



NETWORK OF COMMUNITY MANAGEMENT FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT

รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการเครือข่าย
ด้านการจัดการชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนระดับชาติ
ครั้งที่ 6

การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อความยั่งยืน
:ความท้าทายในวิถีใหม่

3 เมษายน 2564

คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

คณะกรรมการฝ่ายพิจารณาผลงานวิชาการ

โครงการประชุมวิชาการเครือข่ายด้านการจัดการชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนระดับชาติ ครั้งที่ 6

ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาบทความวิจัย

- 1 คณบดีคณะวิทยาการจัดการ
- 2 รองคณบดีฝ่ายวิจัย
- 3 ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.สุรัชย์ หวันแก้ว
- 4 รองศาสตราจารย์ ดร.นรินทร์ สังข์รักษา
- 5 รองศาสตราจารย์ ดร.ประสพชัย พสุนนท์
- 6 รองศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ ศิริวงศ์
- 7 รองศาสตราจารย์ ดร.สุวัฒนา ธาดานิติ
- 8 รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา วงศ์ทิพย์
- 9 รองศาสตราจารย์ ดร.ธงชัย ภูวนาถวิจิตร
- 10 รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณวีร์ บุญคุ้ม
- 11 รองศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา สโรบล
- 12 รองศาสตราจารย์ ดร.นฤมล อรุโณทัย
- 13 รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยะพงษ์ จันทร์ใหม่มูล
- 14 รองศาสตราจารย์ ดร.งพล พรหมสาขา ณ สกลนคร
- 15 รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวัฒน์ จันทิก
- 16 รองศาสตราจารย์ สุเมธ พรหมอินทร์
- 17 รองศาสตราจารย์ เอมอร เจียรมาศ
- 18 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์สุดา พุฒจรรย์
- 19 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สวรรยา ธรรมอภิพล
- 20 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภรัตน์ แสงฉัตรแก้ว
- 21 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกศราพร พรหมนิมิตกุล

- 22 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ณภัทร วิศวะกุล
- 23 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์
- 24 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิภา พจนวาที
- 25 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เรวดี อึ้งโพธิ์
- 26 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิริชัย ดีเลิศ
- 27 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมรินทร์ เทวตา
- 28 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อิสราภรณ์ ทนุผล
- 29 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตศักดิ์ พุฒจรรย์
- 30 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนภฤต สังข์เฉย
- 31 ผู้ช่วยศาสตราจารย์นภนันทน์ หอมสุต
- 32 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เมษ์ธาวิน พลโยธี
- 33 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตพนธ์ ชุมเกต
- 34 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราภา พึ่งบางกรวย
- 35 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวนชื่น อัครกะวณิชชา
- 36 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาสนันท์ อัครรักษ์
- 37 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญรดี จันทร์ภักดิ์
- 38 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุทธิรัตน์ กิตติพงษ์วิเศษ
- 39 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุทัย ปริญาสุทธินันท์
- 40 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระชานนท์ ทวีผล
- 41 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทรงพันธ์ ต้นตระกูล
- 42 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ณรงค์ ศิริรัมย์
- 43 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทรงสุดา ภู่อ่าง
- 44 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนัชกร สิมะขจรบุญ
- 45 อาจารย์ ดร.ปรีวิทย์ ไวยาชาวีระ
- 46 อาจารย์ ดร. อรยา พรเอี่ยมมงคล
- 47 อาจารย์ ดร.สังเสริม แสงทอง

- 48 อาจารย์ ดร.ชัชฌนพงศ์ ศิริโชตินิศากร
- 49 อาจารย์ ดร.บุษริน วงศ์วัฒนา
- 50 อาจารย์ ดร.นพรัตน์ บุญเพียรผล
- 51 อาจารย์ ดร.ประไพพิมพ์ สุธีวสินนท์
- 52 อาจารย์ ดร.ปริญญา หรุ่มโพธิ์
- 53 อาจารย์ ดร.พลอย สุดอ่อน
- 54 อาจารย์ ดร.ภฤศญา ปิยนุสรณ์
- 55 อาจารย์ ดร.ธิดิพัทธ์ บุญปก
- 56 อาจารย์ ดร.วงศ์ลัดดา วีระไพบุลย์
- 57 อาจารย์ ดร.สุนี คำนวลศิลป์
- 58 อาจารย์รชกร วชิรสิโรตม
- 59 อาจารย์วันชัย เจือบุญ
- 60 นางสาวสุนิสา วงศ์ประทุม
- 61 นายณัฐวิรัช ศรีธาดาสวัสดิ์

สารบัญ

	หน้า
พฤติกรรมในการป้องกันอันตรายจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาวิชาการจัดการชุมชน คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร	244
<i>คุณศุภชัย คุ้มสว่าง และ คุณวิศรุต ศรีสัมพันธ์</i>	
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 : กรณีศึกษา หมู่บ้านพฤษภา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร	256
<i>คุณพฤษภา บุญญาพัฒนากุล และ คุณเกศราพร พรหมนิมิตกุล</i>	
การปรับตัวของผู้ประกอบการในสถานการณ์ COVID-19 กรณีศึกษา ตลาดน้ำตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร	267
<i>คุณเบญญา สุทธิสาร คุณสุตารัตน์ เหมือนทิพย์ และ คุณรชกร วชิรสิโรตม</i>	
การศึกษาผลกระทบและการปรับตัวของชาวประมงพื้นบ้านชายฝั่งทะเล ชุมชนบางไทรย่อย ตำบลชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	278
<i>คุณฉัตรชัย ฤทธิเดช คุณชนกพร พันธุ์จินดา และ คุณวันชัย เจือบุญ</i>	
ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี	288
<i>คุณชลธิชา แสงมุล และ คุณรชกร วชิรสิโรตม</i>	
การปรับตัวด้านการเรียนออนไลน์หลังวิถีใหม่ของนักศึกษา สาขาวิชาการจัดการชุมชน คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร	303
<i>คุณสรจักรม ทรัพย์ธนกิจ และ คุณณัฐภูมิ สุวรรณเลิศวัฒนา</i>	
ห้องประชุมภัสตรมณี	
การศึกษานโยบายอาหารไทยจีน ชุมชนไทยจีน ตำบลท่าวังพร้าว อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่	314
<i>คุณประภาพรพรณ มาลากุนต๊ะ คุณศุภกิต จันทร์ยอด และ คุณทรงสุดา ภู่ว่าง</i>	
ความเชื่อเรื่องเครื่องรางของวิญญูณ กรณีศึกษา นักศึกษาคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร	325
<i>คุณสุภัทลมา ศรีอรชรนานันท์ คุณอาทิตย์ยา ลิ้มไผ่ทอง และ คุณเกศราพร พรหมนิมิตกุล</i>	

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของโรค

COVID-19 : กรณีศึกษา หมู่บ้านพุกษา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

HEALTH AND EXERCISE BEHAVIOR CHANGES IN THE COVID-19 EPIDEMIC AT PRUKSA VILLAGE

BANGKHAE BANGKOK

พฤษัช บุญญพัฒน์กุล¹ และ เกศราพร พรหมนิมิตกุล²

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 : กรณีศึกษา หมู่บ้านพุกษา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ของประชาชนในหมู่บ้านพุกษา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชนในหมู่บ้านพุกษา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ประชาชนในหมู่บ้านพุกษาที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นประจำ รวมทั้งสิ้น 20 คน

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมด้านสุขอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงไป ตั้งแต่ช่วงการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ช่วงล็อกดาวน์), ช่วงการผ่อนปรนการใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คลายล็อกดาวน์) และช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 รอบสอง มีการดูแลสุขภาพสุขอนามัยมากเป็นพิเศษ มีการใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ออกจากบ้านหรืออยู่ข้างนอก มีการพกเจลแอลกอฮอล์ล้างมือติดตัวไว้ เพื่อป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย และพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายมีการเปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกัน จากเดิมส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ บริเวณสนามหญ้าส่วนกลางของหมู่บ้าน และเมื่อแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ส่วนใหญ่มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานการณ์เพื่อความปลอดภัยของตนเอง

ส่วนผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบเรื่องของสุขภาพ ในเรื่องของน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นจากการรับประทานอาหารช่วงที่มีการกักตัวและไม่ได้ออกกำลังกาย และการไม่ได้ออกกำลังกายทำให้เกิดความปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อได้ และได้รับผลกระทบในเรื่องของความรู้สึกกลัว วิทกกังวล หรือตื่นตระหนกในเรื่องการแพร่ระบาดของเชื้อโรค COVID-19 เนื่องจากเป็นเชื้อโรคที่เกิดขึ้นมาใหม่ ยังไม่ทราบแหล่งเพาะพันธุ์ของเชื้อโรคที่แน่ชัดและกังวลว่าจะได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายมากที่สุด

คำสำคัญ: สุขอนามัย, การออกกำลังกาย, การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

¹ นักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี

Abstract

This qualitative research “Health and Exercise Behavior changes of the COVID-19 epidemic in Pruksa village BangKhae Bangkok”. The objectives of this research were to study health and exercise behavior changes of the COVID-19 epidemic in Pruksa village BangKhae Bangkok and study the effect of the COVID-19 epidemic on physical and mental health. There is a group of key informants is people in the Pruksa village who had regular exercise behavior totaling 20 people.

Health behavior has changed. Since promulgate Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations, B.E. 2548 (2005), relief from promulgate Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations, B.E. 2548 (2005) and the new COVID-19 epidemic. There is more hygienic care, wear a surgical mask all the time when leaving the outside, carry an alcohol hand sanitizer with yourself. And exercise behavior has changed too. There is changed the style of exercise to suit the situation for safety.

The effect of the COVID-19 epidemic on physical health the effect is weight gain from eating during periods of quarantine and not exercise have muscle aches. And mental health the effect is have fear, anxiety, or panic in the COVID-19 epidemic. Because it is a new disease and worried would get germs into the body.

Keywords : SANITATION, EXERCISE, EPIDEMIC

1. บทนำ

เนื่องจากประเทศไทยได้มีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ตั้งแต่เมื่อต้นปี 2563 เป็นต้นมา และมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเกือบทั่วทั้งประเทศจนทำให้ทางรัฐบาลได้มีการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยเริ่มมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม เป็นต้นมา สำหรับข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ฉบับที่ 1 โดยในข้อที่ 2 มีการสั่งปิดสถานที่ที่เป็นจุดเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 โดยมีเนื้อหา ดังนี้

“ข้อ 2 การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อ ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและผู้ว่าราชการจังหวัด พิจารณาสั่งปิดสถานที่ซึ่งมีคนจำนวนมากไปทำกิจกรรมร่วมกันและเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ COVID-19 แต่อย่างน้อยให้สั่งปิดสถานที่ต่าง ๆ ได้แก่

1. สนามมวย สนามกีฬา สนามแข่งขัน สนามเด็กเล่น สนามม้า ในทุกจังหวัด ที่ว่าราชอาณาจักร จนกว่าจะมีประกาศเป็นอย่างอื่น

2. พื้นที่สถานบริการ สถานที่แสดงมหรสพ สถานที่มีการแสดงหรือการละเล่นสาธารณะ สถาน ประกอบการ อาบ อบ นวด และนวดแผนโบราณ สปา สถานที่ออกกำลังกาย (ฟิตเนส) สถานบันเทิง

3. สถานที่อื่นนอกจากนี้ เช่น แหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ พิพิธภัณฑ์สถาน ห้องสมุด สาธารณสถาน สถานีขนส่งหรือโดยสาร ตลาด ห้างสรรพสินค้า ให้พิจารณาโดยสั่งปิดเฉพาะส่วน หรือทั้งหมด และอาจกำหนดเงื่อนไขและเวลาตามความจำเป็นและเหมาะสมโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ให้คำนึงถึง

โอกาสเสี่ยงต่อการติดต่อโรค ความจำเป็นในการจัดหาสิ่งอุปโภคบริโภคและการเดินทาง” (พระราชกำหนดการบริหารราชการ
ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ฉบับที่ 1, 2563)

สืบเนื่องจากเนื้อหาในพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ที่มีการสั่งปิดสถานที่
ออกก่าลังกาย (ฟิตเนส) และสวนสาธารณะ ดังนั้นทางคณะกรรมการของหมู่บ้านพุกษา เขตบางแค ได้มีการปิดบริเวณสนาม
หญ้าส่วนกลางไม่ให้ในหมู่บ้านมาใช้ประโยชน์หรือออกก่าลังกายตามคำสั่งของรัฐบาล ทำให้ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม
ออกก่าลังกายของประชากรในหมู่บ้าน เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่มีการออกก่าลังกายและดูแลสุขภาพกันอย่างเป็นประจำ

จากเหตุผลดังกล่าวที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและ
การออกก่าลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ว่ามีการปรับเปลี่ยนอย่างไร มีการดูแลป้องกันตัวเองอย่างไรให้
ห่างไกลจากโรค COVID-19 และได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต
อย่างไร

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกก่าลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของ
โรค COVID-19 ของประชาชนในหมู่บ้านพุกษา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร
- 2.2 เพื่อศึกษาผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของ
ประชาชนในหมู่บ้านพุกษา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

3. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกก่าลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของโรค
COVID-19 : กรณีศึกษา หมู่บ้านพุกษา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยมีเนื้อหา
และรายละเอียดต่างๆ ดังนี้

3.1 แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2556 : 2) กล่าวถึง พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง
การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ในรูปของความรู้
ความเข้าใจ ซึ่งเรียกว่าพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ความรู้สึนึกนึกคิดเจตคติทำที่ความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อบุคคล สิ่งของ
หรือเหตุการณ์ซึ่งเรียกว่า เจตพิสัย (Affective Domain) และในรูปของการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลในเรื่องใดเรื่อง
หนึ่งซึ่งเรียกว่า ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain)

สรุปความหมายเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลใน
การกระทำ หรืองดเว้นการกระทำสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง เพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ทั้งภายในและภายนอก
ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการออกก่าลังกายอย่างสม่ำเสมอ

3.2 แนวคิดการออกก่าลังกาย

วรศักดิ์ เพียรชอบ (2525 : 25) ได้ให้ความหมายของการออกก่าลังกายไว้ว่า การออกก่าลังกาย หมายถึง การที่เรา
ทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงาน หรือกำลังงานที่มีอยู่ในตัว เพื่อให้ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว เช่น
การเดิน การกระโดด การวิ่ง การทำงาน หรือในการเล่นกีฬาการออกก่าลังกายในแต่ละกิจกรรมร่างกายต้องใช้กำลังมากขึ้น
แตกต่างกันไปตามลักษณะของงานนั้นว่าจะมากขึ้นหรือน้อยกว่า

สรุปความหมายเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ว่าการออกก่าลังกาย คือ การที่เราทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงาน หรือการออก
พลกำลังในร่างกายให้เกิดความเคลื่อนไหว เพื่อให้เสริมสร้างความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ช่วยให้การดำเนินงานของปอด

หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น ผ่านการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งการเล่นกีฬา หรือการร่วมกิจกรรมที่ทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว ถือได้ว่าเป็นการออกกำลังกายเช่นเดียวกัน

3.3 แนวคิดสุขอนามัย

องค์การอนามัยโลก (2557) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า สุขอนามัย หมายถึง การมีสุขภาพสมบูรณ์ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ และสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้ด้วยดีซึ่งไม่เพียงปราศจากโรค หรือไม่แข็งแรงทุพพลภาพเท่านั้น

สรุปได้ว่า สุขอนามัย คือ การป้องกัน ดูแลรักษาร่างกาย จิตใจ ให้สมบูรณ์แข็งแรง ไม่เป็นโรคภัยไข้เจ็บ

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ถวัลย์ แดงไทย และอริพัทธ์ ดาดี (2552) ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมและความต้องการการออกกำลังกายของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต” มีวัตถุประสงค์เพื่อพฤติกรรมและความต้องการการออกกำลังกายของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมและความต้องการการออกกำลังกายของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตรวม 5 ด้าน ในภาพรวมอยู่ระดับค่อนข้างมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีพฤติกรรมและความต้องการออกกำลังกายอยู่ระดับค่อนข้างมาก โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ด้านพฤติกรรมและความต้องการด้านสถานที่อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกรองรับลงมา คือ ด้านพฤติกรรม ความต้องการด้านบุคลากรผู้ให้บริการด้านพฤติกรรมและความต้องการด้านช่วงเวลาในการออกกำลังกายและความต้องการด้านวิชาการตามลำดับ

4. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชนในหมู่บ้านพฤษภา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นประจำในบริเวณสนามหญ้าส่วนกลางของหมู่บ้าน เพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งเรื่องของการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพให้ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 20 คน แบ่งตามลักษณะการออกกำลังกายแบบกลุ่มและแบบเดี่ยว กลุ่มละจำนวน 10 คน และศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้แก่ ข้อมูลที่มีผู้เรียบเรียงและรวบรวมไว้แล้วได้แก่ ตำรา เอกสาร บทความ วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากเว็บไซต์

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) คำถามจะมีลักษณะของคำถามแบบปลายเปิด โดยแนวคำถามในการสัมภาษณ์ได้พัฒนาขึ้นจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นกรอบในการสัมภาษณ์ให้ได้คำตอบครบถ้วนตามที่ต้องการจะศึกษา เช่น พฤติกรรมออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์เป็นอย่างไร การดูแลสุขภาพความสะอาดภายในบ้านเป็นอย่างไร
2. สมุดจดบันทึกภาคสนาม (Field Note) สำหรับจดบันทึกรายละเอียดที่ได้จากเหตุการณ์ต่างๆ เช่น จากการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ การสังเกต หรือการสัมภาษณ์
3. โทรศัพท์มือถือ (Mobile phone) สำหรับใช้บันทึกข้อมูล บันทึกเสียงในการสัมภาษณ์ และถ่ายภาพ

5. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 : กรณีศึกษา หมู่บ้านพฤษภา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร” สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

5.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกาย

5.1.1 พฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายช่วงก่อนมีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19

ด้านสุขอนามัย กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพโดยการรับประทานอาหารตามปกติเน้นให้ครบ 5 หมู่ และครบ 3 มื้อ มีทั้งการประกอบอาหารเองและซื้อจากร้านข้างนอก มีบางส่วนที่มีการควบคุมอาหาร รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพหรือที่เรียกว่าอาหารคลีนเพื่อรักษารูปร่างให้สุขภาพดี การดูแลรักษาความสะอาดภายในบ้านมีการทำความสะอาดบ้าน กวาดบ้าน ถูพื้น ด้วยน้ำยาทำความสะอาดแบบทั่วไปตามท้องตลาด ส่วนใหญ่มีการทำความสะอาดบ้าน 1 ครั้งต่อสัปดาห์ และทำความสะอาดซักเสื้อผ้า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ด้วยผงซักฟอกแบบทั่วไป จะมีการทำความสะอาดในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ ในส่วนของการดูแลรักษาสุขอนามัยส่วนใหญ่ไม่มีการพกเจลแอลกอฮอล์เวลาไปทำงานหรือออกไปข้างนอก และไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัยเวลาออกไปข้างนอก ยกเว้นจะใส่ในเวลาที่ไม่สบายเท่านั้น ดังข้อความจากผู้ให้สัมภาษณ์ว่า “ก็กินอาหารปกติเลยไม่ค่อยได้ควบคุมอาหารเท่าไร ส่วนมากก็จะซื้ออาหารจากร้านข้างนอกบ้านหรือตลาดนัดมากิน ส่วนการรักษาความสะอาดก็ไม่ได้พกเจลแอลกอฮอล์เวลาออกไปข้าง” (พงศธร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2564)

ด้านการออกกำลังกาย กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ออกกำลังกายด้วยการเดินและวิ่ง เนื่องจากเป็นการออกกำลังกายที่สามารถทำได้โดยไม่ต้องมีอุปกรณ์และสามารถออกกำลังกายเพียงคนเดียวได้ นอกจากนี้ยังมีการเตะฟุตบอล เล่นเปตอง และตีแบดมินตันบ้างเป็นส่วนน้อย โดยสถานที่ที่นิยมมาออกกำลังกาย คือ สนามหญ้าส่วนกลางของหมู่บ้าน ช่วงเวลาที่คนส่วนใหญ่ในหมู่บ้านมาออกกำลังกาย คือ ช่วงเวลา 18.00 น. เป็นต้นไป หรือช่วงเวลาหลังเลิกงาน และส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายประมาณ 3 วันต่อสัปดาห์ ดังข้อความจากการสัมภาษณ์ว่า “ปกติก็จะออกกำลังกาย เล่นแบดมินตันบ้างและก็มีเตะฟุตบอลบ้างบางครั้ง ออกประมาณ 2 วันต่อสัปดาห์ ประมาณ 1-2 ชั่วโมง หลังเลิกงาน ประมาณ 1 ทุ่มถึง 2 ทุ่ม” (ธวัชชัย (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2564)

5.1.2 พฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายช่วงการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ช่วงล็อกดาวน์)

ด้านสุขอนามัย ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างจากช่วงก่อนมีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 มีการใส่ใจในเรื่องการรับประทานอาหารมากขึ้น จากเดิมที่มีการซื้ออาหารจากร้านข้างนอกเปลี่ยนเป็นการประกอบอาหารรับประทานเอง เพื่อให้มั่นใจในความสะอาดและความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น การประกอบอาหารรับประทานเองจะเน้นอาหารที่มีประโยชน์ ช่วยให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต้านทานแข็งแรงมากยิ่งขึ้น เช่น ผักใบเขียวต่างๆ ผลไม้ที่มีวิตามินซีสูง เป็นต้น มีการใช้ช่องกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

ในด้านการรักษาความสะอาดภายในบ้านมีการเปลี่ยนพฤติกรรมทำความสะอาดภายในบ้านมากขึ้น จากเดิมส่วนใหญ่มีการทำความสะอาดบ้าน กวาดบ้าน ถูพื้น ด้วยน้ำยาทำความสะอาดแบบทั่วไปตามท้องตลาดเพียง 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เปลี่ยนเป็นทำความสะอาดภายในบ้าน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ในวันหยุดสุดสัปดาห์และวันธรรมดากลางสัปดาห์ มีการเพิ่มน้ำยาทำความสะอาดที่มีคุณสมบัติที่ช่วยฆ่าเชื้อโรค COVID-19 เป็นพิเศษ และจากเดิมที่มีการทำความสะอาดซักเสื้อผ้า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ด้วยผงซักฟอกแบบทั่วไป เปลี่ยนเป็นการทำความสะอาดซักเสื้อผ้า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยจะมีการแยกเสื้อผ้าทั่วไปที่สวมใส่ภายในบ้านและเสื้อผ้าที่สวมใส่ออกไปข้างนอกออกจากกัน เพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อจากเสื้อผ้าที่สวมใส่ออกไปข้างนอก และจะมีการใช้น้ำยาทำความสะอาดเสื้อผ้าที่ช่วยฆ่าเชื้อโรค COVID-19 เพิ่มลงไปในการทำความสะอาดเสื้อผ้าอีกด้วย

ในด้านการดูแลสุขภาพ มี การดูแลและป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ COVID-19 ตามวิธีการป้องกันโรค COVID-19 โดยการใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ออกจากบ้านหรืออยู่ข้างนอก และมีการแยกถังขยะสำหรับการทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วออกจากขยะทั่วไป เพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อจากหน้ากากอนามัยได้ พกเจลแอลกอฮอล์ล้างมือติดตัวไว้ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ก่อนสัมผัสใบหน้า และไม่ไปยังสถานที่ที่มีความเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อ เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น เพื่อลดโอกาสได้รับเชื้อไวรัส COVID-19 และในด้านการดูแลสุขภาพจิต มีการติดตามข่าวสารสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ว่าเป็นอย่างไรบ้าง มีผู้ติดเชื้อจำนวนเท่าใด พื้นที่ไหนเป็นพื้นที่เสี่ยง หรือผู้ติดเชื้อเดินทางไปไหนมาบ้าง เพื่อให้รู้แนวทางในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัย เป็นการสร้างความสบายใจให้กับตนเองและครอบครัว ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่พยายามไม่วิตกกังวลจนเกินไปและพยายามหากิจกรรมต่างๆ เช่น การทำอาหาร หรือการดูภาพยนตร์เพื่อไม่ให้เกิดความเครียดมากยิ่งขึ้น ดังข้อความสัมภาษณ์ของ นิตยา (นามสมมุติ) (สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2564) “ก็จะพกเจลล้างมือไปด้วยทุกที่ ใส่แมสค์ทุกครั้งก่อนออกจากบ้านไปตลาด ก่อนจะทำอะไรก็ล้างมือก่อนทุกครั้ง เริ่มทำอาหารทานเองมากขึ้นเพราะกลัวจะไม่สะอาด สุขภาพจิตก็จะพยายามดูข่าวมากขึ้นเพื่อจะรู้ว่ามีคนใกล้ตัวติดบ้างหรือยัง จะได้ระวังมากขึ้นเพื่อความสบายใจของเราเอง”

ด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมออกกำลังกายที่เปลี่ยนไป เนื่องจากได้มีการปิดสนามหญ้า ส่วนกลางไม่อนุญาตให้เข้าไปใช้ทำกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งออกกำลังกายเช่นกัน ดังนั้นจึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่เลือกที่จะไม่ออกกำลังกาย เนื่องจากความไม่สะดวกและเรื่องความปลอดภัยของตนเอง มีส่วนน้อยที่ยังคงมีการออกกำลังกายอยู่บ้าง แต่ได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมแทน เช่น การออกกำลังกายตามวิดีโอออนไลน์ภายในบ้านตนเองแทน เป็นต้น ดังข้อความที่ว่า “ก็ไม่ได้ออกเลย สนามมันปิดแล้วก็ไม่อยากจะเสี่ยงด้วย เลยหยุดอยู่บ้านดีกว่าปลอดภัยกว่า และอีกอย่างในบ้านก็ไม่สะดวกที่จะออกเลยพักไว้ก่อน ไว้ค่อยออกตอนที่มันดีขึ้นแล้วดีกว่า” (ประสงค์ (นามสมมุติ), สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2564)

5.1.3 พฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายช่วงการผ่อนปรนการใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คลายล็อกดาวน์)

ด้านสุขอนามัย ส่วนใหญ่ยังคงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตเหมือนช่วงที่มีการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ช่วงล็อกดาวน์) ยังคงมีการประกอบอาหารรับประทานเองเป็นส่วนใหญ่ มีบางส่วนเริ่มมีการซื้ออาหารจากร้านค้าข้างนอกบ้างแล้ว เนื่องจากสถานการณ์มีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่ยังคงมีการใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับคนอื่นอยู่เช่นเดิม ในด้านการรักษาความสะอาดภายในบ้าน ยังคงมีการพฤติกรรมทำความสะอาดภายในบ้านเช่นเดิม คือ ทำความสะอาดภายในบ้าน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ในวันหยุดสุดสัปดาห์และวันธรรมดากลางสัปดาห์ มีการเพิ่มน้ำยาทำความสะอาดที่มีคุณสมบัติช่วยฆ่าเชื้อโรค COVID-19 เป็นพิเศษ และการทำความสะอาดเสื้อผ้ายังคงเป็น 2 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีการแยกเสื้อผ้าทั่วไปที่สวมใส่ภายในบ้านและเสื้อผ้าที่สวมใส่ออกไปข้างนอกออกจากกันเพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อจากเสื้อผ้าที่สวมใส่ออกไปข้างนอก และจะมีการใช้น้ำยาทำความสะอาดเสื้อผ้าที่ช่วยฆ่าเชื้อโรค COVID-19 เพิ่มลงไปในการทำความสะอาดเสื้อผ้าอีกเช่นเคย

ในเรื่องการดูแลตัวเองให้ปลอดภัย ยังคงมีพฤติกรรมเหมือนเดิม คือ มีการใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ออกจากบ้านหรืออยู่ข้างนอก และมีการแยกถังขยะสำหรับการทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วออกจากขยะทั่วไปเพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อจากหน้ากากอนามัยได้ พกเจลแอลกอฮอล์ล้างมือติดตัวไว้ ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ก่อนสัมผัสใบหน้า และไม่ไปยังสถานที่ที่มีความเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อ เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น และในด้านการดูแลสุขภาพจิต มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพจิตเหมือนเดิม คือ การติดตามข่าวสารสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 อยู่ตลอดเวลาแม้จะมีแนวโน้มที่ดีขึ้นแต่ยังคงต้องติดตามสถานการณ์ต่อไป เพื่อให้รู้แนวทางในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยสร้างความสบายใจ

ให้กับตนเองและคนรอบข้าง ไม่ประมาทในการใช้ชีวิตทำกิจวัตรประจำวัน ต้องระมัดระวังและรักษาความสะอาดอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากเชื้อไวรัส COVID-19 ยังไม่หายไปหรือมียารักษาโรคโดยตรง มีเพียงแต่วัคซีนป้องกันโรคเท่านั้น และยังไม่มีการฉีดวัคซีนในประเทศไทย ดังนั้น คนส่วนใหญ่ยังคงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ไม่แตกต่างจากช่วงที่มีการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 มากนัก ดังข้อความที่ว่า “ก็ยังใช้ชีวิตหรือออกกำลังกายตามปกติเหมือนช่วงที่ล็อกดาวน์ เวลาออกไปไหนก็ใส่แมสค์พกเจลแอลกอฮอล์ติดตัวไว้เหมือนเดิม เพราะโรคยังไม่น่าจะหายไปง่ายๆ ก็ยังต้องดูแลตัวเองเหมือนเดิมกันต่อไป” (ชูศักดิ์ (นามสมมุติ), สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2564)

ด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่กลับมาออกกำลังกายเหมือนก่อนมีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 เนื่องจากสถานการณ์มีแนวโน้มที่ดีขึ้นแต่เชื้อโรคยังไม่หายไป ดังนั้นจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น การเดินรอบสนามมีการเว้นระยะจากคนที่อยู่รอบข้างเพื่อความปลอดภัยหรือการใส่หน้ากากอนามัยในการเล่นเปตอง เพราะเป็นกีฬาที่ต้องใช้จำนวนคนเล่นมากกว่า 1 คน ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยจึงใส่หน้ากากอนามัยขณะเล่น และมีบางส่วนที่ยังคงออกกำลังกายเหมือนช่วงที่มีการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ช่วงล็อกดาวน์) เพราะเนื่องจากยังไม่มั่นใจในเรื่องความปลอดภัยมากนักจึงยังคงออกกำลังกายแบบเดิมอยู่ นอกจากนี้ระยะเวลาในการออกกำลังกายได้มีการปรับให้น้อยลงจากเดิมใช้ระยะเวลาออกกำลังกาย 1 - 2 ชั่วโมง เหลือเพียง 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ตามความเหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อขณะออกกำลังกายที่สนามหญ้าส่วนกลาง ดังที่ นิตยา (นามสมมุติ) (สัมภาษณ์, 17 มกราคม 2564) กล่าวว่า “กลับมาออกกำลังกายบ้างแต่น้อยลงจากก่อนเมื่อก่อน เปลี่ยนเป็นเดินรอบสนามอย่างเดียว ไม่ต้องไปใช้อุปกรณ์ออกกำลังกายต่อจากใครเพื่อความปลอดภัยของเราดีกว่า”

5.1.4 พฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ระลอกที่สอง

ด้านสุขอนามัย ส่วนใหญ่ยังคงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต เหมือนช่วงที่มีการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ช่วงล็อกดาวน์) ยังคงมีการประกอบอาหารรับประทานเองมากขึ้นกว่าช่วงที่มีการคลายล็อกดาวน์ มีบางส่วนมีการซื้ออาหารจากร้านค้าข้างนอกบ้าง มีการใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับคนอื่นอยู่เช่นเดิม ในด้านการรักษาความสะอาดภายในบ้านยังคงมีการทำความสะอาดความสะอาดภายในบ้านเหมือนเดิม คือ ทำความสะอาดภายในบ้าน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ในวันหยุดสุดสัปดาห์ และวันธรรมดากลางสัปดาห์ มีการเพิ่มน้ำยาทำความสะอาดที่มีคุณสมบัติที่ช่วยฆ่าเชื้อโรค COVID-19 เป็นพิเศษ และการทำความสะอาดเสื้อผ้ายังคงเป็น 2 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีการแยกเสื้อผ้าทั่วไปที่สวมใส่ภายในบ้านและเสื้อผ้าที่สวมใส่ออกไปข้างนอกออกจากกันเพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อจากเสื้อผ้าที่สวมใส่ออกไปข้างนอก และจะมีการใช้น้ำยาทำความสะอาดเสื้อผ้าที่ช่วยฆ่าเชื้อโรค COVID-19 เพิ่มลงไปในการทำความสะอาดเสื้อผ้าอีกเช่นเดิม การดูแลตัวเองให้ปลอดภัยเวลาออกไปข้างนอกบ้าน มีการใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ออกจากบ้านหรืออยู่ข้างนอก พกเจลแอลกอฮอล์ล้างมือติดตัวไว้เหมือนเช่นเคย ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงจากการระบาดในรอบแรกมากนัก เนื่องจากมั่นใจในวิธีการดูแลป้องกันของตนเอง ว่าถูกต้องและปลอดภัย ทำให้ไม่กังวลเมื่อมีการแพร่ระบาดในรอบที่สองจึงทำให้มีพฤติกรรมดูแลตัวเองไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ดังที่ กนกวรรณ (นามสมมุติ) (สัมภาษณ์, 29 มกราคม 2564) กล่าวว่า “ไม่ได้เปลี่ยนอะไรนะ เพราะยังดูแลตัวเองเหมือนเดิมตั้งแต่ก่อนจะระบาดรอบที่ 2 แล้วยังคงพกเจลแอลกอฮอล์ ใส่แมสค์ทุกครั้งทีออกจากบ้าน เพราะคิดว่าที่ผ่านมามันก็ป้องกันเราได้เลยก็เลยไม่ได้ดูแลอะไรเพิ่มเติม”

ด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากช่วงการผ่อนปรน การใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คลายล็อกดาวน์) ยังคงมีการออกกำลังกายที่บริเวณสนามหญ้าส่วนกลาง เนื่องจากทางคณะกรรมการไม่ได้มีการสั่งปิดสนามหญ้าส่วนกลางของหมู่บ้าน มีการเปิดให้เข้าไปออกกำลังกายและเข้าไปทำกิจกรรมได้ตามปกติ และคนส่วนใหญ่มีรูปแบบการออกกำลังกายแบบเดิม เช่น การเดินรอบสนามมีการเว้นระยะจากคนที่อยู่รอบข้างเพื่อความปลอดภัยหรือการใส่หน้ากากอนามัยในการเล่นเปตอง และระยะเวลาในการออกกำลังกายแบบเดิม เหมือนช่วงการผ่อนปรนการใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คลายล็อกดาวน์) ระยะเวลาในการออกกำลังกายเหลือเพียง 30 นาที – 1 ชั่วโมง ตามความเหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงในการได้รับเชื้อขณะออกกำลังกายที่สนามหญ้าส่วนกลาง ดังที่ ภาณุพงศ์ เลิศล้ำ (สัมภาษณ์, 29 มกราคม 2564) กล่าวว่า “ก็ออกเหมือนเดิมนะ เพราะที่ออกอยู่ก็ไม่ได้เสี่ยงอะไร เราวิ่งคนเดียวอยู่แล้วเวลามีคนเยอะๆ ยืนอยู่เราก็วิ่งห่างๆ แค่นั้นเอง”

5.2 ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19

5.2.1 ผลกระทบต่อสุขภาพกาย

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 มากที่สุดในด้านสุขภาพกาย ส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในเรื่องของการไม่ได้ออกกำลังกาย เนื่องจากทางรัฐบาลได้มีการสั่งปิดสวนสาธารณะ และสถานที่ออกกำลังกายต่างๆ ทำให้ทางคณะกรรมการหมู่บ้านได้มีการปิดสนามหญ้าส่วนกลางไม่ให้เข้าไปออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมต่างๆ ส่งผลให้ประชากรที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นประจำที่เปลี่ยนไป เมื่อมีการปิดสนามหญ้าส่วนกลางไม่ให้เข้าไปออกกำลังกาย จึงเลือกที่จะไม่ออกกำลังกายเลย เพราะไม่สะดวกเรื่องสถานที่และกังวลเรื่องความปลอดภัย หากต้องไปออกกำลังกายในสถานที่อื่น ดังนั้นทำให้ผู้ที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นประจำได้รับผลกระทบเรื่องสุขภาพ ในเรื่องของน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นจากการรับประทานช่วงที่มีการกักตัวและไม่ได้ออกกำลังกาย และการไม่ได้ออกกำลังกายทำให้เกิดความปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อ และบางส่วนได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ อาจไม่ได้รับผลกระทบในด้านสุขภาพมากนัก แต่จะได้รับผลกระทบด้านค่าใช้จ่าย ในการซื้ออุปกรณ์การออกกำลังกายในบ้านมาทดแทนการออกกำลังกายที่สนามหญ้าส่วนกลางของหมู่บ้าน ทำให้มีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

ต่อมาเมื่อมีการผ่อนปรนการใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คลายล็อกดาวน์) มีการเปิดสนามหญ้าส่วนกลางให้กลับมาออกกำลังกายได้อย่างปกติ ทำให้ผู้ที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นประจำกลับมาออกกำลังกายได้อย่างปกติ แต่มีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยโดยการใส่หน้ากากอนามัยและรักษาระยะห่างจากผู้ที่มาออกกำลังกายร่วมกัน เมื่อกลับมาออกกำลังกายได้อย่างปกติทำให้ไม่ได้รับผลกระทบด้านความแข็งแรงของสุขภาพร่างกายมากนัก แต่จะได้รับผลกระทบในขณะที่ออกกำลังกาย เนื่องจากมีการใส่หน้ากากอนามัยขณะออกกำลังกาย ส่งผลให้บางช่วงที่เกิดการหายใจไม่สะดวกหรือหายใจไม่ทัน ทำให้ต้องหยุดพักการออกกำลังกายเป็นประจำและทำให้ออกกำลังกายได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร ดังข้อความที่ว่า “ก็ได้รับผลกระทบแหละ เราออกกำลังกายทุกวันแล้วอยู่ดีๆ ก็ไม่ได้ออก ก็มีปวดเมื่อยตัวบ้าง เพราะร่างกายมันไม่ชินเลยรู้สึกว่าคุณภาพมันก็แยกลง แต่จะให้ให้ออกไปเดินก็กลัวติดโรคมานะหยุดอยู่บ้านดีกว่า ไว้หายใจเมื่อไหร่ค่อยไปออกละกัน” (ประสงค์ (นามสมมุติ), 25 มกราคม สัมภาษณ์, 2564)

5.2.2 ผลกระทบต่อสุขภาพจิต

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบมากที่สุด ในด้านสุขภาพจิตโดยได้รับผลกระทบในเรื่องของความรู้สึกกลัววิตกกังวล หรือตื่นตระหนกต่อการแพร่ระบาดของเชื้อโรค เนื่องจากเชื้อโรคที่เกิดขึ้นมาใหม่ยังไม่ทราบแหล่งเพาะพันธุ์ของเชื้อโรคที่แน่ชัดและยังไม่มีวัคซีนป้องกันเชื้อโรคในตอนนั้น ส่งผลให้คนส่วนใหญ่รู้สึกหวาดกลัวกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรค และกังวลว่าจะได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายมากที่สุด นอกจากนี้ยังได้รับผลกระทบในเรื่องของความเครียดของการประกาศใช้พระ

ราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ที่มีการสั่งปิดสถานที่หลายแห่ง ทำให้บางส่วนต้องหยุดทำงานและมีรายได้ที่ลดลงทำให้เกิดความเครียดในการรับภาระค่าใช้จ่ายที่เท่าเดิมแต่รายได้ลดลงอีกด้วย

ต่อมาเมื่อมีการผ่อนปรนการใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คลายล็อกดาวน์) เนื่องจากสถานการณ์มีแนวโน้มที่ดีขึ้น จำนวนผู้ติดเชื้อมีจำนวนที่ลดลง ทำให้หลายสถานที่กลับมาเปิดให้บริการได้ตามปกติ รวมทั้งสนามหญ้าส่วนกลางของหมู่บ้านพฤษภา 84 เขตบางแค ที่กลับมาเปิดให้เข้าไปออกกำลังกายและทำกิจกรรมได้ตามปกติ แต่ยังคงต้องมีการป้องกันตนเองอยู่ ทำให้ประชากรในหมู่บ้านได้กลับมาออกกำลังกายและพบปะพูดคุยกันได้อย่างเช่นเคย ส่งผลให้ประชากรส่วนใหญ่ในหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบในเรื่องของความวิตกกังวลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อโรค รู้สึกผ่อนคลายลงบ้างจากการพูดคุยกันของประชากรในหมู่บ้าน แต่ยังคงมีความกังวลต่อสถานการณ์อยู่บ้างเนื่องจากเชื้อโรคนั้นยังคงอยู่ไม่ได้หายไปและยังไม่มีวัคซีนที่รักษาโรคได้โดยเฉพาะมีเพียงการรักษาตามอาการเท่านั้น ในด้านความเครียดได้รับผลกระทบที่ลดลง เนื่องจากสถานที่ต่างกลับมาเปิดได้ตามปกติ สามารถกลับมาทำงานได้มากขึ้น และทางรัฐบาลได้มีการออกมาตรการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระหนี้สินให้ ทำให้ความเครียดในเรื่องของภาระค่าใช้จ่ายลดลงไป ดังที่ ภัทรพงศ์ (นามสมมุติ) (สัมภาษณ์, 29 มกราคม 2564) กล่าวว่า “มันได้รับทุกคนแหละความเครียดนะ...โรคนั้นใหม่มากและคนติดก็เยอะก็ต้องเครียดเป็นธรรมดา ไหนจะต้องมากังวลว่าเราจะติดไหม ไหนจะต้องมากังวลเรื่องงานอีก แต่ก็พยายามหาอะไรทำจะได้ไม่ต้องเครียดมากเดี๋ยวเราจะแย่เสียเอง”

6. อภิปรายผลการวิจัย

จากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในประเทศไทยสามารถแบ่งได้ออกเป็น 4 ช่วง คือ 1) ช่วงก่อนมีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 2) ช่วงการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ช่วงล็อกดาวน์) 3) ช่วงการผ่อนปรนการใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คลายล็อกดาวน์) และ 4) ช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 รอบสอง จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการออกกำลังกายที่แตกต่างกันออกไปสามารถนำมาข้อมูลมาเปรียบเทียบได้ผลการศึกษา ดังนี้

เมื่อเปรียบเทียบช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาดในระยะต่างๆ กับช่วงก่อนมีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พบว่าพฤติกรรมด้านสุขอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างชัดเจน ตั้งแต่ช่วงการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ช่วงล็อกดาวน์), ช่วงการผ่อนปรนการใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คลายล็อกดาวน์) และช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 รอบสอง มีการดูแลสุขภาพอนามัยมากเป็นพิเศษ เช่น จากเดิมที่มีการทำความสะอาดบ้าน กวาดบ้าน ถูพื้น ด้วยน้ำยาทำความสะอาดแบบทั่วไปตามท้องตลาด เพียง 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เปลี่ยนเป็นทำความสะอาดภายในบ้าน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ในวันหยุดสุดสัปดาห์และวันธรรมดากลางสัปดาห์ มีการเพิ่มน้ำยาทำความสะอาดที่มีคุณสมบัติที่ช่วยฆ่าเชื้อโรค COVID-19 เป็นพิเศษ และมีการใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ออกจากบ้านหรืออยู่ข้างนอก มีการพกเจลแอลกอฮอล์ล้างมือติดตัวไว้ เพื่อป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพอนามัยให้เหมาะสมตามสถานการณ์

เมื่อเปรียบเทียบช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาดในระยะต่างๆ กับช่วงก่อนมีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พบว่าพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายมีการเปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกัน จากเดิมส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ บริเวณสนามหญ้าส่วนกลางของหมู่บ้าน และเมื่อการประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ช่วงล็อกดาวน์) ส่วนใหญ่เลือกที่จะไม่ออกกำลังกาย เนื่องจากมีการปิดสนามหญ้าส่วนกลางและความไม่สะดวกในการออกกำลังกายภายในบ้านของตนเอง และต่อมากมีการผ่อนปรนการใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการใน

สถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (คล้ายล็อกดาวน์) ทำให้สนามหญ้าส่วนกลางกลับมาเปิดตามปกติ ส่วนใหญ่กลับมาออกกำลังกาย แต่มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อความปลอดภัยของตนเอง และเมื่อมีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 รอบที่สอง ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกาย มีลักษณะการออกกำลังกายเหมือนช่วงที่มีการประกาศคล้ายล็อกดาวน์

จากสถานการณ์ข้างต้นสามารถวิเคราะห์และอภิปรายได้ว่าในช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโรค COVID-19 ย่อมส่งผลกระทบต่อประชาชนโดยรวม โดยเฉพาะผู้ที่มีความใส่ใจในเรื่องสุขภาพ แม้ว่าในช่วงแพร่ระบาดรอบแรก และช่วงล็อกดาวน์จะทำให้พฤติกรรมต่างๆ เปลี่ยนแปลงไป โดยสาเหตุที่ทำให้ประชากรในหมู่บ้านพฤษภาภิรมย์มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปนั้น เพื่อต้องการความปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (2486) ในขั้นที่สองเรื่องความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัย จึงทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ ทั้งการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพมากขึ้น เพื่อให้ตนเองนั้นปลอดภัยจากโรค COVID-19 แต่เมื่อสถานการณ์คลี่คลายบุคคลเหล่านี้ย่อมออกมาใช้ชีวิตและออกกำลังกายเช่นเดิม แม้จะต้องมีการดูแลตนเองมากขึ้นก็ตาม จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าในช่วงการระบาดระลอกที่สอง ประชาชนมีการผ่อนคลายมากขึ้นทั้งในการดูแลสุขภาพกายและจิตใจ อาจเป็นเพราะเริ่มรู้จักโรครุนแรงมากขึ้น เข้าใจการแพร่ระบาด เข้าใจการรักษา และเริ่มมีแนวโน้มความสำเร็จในเรื่องการผลิตวัคซีน จึงทำให้ความวิตกกังวลและความเข้มงวดในการดูแลสุขภาพเริ่มผ่อนคลายลง

7. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยและข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

7.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

7.1.1 จากการสังเกตการณ์ในขณะเก็บข้อมูลพบว่าคณะกรรมการหมู่บ้านไม่ได้มีการจำกัดจำนวนปริมาณคนที่เข้ามาออกกำลังกาย ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อคณะกรรมการควรจำกัดปริมาณคนที่เข้าไปออกกำลังกายบริเวณสนามหญ้าส่วนกลางและทางเข้าออกของสนามหญ้าส่วนกลางให้มีความเหมาะสม ไม่แออัดจนเกินไปเพื่อความปลอดภัยของคนที่มาออกกำลังกาย

7.1.2 คณะกรรมการหมู่บ้านและสมาชิกในหมู่บ้านควรมีการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันอย่างเคร่งครัด เนื่องจากขณะเก็บข้อมูลพบว่ายังมีบางส่วนที่ไม่ได้สวมหน้ากากอนามัยขณะอยู่ข้างนอกบ้าน

7.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

7.2.1 ควรศึกษาผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่ส่งผลด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ ของประชาชนในหมู่บ้านพฤษภา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

7.2.2 ควรศึกษาหาแนวทางการดูแลและป้องกันโรค COVID-19 แบบมีส่วนร่วมของประชาชนในหมู่บ้านพฤษภา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

8. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาการจัดการชุมชนทุกท่านที่ให้ความรู้ให้คำแนะนำและประสบการณ์อันมีค่าแก่ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณเจ้าของหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยทุกเล่ม ที่ช่วยให้สารนิพนธ์มีความสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลจากหมู่บ้านพฤษภา เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ที่ให้ข้อมูลรวมทั้งให้ความร่วมมืออย่างดีในการเก็บข้อมูลการวิจัย ส่งผลให้ผู้วิจัยสามารถดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา เพื่อนๆ ทุกคน ที่ให้คอยให้กำลังใจและคอยช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้วิจัยสามารถประสบความสำเร็จในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ด้วยดี

9. รายการอ้างอิง

กนกวรรณ (นามสมมุติ). (2564). สัมภาษณ์, 29 มกราคม.

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). **ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ.**

สืบค้นเมื่อ 9 กันยายน. สืบค้นจาก

<http://www.hed.go.th/uploads/file/Health%20Literacy/studywork.pdf>

ชูศักดิ์ (นามสมมุติ). (2564). สัมภาษณ์, 17 มกราคม.

ถวัลย์ แต่งไทย และ อธิพัชร์ ดาดี. (2552). **พฤติกรรมและความต้องการการออกกำลังกายของบุคลากรและนักศึกษา มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.** (รายงานวิจัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต).

ธวัชชัย (นามสมมุติ). (2564). สัมภาษณ์, 17 มกราคม.

นิตยา (นามสมมุติ). (2564). สัมภาษณ์, 17 มกราคม.

พงศธร (นามสมมุติ). (2564). สัมภาษณ์, 25 มกราคม.

พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ฉบับที่ 1 (2563). **ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1).** สืบค้นเมื่อ 9 กันยายน.

สืบค้นจาก https://www.tosh.or.th/covid-19/images/file/2020/T_0001.PDF?t=1588827974

ภัทรพงศ์ (นามสมมุติ). (2564). สัมภาษณ์, 29 มกราคม.

ภาณุพงศ์ (นามสมมุติ). (2564). สัมภาษณ์, 29 มกราคม.

ประสงค์ (นามสมมุติ). (2564). สัมภาษณ์, 25 มกราคม.

วงศ์ศักดิ์ เพียรชอบ. (2552). **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

องค์การอนามัยโลก. (2563). **ระบบสุขภาพของประเทศไทย.** สืบค้นเมื่อ 9 กันยายน. สืบค้นจาก

http://wops.moph.go.th/ops/thp/thp/userfiles/7_%20lesson6.pdf

อับราฮัม มาสโลว์. (2564). **ลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์.** สืบค้นเมื่อ 24 มกราคม. สืบค้นจาก

th.wikipedia.org/wiki/ลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์



หลักสูตรการจัดการชุมชน คณะวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี
เลขที่ 1 หมู่ที่ 3 ตำบลสามพระยา อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี 76120
โทร: 032-594028 www.ms.su.ac.th