมีไว้ในครอบครอง หรือ เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และความผิดฐานเสพ และจำหน่ายยาเสพติด มีการกำหนดประเภทและปริมาณของยาเสพติด อีกทั้งต้องไม่ตกเป็นผู้ต้องหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดที่มีโทษจำคุก หรือไม่อยู่ในระหว่างที่ได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล การบำบัดรักษาของประเทศไทยเน้นที่การบังคับให้เลิกเสพยาเสพติดโดยเด็ดขาดจึงจะไม่ต้องได้รับโทษ ไม่ได้นำหลักวิชาการทางการแพทย์มาวินิจฉัยพฤติการณ์ในการเสพยาเสพติดทำให้การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดไม่ค่อยได้ผลมากนัก เพราะผู้เสพยาเสพติดยังคงมีความผิดตามกฎหมาย อีกทั้งผู้เสพยาฯ ยังรู้สึกอับอายหรือถูกประณามหรือเกรงกลัวว่าจะถูกจับกุมซึ่งแตกต่างจากนโยบายยาเสพติดของสาธารณรัฐโปรตุเกส ที่ให้ความสำคัญกับปัจจัย 4 ประการ ที่เป็นปัจจัยที่สำคัญ คือการบำบัดด้วยยา (drug treatment) การป้องกัน (prevention) การลดอันตรายของยาเสพติด (harm reduction) และการนำกลับคืนสู่สังคม (social reintegration) การบำบัดด้วยการใช้ยาคือการใช้เมทาโดนบำบัดในระยะยาว (methadone maintenance) นอกจากนี้ยังบำบัดโดยวิธีการที่ไม่ต้องใช้ยา เช่น การชงล้างสารพิษ การถอนยา และการใช้บิวพริโนรฟินเป็นการทดแทนก็มีการใช้ด้วยเช่นกัน การลดอันตรายของยาเสพติดมีขอบเขตรวมถึงโครงการแจกเข็มฉีดยา มีหน่วยงานที่พบได้ทั่วไปเช่นในที่สาธารณะหรือตามท้องถนนมีศูนย์บำบัดและสถานพักพิงที่มีการจัดตั้งขึ้น เช่นเดียวกับการบริการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี และการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรคเอชไอวีและเอดส์สาธารณรัฐโปรตุเกสมีความพยายามอย่างมากที่จะทำให้ผู้ที่ติดยาสามารถกลับเข้าสู่สังคม โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงานซึ่งได้รับการสนับสนุนจากโครงการต่าง ๆ เช่น การฝึกงานเป็นระยะเวลาเก้าเดือนสำหรับผู้เสพยา หากนายจ้างรับผู้ติดยาเสพติดเข้าทำงานรัฐจะช่วยเหลือด้านการเงินให้กับนายจ้างดังกล่าว (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์, 2556) สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีดำเนินการตามแผนปฏิบัติการว่าด้วยยาเสพติดและการติดยาเสพติดของประเทศที่ “The Federal Cabinet” ได้วางแนวทางไว้ในปี 2003 แผนปฏิบัติการได้กำหนดกรอบนโยบายอย่างกว้างเพื่อป้องกันและต่อต้านยาเสพติด หลักการที่สำคัญคือ การป้องกัน



การให้คำปรึกษา การบำบัด การรักษา การช่วยให้สามารถดำรงชีพ และเป็นการแก้ไขสำหรับผู้ติดยาเสพติดและการสั่งห้ามลักลอบเข้าประเทศอย่างผิดกฎหมาย (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, 2556) สหพันธ์สาธารณสุขรัฐเยอรมนีได้นำมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งมีมาตรการลดอันตราย 4 รูปแบบ คือ โปรแกรมเข็มฉีดยา ห้องสำหรับเสพยาเสพติดโดยเฉพาะ โปรแกรมรักษาที่บ้าน ช่วยเหลือฟื้นฟูอาการติดยาเสพติด โดยการได้รับการสนับสนุนจากกองทุนสาธารณะ เป้าหมายเพื่อลดอันตรายจากการตายและความเจ็บป่วยของผู้ใช้ยาเสพติด ที่ต้องการให้ผู้ติดยาเสพติดนั้นเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่ายขึ้น โปรแกรมการบำบัด (European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction, 2017) สหพันธ์สาธารณสุขรัฐเยอรมนีเน้นมาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยการใช้มาตรการทางสาธารณสุขเป็นหลัก ไม่มีการบังคับบำบัดแต่เป็นการดูแลและทำความเข้าใจรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างผู้ป่วย ใช้มาตรการแลกเปลี่ยนเข็มฉีดยา ห้องสำหรับเสพยาเสพติดโดยเฉพาะมีโปรแกรมการรักษาที่บ้านช่วยเหลือฟื้นฟูอาการติดยาเสพติดถือได้ว่าเป็นมาตรการที่เหมาะสมกับผู้เสพสารเสพติด

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้เสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ในประเทศไทยนั้น เป็นปัญหามาอย่างยาวนานและยังไม่ได้รับการแก้ไข เป็นที่น่าสังเกตว่าแอมเฟตามีนและสารในกลุ่มแอมเฟตามีนเป็นสารที่สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ. 2518 ซึ่งการบัญญัติดังกล่าวเป็นไปตามตามอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ถัดมาในปี พ.ศ. 2539 สารในกลุ่มแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ ถูกกำหนดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในปัจจุบันประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 พ.ศ. 2561 ก็ยังกำหนดให้แอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 การบัญญัติประเภทของแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ของประเทศไทยนั้นแตกต่างไปจากสาธารณสุขโปรตุเกสและสหพันธ์สาธารณสุขเยอรมนี ซึ่งสาธารณสุขโปรตุเกสจัดสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ไว้ในบัญชี 2B ซึ่งไม่ได้เป็นสารที่ร้ายแรงสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ส่วนสหพันธ์สาธารณสุขเยอรมนีไม่ได้กำหนดให้แอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นยาเสพติดให้โทษเห็นควรพิจารณาแก้ไขกำหนดให้สารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภทที่ 2 เช่นเดิมเพื่อให้สอดคล้องและเป็นไปตามตามอนุสัญญาว่าด้วยสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทค.ศ. 1971 ที่ประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิกความผิดฐานเสพยาแอมเฟตามีนและอนุพันธ์หรือครอบครองเพื่อเสพ เป็นความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งมีทั้งโทษจำคุกและโทษปรับโดยไม่ได้กำหนดปริมาณสารเสพติดที่เสพหรือครอบครองเพื่อเสพไว้ การใช้มาตรการลงโทษทางอาญากับผู้เสพยาแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้นเป็นการลงโทษที่



รุนแรงเกินไปไม่ได้สัดส่วนกับความผิด อีกทั้งยังไม่เป็นไปตามปณิธานของสภาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ ที่กำหนดให้การลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อรักษาไว้ซึ่งความสงบเรียบร้อยของสังคมอาจกระทำได้ แต่จะต้องได้สัดส่วนกับวัตถุประสงค์ในเรื่องการคุ้มครองสังคมและสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น ผู้เสพยาเสพติดเป็นเพียงเหยื่อจากการกระทำของตนเอง ไม่ใช่อาชญากร ที่ต้องได้รับโทษทางอาญา การออกกฎหมายที่มีโทษทางอาญาจึงต้องนำหลักในเรื่องการลดทอนการใช้มาตรการทางอาญา (Decriminalization) คือ การที่จะไม่ดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในระดับเล็กน้อย เช่น การเสพ ครอบครองเพื่อเสพ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการลงโทษเพื่อเป็นการปรับปรุงแก้ไขหรือดัดนิสัย ทฤษฎีนี้มองว่าผู้กระทำความผิดเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา ผู้เสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์เป็นการกระทำที่ปราศจากความชั่วร้ายไม่ใช่อาชญากร จึงไม่เหมาะสมที่จะนำคนกลุ่มนี้เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม แต่ควรนำวิธีการอื่นมาใช้กับผู้เสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ เช่น มาตรการทางด้านสาธารณสุข การให้ทำงานบริการสังคม การจ่ายค่าปรับ หรือการบำบัดเพื่อประโยชน์สาธารณะ แทนการลงโทษจำคุกแม้กฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยจะมีการนำมาตราลดทอนความผิดอาญามาใช้กับผู้เสพ มีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ แต่ผู้ขอเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาลต้องสมัครใจเข้ารับการบำบัดก่อนที่ความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และต้องอยู่ในความควบคุมปฏิบัติตนตามระเบียบข้อบังคับอยู่ บำบัดรักษาจนครบตามแผน จนได้รับหนังสือรับรองจึงจะพ้นจากความผิด อีกทั้งต้องไม่ตกเป็นผู้ต้องหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดที่มีโทษจำคุก หรือไม่อยู่ในระหว่างที่ได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาลซึ่งแตกต่างจากสาธารณรัฐโปรตุเกส ในกฎหมายยาเสพติดของโปรตุเกสผู้ครอบครองยาเสพติดเพื่อใช้เสพเป็นการส่วนตัวไม่เป็นความผิดทางอาญา แต่จะใช้ภาคสาธารณสุขเป็นหลักแทนการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ส่วนสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี กฎหมายไม่ลงโทษผู้เสพยาเสพติด แต่การครอบครองยาเสพติดนั้นเป็นสิ่งผิดกฎหมาย การมียาเสพติดในครอบครองในปริมาณที่พึงสันนิษฐานว่าจะใช้เพียงการเสพส่วนตัวนั้นยังการสามารถใช้ดุลพินิจที่จะสั่งไม่ดำเนินคดีโดยไม่ต้องได้รับความเห็นชอบจากศาลทำให้ผู้ที่มียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพส่วนตัวไม่ต้องรับโทษ สาธารณรัฐเยอรมนีเน้นมาตรการบำบัดรักษาดูแลผู้เสพยาเสพติดโดยการใช้มาตรการทางสาธารณสุขเป็นหลัก ไม่เน้นการลงโทษทางอาญากับผู้เสพแต่ใช้มาตรการการแลกเปลี่ยนเข็มฉีดยา มีห้องสำหรับเสพยาเสพติด มีโปรแกรมรักษาที่บ้านและมีการช่วยเหลือฟื้นฟูการติดยาเสพติดที่เป็นระบบ จะเห็นได้ว่าผู้เสพหรือครอบครองเพื่อเสพยาแอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้น ไม่ใช่อาชญากรเนื่องจากผู้เสพแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ เป็นเพียงผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแล บำบัดรักษา จึงควรยกเลิกความผิดอาญารฐานเสพและครอบครองเพื่อเสพยาแอมเฟตามีนและอนุพันธ์ แต่ควรนำมาตรการอื่นมาใช้แทนการลงโทษจำคุก เช่น นำมาตรการทางด้านสาธารณสุข การให้ทำงานบริการสังคม การจ่ายค่าปรับ หรือการบำบัดเพื่อประโยชน์สาธารณะ และการยกเลิกความผิดฐานเสพและครอบครองเพื่อเสพ



แอมเฟตามีนและอนุพันธ์นั้น ไม่ใช่การทำให้สารดังกล่าวเป็นสารที่ถูกกฎหมายเพียงแต่เป็นการลดทอนความผิดทางอาญาเท่านั้น ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเพิ่มเติมปัญหาในเรื่องการให้จ่ายค่าปรับแทนการลงโทษจำคุกเพราะการจ่ายค่าปรับอาจจะก่อให้เกิดความเลื่อมล้ำในการใช้บังคับระหว่างคนมีฐานะทางการเงินดีกับคนที่ยากจน

เอกสารอ้างอิง

- ธานี วรภัทร์. (2559). กฎทองของกฎหมายยาเสพติดในช่วงเปลี่ยนผ่าน. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการในพระตำหนักพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภากระทรวงยุติธรรม.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135. (2539). เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 113 ตอน พิเศษ 23 ง หน้า 40 (16 สิงหาคม 2539).
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. (2560). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 40 ก หน้า 1 (6 เมษายน 2560).
- วิเชษฐ์ สีนประสิทธิ์กุล. (2560). ปัญหากฎหมายทางการแพทย์และสาธารณสุขของสารแอมเฟตามีนและอนุพันธ์. ใน วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์. (2556). การศึกษากฎหมายยาเสพติดในต่างประเทศ : ศึกษาเฉพาะกรณี ประเทศญี่ปุ่น ฝรั่งเศส สวิตเซอร์แลนด์ เยอรมัน โปรตุเกส อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการในพระตำหนักพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภากระทรวงยุติธรรม.
- สง่า อัครปรีดี. (2561). การใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการลงโทษทางอาญาในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดสำนักงานกฤษฎีกา. เรียกใช้เมื่อ 10 มิถุนายน 2564 จาก <https://www.krisdika.go.th/data/activity/act213>
- สัญญาพงศ์ ลิ้มประเสริฐ และคณะ. (2562). การลงโทษผู้กระทำผิดทางอาญางานประชุมวิชาการระดับชาติมหาวิทยาลัยรังสิต ประจำปี 2562. มหาวิทยาลัยรังสิต. เรียกใช้เมื่อ 24 เมษายน 2564 จาก <https://rsucon.rsu.ac.th/files/proceedings/nation2019/NA19-109>
- สำนักกิจการในพระตำหนักพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา. (2558). สถานการณ์ปัญหายาเสพติดและแนวโน้มของปัญหา. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม. (2563). รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563. เรียกใช้เมื่อ 10 มิถุนายน 2564 จาก https://www.oncb.go.th/Home/Pages/DOC_narcotic_2563.aspx

European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction. (2017). Germany Country Drug Report2017. Retrieved April 25, 2021, from <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4528/TD0416906ENN.pdf>

Germany Drug Control Data and Policies. (2020). Drug Policy Facts. Retrieved April 25, 2021, from <https://www.drugpolicyfacts.org/region/germany#Data>

คำแนะนำสำหรับผู้เขียน



1. นโยบายการตีพิมพ์ในวารสารมหาจุฬานาครทรรศน์

วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ เป็นวารสารวิชาการของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการศึกษาค้นคว้าและเผยแพร่บทความวิจัยและบทความวิชาการแก่นักวิจัย นักวิชาการ คณาจารย์และนักศึกษา ในมิติเพื่อสนับสนุนการศึกษา การสอน การวิจัยในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย โดยเน้นสาขาวิชาพุทธศาสนา บริหารการศึกษา ปรัชญา จิตวิทยา การพัฒนาชุมชน การพัฒนาสังคม นิติศาสตร์ การศึกษาเชิงประยุกต์ รวมถึงสหวิทยาการอื่น ๆ ทุกบทความที่ตีพิมพ์เผยแพร่ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ อย่างน้อย 2 ท่าน ในลักษณะปกปิดรายชื่อ (Double Blind Peer – Reviewed) เปิดรับบทความทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษโดยรับพิจารณาตีพิมพ์ต้นฉบับของบุคคลทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย และผลงานที่ส่งมาจะต้องไม่เคยเสนอหรือกำลังเสนอตีพิมพ์ในวารสารวิชาการใดมาก่อน ทางวารสารมีกำหนดออกวารสารปีละ 12 ฉบับ (รายเดือน) ดังต่อไปนี้

ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม	ฉบับที่ 2 เดือนกุมภาพันธ์	ฉบับที่ 3 เดือนมีนาคม
ฉบับที่ 4 เดือนเมษายน	ฉบับที่ 5 เดือนพฤษภาคม	ฉบับที่ 6 เดือนมิถุนายน
ฉบับที่ 7 เดือนกรกฎาคม	ฉบับที่ 8 เดือนสิงหาคม	ฉบับที่ 9 เดือนกันยายน
ฉบับที่ 10 เดือนตุลาคม	ฉบับที่ 11 เดือนพฤศจิกายน	ฉบับที่ 12 เดือนธันวาคม

2. ประเภทของผลงานที่ตีพิมพ์ในวารสารมหาจุฬานาครทรรศน์

1) บทความวิจัย (Research Article) เป็นบทความที่นำเสนอการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับพุทธศาสนา บริหารการศึกษา ปรัชญา จิตวิทยา การพัฒนาสังคม นิติศาสตร์ การศึกษาเชิงประยุกต์ สหวิทยาการอื่น ๆ

2) บทความวิชาการ (Academic Article) เป็นบทความวิเคราะห์ วิจารณ์หรือเสนอแนวคิดใหม่

3. รูปแบบของการจัดเตรียมต้นฉบับ

1) ต้นฉบับบทความต้องมีความยาว 8 – 12 หน้ากระดาษ A4 หรือ B5 (ไม่รวมเอกสารอ้างอิง) พิมพ์บนกระดาษหน้าเดียว ใช้ตัวอักษรแบบ TH SarabunPSK ตั้งค่าหน้ากระดาษโดยเว้นขอบบน ขอบซ้าย 1 นิ้ว และขอบขวา ขอบล่าง 1 นิ้ว กำหนดระยะห่างระหว่างบรรทัดเท่ากับ 1 และเว้นบรรทัดระหว่างแต่ละย่อหน้า การนำเสนอรูปภาพและตารางต้องนำเสนอรูปภาพและตารางที่มีความคมชัดพร้อมระบุหมายเลขกำกับรูปภาพไว้ด้านล่างพิมพ์เป็นตัวเลขเช่นตาราง 1 หรือ Table 1 และ รูป 1 หรือ Figure 1 รูปภาพที่นำเสนอต้องมี

รายละเอียดของข้อมูลครบถ้วนและเข้าใจได้โดยไม่ต้องกลับไปอ่านที่เนื้อความอีก ระบุลำดับของรูปภาพทุกรูปให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่อยู่ในต้นฉบับ โดยคำอธิบายต้องกระชับและสอดคล้องกับรูปภาพที่นำเสนอ

- 2) ชื่อเรื่องต้องมีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พิมพ์ไว้ตรงกลางหน้าแรก
- 3) ชื่อผู้เขียน ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมระบุชื่อสังกัดหรือหน่วยงาน
- 4) มีบทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ไม่เกิน 300 คำต่อบทคัดย่อ
- 5) กำหนดคำสำคัญ (Keywords) 3 – 5 คำ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 6) การเรียงหัวข้อ หัวข้อใหญ่สุด ให้พิมพ์ชิดขอบด้านซ้าย หัวข้อย่อยเว้นห่างจากหัวข้อใหญ่ 3-5 ตัวอักษร พิมพ์ตัวที่ 6 และหัวข้อย่อยขนาดเดียวกัน ต้องพิมพ์ให้ตรงกัน เมื่อขึ้นหัวข้อใหญ่ ควรเว้นระยะพิมพ์ เพิ่มอีก 0.5 ช่วงบรรทัด
- 7) การใช้ตัวเลขคำย่อ และวงเล็บ ควรใช้ตัวเลขอารบิกทั้งหมด ใช้คำย่อที่เป็นสากลเท่านั้น (ระบุคำเต็มไว้ในครั้งแรก) การวงเล็บภาษาอังกฤษ ควรใช้ดังนี้ (Student Centred Learning)

บทความวิจัย ให้เรียงลำดับสาระ ดังนี้

- 1) บทคัดย่อ (Abstract) เสนอวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยและผลการวิจัยโดยสรุป สั้นกะทัดรัดได้ใจความ
- 2) บทนำ (Introduction) ระบุความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาในการวิจัยและระบุวัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 3) วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methodology) ระบุแบบแผนการวิจัยการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างและการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4) ผลการวิจัย/ผลการทดลอง (Results) เสนอผลที่พบตามวัตถุประสงค์การวิจัยตามลำดับอย่างชัดเจน ควรเสนอในรูปตารางหรือแผนภูมิ
- 5) อภิปรายผล/วิจารณ์ (Discussion) เสนอเป็นความเรียง ชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของผลการวิจัยกับกรอบแนวคิด และงานวิจัยที่ผ่านมา ไม่ควรอภิปรายเป็นข้อ ๆ แต่ชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด
- 6) องค์กรความรู้ใหม่ (Originality and Body of Knowledge) ระบุองค์ความรู้อันเป็นผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการวิจัย สังเคราะห์ออกมาในรูปแบบโมเดล พร้อมคำอธิบายรูปแบบ/โครงสร้างของโมเดลอย่างกระชับ เข้าใจง่าย
- 7) สรุป (Conclusion) /ข้อเสนอแนะ (Recommendation) ระบุข้อสรุปที่สำคัญและข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และประเด็นสำหรับการวิจัยต่อไป



8) เอกสารอ้างอิง (References) ต้องเป็นรายการอ้างอิงที่มีปรากฏในบทความเท่านั้น

บทความวิชาการ ให้เรียงลำดับสาระ ดังนี้

- 1) บทคัดย่อ (Abstract)
- 2) บทนำ (Introduction)
- 3) เนื้อเรื่อง (Content) แสดงสาระสำคัญที่ต้องการนำเสนอตามลำดับ
- 4) สรุป (Conclusion)
- 5) เอกสารอ้างอิง (Reference)

4. ระบบการอ้างอิงและเอกสารอ้างอิงทางวิชาการ

เอกสารที่นำมาใช้ในการอ้างอิงบทความ ควรมีที่มาจากแหล่งตีพิมพ์ที่ชัดเจน และมีความน่าเชื่อถือสามารถสืบค้นได้ เช่น หนังสือ วารสาร หรืองานวิจัย เป็นต้น ผู้เขียนบทความจะต้องตรวจสอบความถูกต้องของรายการอ้างอิง เพื่อป้องกันความล่าช้าในการตีพิมพ์บทความ เนื่องจากบทความที่มีการอ้างอิงไม่ถูกต้อง จะไม่ได้รับการส่งต่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา จนกว่าการอ้างอิงเอกสารจะได้รับการแก้ไขให้สมบูรณ์ และรายการอ้างอิงจะต้องไม่ต่ำกว่า 10 รายการอ้างอิง/1 บทความ

การอ้างอิงในเนื้อหาบทความ

รูปแบบการอ้างอิงในเนื้อเรื่องและท้ายเล่มใช้วิธีการอ้างอิงระบบนาม – ปี ตามรูปแบบของ American Psychological Association (APA) ให้ใช้ระบบตัวอักษรโดยใช้วงเล็บ ปิด – ปิด แล้วระบุชื่อ – นามสกุลของผู้เขียนและปีที่ตีพิมพ์ กำกับท้ายเนื้อความที่ได้อ้างอิง เอกสารอ้างอิงที่ใช้อ้างอิงในบทความ จะต้องปรากฏในเอกสารอ้างอิงท้ายบทความทุกรายการ โดยรูปแบบของเอกสารอ้างอิง มีดังนี้

อ้างอิงจากเอกสารภาษาไทย

1) พระไตรปิฎกและอรรถกถาให้อ้างชื่อคัมภีร์ /เล่มที่/ข้อที่/เลขหน้า มาด้วย เว้นวรรคหนึ่งครั้งแล้วตามด้วยอ้างชื่อผู้แต่งแล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) ตัวอย่าง เช่น “ดุริยภิกษุทั้งหลาย จักร 4 ประการนี้ เป็นเครื่องเป็นไปแก่มนุษย์และเทวดาผู้ประกอบ เป็นเครื่องที่มนุษย์และเทวดาประกอบแล้ว ย่อมถึงความเป็นผู้ใหญ่และความไพบุลย์ในภคะทั้งหลาย ต่อกาลไม่นานนัก” (อง.จตุกก. 21/31/37) (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) เป็นต้น

2) ผู้แต่งหนึ่งราย ให้อ้างชื่อผู้แต่งแล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และตามด้วยปีที่พิมพ์ เช่น (พระมหาสุทิตย์ อาภากรโ, 2560)



3) ผู้แต่งสองราย ให้อ้างอิงชื่อของผู้แต่งทั้งสองรายโดยใช้คำว่า “และ” ในการเชื่อมชื่อผู้แต่งทั้งสองราย แล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ เช่น (พระมหาสุทิตย์ อาภากรโธและเชมณัฏฐ์ อินทรสุวรรณ, 2560)

4) ถ้ามีผู้แต่งมากกว่า 2 ราย ให้อ้างอิงชื่อของผู้แต่งรายแรกแล้วเพิ่มคำว่า “และคณะ” แล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และตามด้วยปีที่พิมพ์ เช่น (ศุภราภรณ์ แต่งตั้งลำ และคณะ, 2560)

5) กรณีที่เนื้อความเป็นเรื่องเดียวกัน หรือผลการวิจัยเหมือนกัน แต่มีผู้อ้างอิงหลายคน ให้ใช้รายการอ้างอิงที่ใกล้เคียงปีปัจจุบันมากที่สุด

อ้างอิงจากเอกสารภาษาอังกฤษ

1) ถ้ามีผู้แต่งหนึ่งราย ให้อ้างอิงนามสกุลและอักษรย่อของผู้แต่ง ตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ เช่น (Kemp, S., 2020)

2) ถ้ามีผู้แต่งสองราย ให้อ้างอิงนามสกุลและอักษรย่อของผู้แต่งทั้งสองราย โดยใช้เครื่องหมายแอนด์ (&) คั่นกลางระหว่างนามสกุลของผู้แต่งทั้งสอง แล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ เช่น (Levinson, D. & Ember, M., 1996)

3) ถ้ามีผู้แต่งมากกว่า 2 ราย ให้อ้างอิงนามสกุลของผู้แต่งรายแรกตามด้วย et al. แล้วตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และปีที่พิมพ์ (Davis, S. N. et al., 2020)

เอกสารอ้างอิงท้ายเล่ม

(1) พระไตรปิฎก อรรถกถา

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.// (ปีที่พิมพ์).// ชื่อพระไตรปิฎก อรรถกถา.// สถานที่พิมพ์: / สำนักพิมพ์หรือโรงพิมพ์.

ตัวอย่าง :

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

(2) หนังสือ

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.// (ปีที่พิมพ์).// ชื่อหนังสือ.// (ครั้งที่พิมพ์).// สถานที่พิมพ์: / สำนักพิมพ์หรือโรงพิมพ์.

ตัวอย่าง :

พระมหาสุทิตย์ อาภากรโธ. (2548). เครือข่าย : ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: พิสิษฐ์ ไทย ออฟเซต.



(3) บทความในหนังสือ

รูปแบบ :

ผู้แต่ง. //(ปีที่พิมพ์). //ชื่อบทความ. //ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ). //ชื่อเรื่อง/(เลขหน้าที่อ้าง). //สถานที่พิมพ์: /สำนักพิมพ์หรือโรงพิมพ์.

ตัวอย่าง :

พระสุกิจจ สุกจินโณ. (2559). การสร้างความคิดนามธรรมในวัฒนธรรมไทย ใน ปวีตร ว่องวีระ. ทฤษฎี และวิธีวิทยาของการวิจัยวัฒนธรรม. (หน้า112). กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์.

(4) บทความจากวารสาร

รูปแบบ :

ผู้แต่ง. //(ปีที่พิมพ์). //ชื่อบทความ. //ชื่อวารสาร. //ปีที่(ฉบับที่), /เลขหน้าแรก ที่ตีพิมพ์-เลขหน้าสุดท้ายที่ตีพิมพ์.

ตัวอย่าง :

ธิดิวดี หมั่นมี. (2557). การวางแผนและการติดต่อประสานงานเชิงพุทธ. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 3(1), 25-31.

(5) บทความในสารานุกรม

รูปแบบ :

ผู้แต่ง. //(ปีที่พิมพ์). //ชื่อบทความ. //ใน ชื่อสารานุกรม,/(เล่มที่อ้าง, หน้า เลขหน้าที่อ้าง).
สถานที่พิมพ์: /สำนักพิมพ์หรือโรงพิมพ์.

ตัวอย่าง :

สนิทาจพันธ์. (2537). หม้อคอกควาย. ใน สารานุกรมของใช้พื้นบ้านไทยในอดีตเขต หัวเมือง ฝายเหนือ, (หน้า 274-275). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

(6) หนังสือพิมพ์

รูปแบบ :

ผู้แต่ง. //(วันที่ เดือน ปีที่พิมพ์). //ชื่อบทความ. //ชื่อหนังสือพิมพ์, /เลขหน้า.

ตัวอย่าง :

สุชาติ เมือกสกนธ์. (9 มิถุนายน 2549). ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. ผู้จัดการรายวัน, น.13.

(7) สารนิพนธ์, วิทยานิพนธ์, ดุษฎีนิพนธ์, รายงานการวิจัย

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.// (ปีที่พิมพ์).// ชื่อวิทยานิพนธ์.// ใน/ ระดับวิทยานิพนธ์ สาขา./ ชื่อมหาวิทยาลัยที่พิมพ์.

ตัวอย่าง :

สมบุญธ ศาสนธิ. (2560). กระบวนการและขั้นตอนบรรลुरुยีสัจ 4 ของพระอรียบุคคล. ใน ดุษฎีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

นายมนัส ภาคภูมิ. (2540). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเจ้าอาวาสในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางชุมชน. ใน รายงานการวิจัย. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

(8) สัมภาษณ์

รูปแบบ:

ชื่อผู้ที่ได้รับการสัมภาษณ์.// (วัน เดือน ปี ที่สัมภาษณ์).// ชื่อเรื่องที่สัมภาษณ์.// (ชื่อผู้สัมภาษณ์)

ตัวอย่าง :

วรพล ไม้สน (พลังวัชร). (5 พ.ย. 2559). หลักการ วิธีการ เป้าหมาย ในการปรึกษาทางโหราศาสตร์. (นางณัฐณัช แก้วผลึก, ผู้สัมภาษณ์)

(9) สื่อออนไลน์

รูปแบบ :

ผู้แต่ง.// (ปีที่เผยแพร่).// ชื่อเรื่อง.// เรียกใช้เมื่อ/ จาก แหล่งที่มาของข้อมูล (URL)

ตัวอย่าง :

ทวีศักดิ์ อุ่นจิตติกุล. (2561). พระพุทธศาสนาเถรวาท จะสืบทอดดำรงอยู่อย่างไร? เรียกใช้เมื่อ 15 มกราคม 2562 จาก <https://www.dailynews.co.th/article/666936>

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. (2561). เลื่อนข้าราชการให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน คำสั่งสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ที่ 593/2562. เรียกใช้เมื่อ 15 มกราคม 2562 จาก <http://www.onab.go.th/category/news/คำสั่ง-ประกาศ/>

(10) ราชกิจจานุเบกษา

รูปแบบ:

ชื่อกฎหมาย.// (ปีที่พิมพ์).// ชื่อเรื่อง(ถ้ามี).// ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่/ ตอนที่/ หน้า/ (วันเดือนปี).

ตัวอย่าง:

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4). (2562). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 57 ก หน้า 49 (1 พฤษภาคม 2562).



ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2562). เรื่อง กำหนดประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และหลักเกณฑ์ วิธีการ ระเบียบปฏิบัติ และแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 129 ตอนพิเศษ 97 ง หน้า 1 (20 มิถุนายน 2555).

ตัวอย่างเอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิง

- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.(2535). พระไตรปิฎกฉบับภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาเตปิฎก 2500. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2551). การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก.
- ธิดิวุฒิ หมั่นมี. (2557). การวางแผนและการติดต่อประสานงานเชิงพุทธ. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 3(1), 25-31.
- สมบุรณ์ ตาสนธิ. (2560). กระบวนการและขั้นตอนบรรลुरुยิสัจ 4 ของพระอรุยบุคคล. ใน ดุษฎีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระศรีคัมภีรญาณ (สมจินต์ สมมาปณโณ). (2555). การจัดการศาสนาและ วัฒนธรรมในอุษาอาคณย์เพื่การอรุยร่วมกันอย่างสันติ. เร็ยใช้เมื่อ 4 กันยายน 2556 จาก http://www.mcu.ac.th/site/artidecontent_desc.php?article_id=1304&articlegroup_id=274
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4). (2562). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 57 ก หน้า 49 (1 พฤษภาคม 2562).
- Cronbach, L. J. (1990). Essentials of psychological testing. (3rd ed.). NY: Harper & Collins.
- Muniyandi, M. et al. (2015). Health literacy on tuberculosis amongst vulnerable segment of population: Special reference to Saharia tribe in central India. The Indian journal of medical research, 141(5), 640-647.
- Kiarash, A. (2007). Human Dignity in Islamic Bioethics. The Iranian Journal of Allergy, 6(5), 25-28.

5. การส่งบทความเข้าระบบ Thaijo เพื่อได้รับการตีพิมพ์

การส่งในระบบ (Online Submission) สามารถส่งเข้าระบบออนไลน์ได้เว็บไซต์ของวารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ได้ที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/JMND> เมื่อส่ง

เข้าระบบสำเร็จให้แจ้งข้อมูลเพิ่มเติมทาง E-mail: tak.punyada@gmail.com

6. รูปแบบการนำบทความลงตีพิมพ์ลงในวารสารมหาวิทยาลัยนครพนม

ต้นฉบับบทความที่เสนอเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารให้อยู่ในรูปแบบของไฟล์เอกสาร *.docx ของ Microsoft Word Version 2010 หรือมากกว่า หากต้นฉบับประกอบด้วย ภาพ ตาราง หรือสมการ ให้ส่งแยกจากไฟล์เอกสาร ในรูปแบบไฟล์ภาพ สกุล *.PDF*.JPG*.GIF หรือ *.bmp ความยาวของต้นฉบับต้องไม่เกิน 12 หน้า (รวมบทคัดย่อ ภาพ ตารางและ เอกสารอ้างอิง) กองบรรณาธิการจะพิจารณาบทความเบื้องต้น เกี่ยวกับความถูกต้องของ รูปแบบทั่วไป ถ้าไม่ผ่านการพิจารณาจะส่งกลับไปแก้ไข ถ้าผ่านจะเข้าสู่การพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิเมื่อผลการประเมินผ่านหรือไม่ผ่านหรือมีการแก้ไข จะแจ้งผลให้ผู้เขียนทราบ โดยการพิจารณาบทความเพื่อลงตีพิมพ์ได้จะคำนึงถึงความหลากหลายและความเหมาะสม

7. สิทธิของบรรณาธิการ

ในกรณีที่กองบรรณาธิการหรือผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้รับเชิญให้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจประเมินบทความมีความเห็นว่าควรแก้ไข กองบรรณาธิการจะส่งคืนเพื่อให้เจ้าของบทความแก้ไข โดยจะยึดถือข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจประเมินเป็นเกณฑ์หลัก และหรือขอสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาไม่ตีพิมพ์ ในกรณีที่รายงานการวิจัย บทความทางวิชาการหรือบทความวิจัยไม่ตรงกับแนวทางของวารสารมหาวิทยาลัยนครพนม หรือไม่ผ่านการพิจารณาของกองบรรณาธิการ หรือผู้เชี่ยวชาญเมื่อบทความที่ได้รับการตีพิมพ์ผู้เขียนจะได้รับลิงค์วารสาร ฉบับที่นำบทความลงตีพิมพ์ พร้อมกับหนังสือรับรองการตีพิมพ์บทความในวารสารฯ



ตัวอย่างการเตรียมต้นฉบับบทความวิจัย

บทความวิจัย (12 pt)

ชื่อบทความ (ไทย) (20 pt)

ชื่อบทความ (อังกฤษ) (18 pt)

ชื่อ - นามสกุลผู้เขียน (ไทย) (14 pt)

ชื่อ - นามสกุลผู้เขียน (อังกฤษ) (12 pt)

หน่วยงานต้นสังกัด (ไทย) (14 pt)

หน่วยงานต้นสังกัด (อังกฤษ) (12 pt)

E-mail: (12 pt)

บทคัดย่อ (18 pt) (300 คำ)

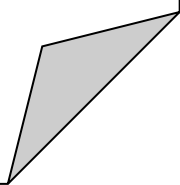
(16 pt)..... ระบุประเภทของวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....
..... ผลการวิจัยที่พบ (เลือกนำเสนอเฉพาะผลการวิจัยที่มีความน่าสนใจมากที่สุด).....
.....
.....
.....

คำสำคัญ: 3 – 5 คำ

Abstract (18 pt) (300 คำ)

.....(16 pt) ให้ตรงตามบทคัดย่อภาษาไทย.....
.....
.....
.....
.....
.....

Keywords: 3 – 5 words



บทนำ (18 pt) (ไม่ควรเกิน 4 ย่อหน้า)

.....(16 pt) 1. กล่าวถึงความเป็นมาแล้วความสำคัญของปัญหา โดยกว้าง ๆ (อ้างนโยบาย กฎหมาย หรือแนวคิดทฤษฎีมารองรับ).....

.....

2. กล่าวถึงสภาพปัญหาปัจจุบันที่เกิดขึ้น (อ้างงานวิจัยหรือทฤษฎีมารองรับ).....

.....

3. กล่าวถึงสภาพปัญหาของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา.....

.....

4.สรุปความเป็นมาทั้งหมดชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการวิจัยและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (16 pt)

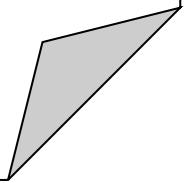
1..... (16 pt).....

2..... (16 pt).....

3..... (16 pt).....

วิธีดำเนินการวิจัย (18 pt)

(16 pt)..... ระบุรูปแบบของการวิจัย..... ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง..... การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ..... การเก็บรวบรวมข้อมูล..... การวิเคราะห์ข้อมูล.....





ผลการวิจัย (18 pt)

(16 pt) ผลการวิจัยต้องตอบวัตถุประสงค์ทุกข้อ

.....

.....

.....

.....

.....



ภาพที่ 1 (ชื่อภาพ) (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

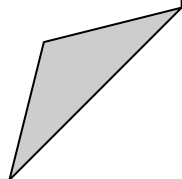
.....

.....

.....

.....

.....



ตารางที่ 1 (ชื่อตาราง) (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

อภิปรายผล (18 pt)

(16 pt) อภิปรายผลการวิจัยที่พบตามวัตถุประสงค์ ผลการวิจัยสอดคล้องหรือไม่
 สอดคล้อง กับผลการวิจัยของใคร สามารถนำมาอภิปรายได้ทั้งหมด.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

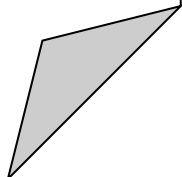
.....

.....

.....

.....

.....





องค์ความรู้ใหม่ (18 pt) (ถ้ามี)

(16 pt).....ระบอบองค์ความรู้อันเป็นผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการวิจัย สักระยะที่ออกมาในรูปแบบโมเดล พร้อมคำอธิบายรูปแบบ/โครงสร้างของโมเดลอย่างกระชับ เข้าใจง่าย.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สรุป/ข้อเสนอแนะ (18 pt)

.....(16 pt).....สรุปผลการวิจัยทั้งหมด สั้น ๆ กระชับได้ใจความ..... พร้อมข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย..... และการนำผลการวิจัยไปใช้ ร่วมถึงเสนอแนะแนวทางในการวิจัยครั้งต่อไป.....

.....

.....

.....

.....

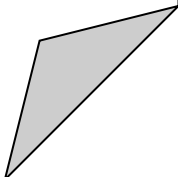
.....

.....

.....

.....

.....

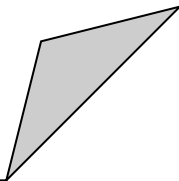


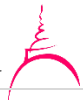
กิตติกรรมประกาศ (18 pt) (ถ้ามี) (ให้ใส่เฉพาะกรณีที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย หรือกรณีซื้อบทความมีชื่อเรื่องไม่ตรงกับงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์)

...(16 pt) ตัวอย่าง เช่น ขอขอบคุณทุนสนับสนุนวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559 และข้อมูลจากโครงการวิจัยย่อย เรื่องสภาพปัญหาและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในบริบทภาคใต้ตอนล่าง

เอกสารอ้างอิง (18 pt) (ต้องไม่ต่ำกว่า 10 รายการ)

(16 pt).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....





ตัวอย่างการเตรียมต้นฉบับบทความวิชาการ

บทความวิชาการ (12 pt)

ชื่อบทความ (ไทย) (20 pt)

ชื่อบทความ (อังกฤษ) (18 pt)

ชื่อ – นามสกุลผู้เขียน (ไทย) (14 pt)

ชื่อ – นามสกุลผู้เขียน (อังกฤษ) (12 pt)

หน่วยงานต้นสังกัด (ไทย) (14 pt)

หน่วยงานต้นสังกัด (อังกฤษ) (12 pt)

E-mail: (12 pt)

บทคัดย่อ (18 pt) (300 คำ)

(16 pt).....

.....
.....
.....
.....
.....

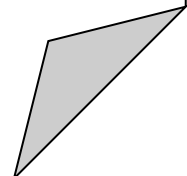
คำสำคัญ: 3 – 5 คำ

Abstract (18 pt) (300 คำ)

...(16 pt) ให้ตรงตามบทคัดย่อภาษาไทย.....

.....
.....
.....
.....

Keywords: 3 – 5 words



สรุป (18 pt)

(16.pt)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

เอกสารอ้างอิง (18 pt) (ต้องไม่ต่ำกว่า 10 รายการ)

(16.pt)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

