



กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

รายงานผลสัมฤทธิ์สำหรับทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

โดย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เดือนพฤศจิกายน 2567

บทสรุปผู้บริหาร

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (กองทุน ววน.) ตามคำรับรองการปฏิบัติตามเงื่อนไขของการอนุมัติงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เลขที่ FRB660048/0232 ลงวันที่ 12 ตุลาคม 2565 เพื่ออุดหนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา วิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรม (ววน.) จำนวน 6 โครงการ และ 1 แผนงาน ในวงเงิน 3,963,000 บาท (สามล้านเก้าแสนหก-หมื่นสามพันบาทถ้วน) เป็นงบประมาณสำหรับส่งเสริมงานวิจัย จำนวน 6 โครงการ งบประมาณ 3,774,500 บาท (สามล้านเจ็ดแสนเจ็ดหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) และแผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการ แผนงานและโครงการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (Fundamental Fund) จำนวน 188,500 บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) โดยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้ประกาศ เรื่อง “การบริหารแผนงานโครงการวิจัยที่ได้รับเงินจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ประจำปี 2566” ลงวันที่ 11 มกราคม 2566 เสนอแผนการใช้จ่ายงบประมาณไม่มีค่าครุภัณฑ์ แยกตามหมวดเป็นค่าจ้าง 885,000 บาท (แปดแสนแปดหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ค่าใช้สอย 2,932,080 บาท (สองล้านเก้าแสนสามหมื่นสองพันแปดสิบบาทถ้วน) ค่าวัสดุ 145,920 บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นห้าพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

ประเด็นและขอบเขตของแผนงานวิจัยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้กำหนดประเด็นในการสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund; FF) ในระยะ 5 ปี ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนพัฒนามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561 – 2580) ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อการสนับสนุนการเรียนการสอนทางไกล และการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศ แผนปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ประจำปี 2566 มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีความสอดคล้องของข้อเสนอโครงการกับแผนด้าน ววน. แพลตฟอร์ม (Platform) 1 การพัฒนากำลังคน ยกระดับสถาบันความรู้ และระบบนิเวศด้าน วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม 2 การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ ท้าทายของสังคม 3 การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน พร้อมทั้งยกระดับการพึ่งพาตนเองในระดับประเทศ และความสอดคล้องของข้อเสนอโครงการกับตัวชี้วัดเป้าหมาย (KR) ของยุทธศาสตร์หน่วยงาน เป้าประสงค์ (Objectives) 3.2 เพื่อให้นักศึกษา ผู้เรียน มีทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต และมีความสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก และสังคมได้อย่างเหมาะสม เป้าประสงค์ (Objectives) 4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริหารการวิจัยสำหรับส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรม 4.2 เพื่อส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมที่สนับสนุนการเรียนการสอนทางไกล 4.3 เพื่อส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมเชิงพาณิชย์/พัฒนาชุมชน สังคม และประเทศ 4.4 ยกระดับคุณภาพงานวิจัยสู่ระดับสากลเพื่อสนับสนุนการเป็นมหาวิทยาลัยเปิดที่มีงานวิจัยชั้นนำของโลก

การดำเนินงานการรับงบประมาณด้านวิจัยและนวัตกรรม ประเภทงานมูลฐาน (Fundamental Fund; FF) ประจำปี งบประมาณ 2566 ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของแผนงานวิจัย โดยสามารถส่งผลผลิตได้ครบตามที่ระบุไว้ในคำรับรองฯ จำนวน 6 โครงการ และ 1 แผนงาน ดังนี้

โครงการที่ 1 ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาและความต้องการการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 2) พัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก 3) ศึกษาประสิทธิภาพของการใช้ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการ

เรียนรู้เชิงลึก ผลผลิต (output) ได้แก่ 1. ต้นแบบผลิตภัณฑ์ (Prototype) ระดับห้องปฏิบัติการ 1 ต้นฉบับ 2. ผลงานตีพิมพ์ (Publications) 1 เรื่อง 3. บุคลากรภาครัฐได้รับการอบรมและพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ผลลัพธ์ (outcome) ได้แก่ 1. อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก 2. นโยบายเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยโควิด-19 โดยใช้อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสารเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก 3. ผลงานตีพิมพ์ (Publications) ผลกระทบ (impact) ได้แก่ ด้านสังคมส่งผลให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้รับการดูแลอย่างทันท่วงทีและปลอดภัย พยาบาลและทีมสุขภาพปลอดภัยจากการติดเชื้อจากผู้ป่วยโควิด-19 โดยไม่ตั้งใจ ด้านวิชาการเป็นบทความวิจัยที่อยู่บนฐานข้อมูลที่มีมาตรฐาน เช่น ฐานข้อมูล TC11, scopus อีกทั้งยังเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักวิชาการด้วยกัน และนักวิชาการกับผู้ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้านเศรษฐกิจทำให้ได้อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก สามารถช่วยเพิ่มรายได้ของประเทศ

โครงการที่ 2 ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาความเป็นมาของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020 2) ศึกษาความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020 3) ศึกษาสาระสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 4) ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 ผลผลิต (output) ได้แก่ ผลงานตีพิมพ์ (Publications) คือ รายงานการวิจัย 1 เรื่อง ผลลัพธ์ (outcome) ได้แก่ รายงานการวิจัย เรื่อง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและมาตรการ นำเสนอไปยังหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงการต่างประเทศ ผลกระทบ (impact) ได้แก่ ด้านวิชาการก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนนโยบายสาธารณะที่เป็นประโยชน์กับสังคมโดยรวม

โครงการที่ 3 การสำรวจภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแคว้นวิชาการไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) สำรวจสถานะองค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแคว้นวิชาการไทย 2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ความรู้ชายแดนไทยศึกษาของแคว้นวิชาการไทยกับพัฒนาการของบริบทด้านความมั่นคง และเศรษฐกิจการเมืองระหว่างประเทศ 3) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเมืองชายแดน ผลผลิต (output) ได้แก่ ต้นฉบับบทความวิจัย (Manuscript) คือ บทความการวิจัย 1 เรื่อง ผลลัพธ์ (outcome) ได้แก่ บทความการวิจัย เรื่อง “สถานะองค์ความรู้ด้านชายแดนไทยในแคว้นวิชาการไทยตั้งแต่ปี ค.ศ.1992 ถึง 2022” ตีพิมพ์ในวารสารสังคมศาสตร์ นิติรัฐศาสตร์ ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม – มิถุนายน 2567 ผลกระทบ (impact) ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจเกิดเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายที่นำไปสู่มาตรการที่สร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจชายแดนและข้ามแดนได้อย่างมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยมีความยืดหยุ่นในการรับความเสี่ยงจากภัยคุกคามข้ามพรมแดนได้มากขึ้น ให้กับจังหวัด (ท้องที่) ชายแดนทั่วประเทศในกรอบของแผนพัฒนาจังหวัดและกลุ่มจังหวัด

โครงการที่ 4 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษาผลของการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ 1) เปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมฯ 2) เปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผลผลิต (output) ได้แก่

เยาวชนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบได้รับรอบความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครภ์วัยรุ่น ผลลัพธ์ (outcome) ได้แก่ กิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วม (Engagement activities) 1 กิจกรรม เรื่อง การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครภ์วัยรุ่น ผลกระทบ (impact) ได้แก่ ด้านวิชาการ ใช้ในการจัดการเรียนการสอน บูรณาการการจัดการเรียนการสอน การวิจัย กับบริการวิชาการแก่สังคม (โรงเรียนในชุมชน)

โครงการที่ 5 ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) วิเคราะห์ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ 2) ศึกษาการจัดการห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ 3) เสนอแนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน ผลผลิต (output) ได้แก่ ต้นแบบผลิตภัณฑ์ (Prototype) ระดับห้องปฏิบัติการ 1 ต้นฉบับ ผลลัพธ์ (outcome) ได้แก่ ต้นแบบผลิตภัณฑ์ (Prototype) เรื่อง แนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน ที่สามารถผลิตไก่ไข่อินทรีย์ได้อย่างยั่งยืน ผลกระทบ (impact) ได้แก่ ด้านสังคมส่งผลให้ประชาชนได้อาหารที่มีปลอดภัย ลดมลภาวะของชุมชน มีการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน

โครงการที่ 6 ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร ไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อคุณภาพการดูแลด้านเวลาที่ใช้ในการดูแลและความพึงพอใจต่อกระบวนการและผลลัพธ์การดูแลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ 2) ศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อระดับความดันโลหิตของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ ผลผลิต (output) ได้แก่ 1. ต้นฉบับบทความวิจัย (Manuscript) คือ บทความการวิจัยที่อยู่บนฐานข้อมูล TCI 2 เรื่อง และบทความการวิจัยตีพิมพ์ระดับนานาชาติ 1 เรื่อง 2. ทรัพย์สินทางปัญญาและการอนุญาตให้ใช้สิทธิ (Intellectual property and licensing) คือ อุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ ผลลัพธ์ (outcome) ได้แก่ บทความวิจัยที่อยู่บนฐานข้อมูล TCI 2 เรื่อง คือ 1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร ผลกระทบ และ 2. ต้นแบบระบบตรวจจับและวิเคราะห์ทางสุขภาพด้วยอุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะสำหรับการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ บทความการวิจัยตีพิมพ์ระดับนานาชาติ 1 เรื่อง คือ ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร ผลกระทบ (impact) ได้แก่ ได้อุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ใช้ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเอง และบทความวิจัยนี้สามารถนำไปต่อยอดองค์ความรู้ในการสอน วิจัย และบริการวิชาการในการจัดการดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ได้

แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการบริหารจัดการแผนงานและโครงการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มีวัตถุประสงค์ เพื่อบริหารจัดการแผนงานและโครงการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมงานมูลฐาน (Fundamental Fund) บรรลุผลตามตัวชี้วัดความสำเร็จหลัก คือ มีโครงการที่ดำเนินการและส่งผลผลิตได้ครบถ้วนตามแผน และสามารถรายงานผลการดำเนินงานและบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศที่ สกสว. กำหนดได้อย่างครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด

บทคัดย่อ

(ภาพรวมหน่วยงาน)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชมีวิสัยทัศน์ “เป็นมหาวิทยาลัยเปิดชั้นนำของโลกที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมการศึกษาทางไกลเพื่อสร้างโอกาสการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิตสำหรับทุกคน” ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานตามพันธกิจที่ 2 วิจัยพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศ โดยแผนพัฒนามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561–2580) ได้กำหนดประเด็นพันธกิจและยุทธศาสตร์ไว้ 5 พันธกิจ 12 ยุทธศาสตร์ มุ่งเน้นการปรับตัวให้มหาวิทยาลัยก้าวทันกับบริบทภายนอกที่ท้าทาย สร้างตัวตนของมหาวิทยาลัยให้เข้มแข็ง เน้นการจัดการศึกษาตลอดชีวิต ทั้งในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัย ให้ทันสมัยตอบสนองการเรียนรู้ และทักษะของโลกอนาคต เน้นการวิจัยเพื่อสร้างนวัตกรรมที่สนับสนุนการพัฒนาการศึกษาของมหาวิทยาลัย และนวัตกรรมทางสังคมที่ส่งผลต่อการพัฒนาประเทศ รวมถึงการวางโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับทุกคนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และท้ายสุดการวางโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศให้ทันสมัยมีเสถียรภาพและเพียงพอต่อการขับเคลื่อนเป็น Digital University

กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (กองทุน ววน.) จัดสรรงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ตามเงื่อนไขของการอนุมัติงบประมาณ เพื่ออุดหนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) งบประมาณรวมทั้งสิ้น 3,963,000 บาท (สามล้านเก้าแสนหกหมื่นสามพันบาทถ้วน) มีโครงการวิจัยภายใต้คำรับรองฯ เลขที่ FRB660048/0232 จำนวน 6 โครงการ และ 1 แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการบริหารจัดการแผนงานและโครงการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) มีความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานด้าน ววน. ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง เพื่อบริหารจัดการสภาวะแวดล้อมของประเทศให้มีความมั่นคง ปลอดภัย และมีความสงบเรียบร้อยในทุกระดับและทุกมิติ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เพื่อคนไทยในอนาคต มีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่ 3 และมีคุณธรรม ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม เพื่อสร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม เพิ่มโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นกำลังของการพัฒนาประเทศในทุกระดับ

โครงการวิจัยภายใต้คำรับรองมีความสอดคล้องกับแผนงานตามแผนด้าน ววน.โปรแกรม (Platform) 1 การพัฒนากำลังคน ยกระดับสถาบันความรู้ และระบบนิเวศด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จำนวน 1 แผนงานและ 1 เรื่อง โปรแกรม (Platform) 2 การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ท้าทายของสังคม จำนวน 4 เรื่อง โปรแกรม (Platform) 3 การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน พร้อมทั้งยกระดับการพึ่งพาตนเองในระดับประเทศ จำนวน 1 เรื่อง ผลผลิตที่ได้รับ (Expected Output) ประกอบด้วย กำลังคน หรือหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะ จำนวน 120 คน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Recommendation) และมาตรการ (Measures) จำนวน 2 เรื่อง/ประเด็น ต้นฉบับบทความวิจัย (Manuscript) บทความในประเทศ จำนวน 4 เรื่อง บทความต่างประเทศ จำนวน 3 เรื่อง ทรัพย์สินทางปัญญาการเปิดเผยงานวิจัยต่อหน่วยงาน (Invention Disclosure) จำนวน 1 เรื่อง สิทธิบัตรการประดิษฐ์ (Patent for innovation) จำนวน 1 เรื่อง ต้นแบบผลิตภัณฑ์ (Prototype) ระดับห้องปฏิบัติการ จำนวน 1 ต้นแบบ และระดับภาคสนาม 1 ต้นแบบ

Abstract

Sukhothai Thammathirat Open University (STOU) has a vision of “To be a world-class open university that uses technology and innovation in distance education to create lifelong self-learning opportunities for everyone.” It emphasizes the implementation of Mission 2: Research and develop knowledge and innovation for the development of individuals, communities, society, and the country. The 20-year STOU Development Plan (2018–2037) has set 5 missions and 12 strategies, focusing on adapting the university to keep up with the challenging external context, building a strong university identity, emphasizing lifelong education, both in the formal, non-formal, and informal sectors, to be up-to-date and respond to learning and skills of the future world, emphasizing research to create innovations that support the development of the university’s education, and social innovations that affect national development, including the establishment of a physical infrastructure that is suitable for everyone and environmentally friendly, and finally, the establishment of a modern, stable, and sufficient technology and information infrastructure to drive it towards becoming a Digital University.

The Science, Research and Innovation Fund (SRI Fund) has allocated a budget for science, research and innovation for the fiscal year 2023 in accordance with the terms and conditions of the budget approval to support activities to promote and support the development of science, research and innovation (SRI). The total budget, given to STOU, is 3,963,000 baht (three million nine hundred and sixty-three thousand baht). There are 6 research projects under the endorsement No. FRB660048/0232 and 1 plan to strengthen the management of plans and projects for science, research and innovation (SRI). This is in line with the SRI Action Plan, Strategy 1 on Security to manage the country's environment to be stable, safe and peaceful at all levels and in all dimensions; Strategy 3 on Human Resource Development and Potential Strengthening so that future Thais are physically, mentally and intellectually ready, have essential skills for the 21st century, have communication skills in English and a third language, and have morality; Strategy 4 on Creating Opportunities and Social Equality to create fairness and reduce inequality in all dimensions. Distribute the centers of economic and social development, increase opportunities for all sectors to become a force for national development at all levels.

The research projects under the certification are in line with the plans of the Science, Research and Innovation Plan. Program (Platform) 1 Human resource development, upgrading knowledge institutions and the ecosystem of science, research and innovation, 1 plan and 1 topic. Program (Platform) 2 Research and innovation to meet social challenges, 4 topics. Program (Platform) 3 Research and innovation to increase competitiveness and enhance self-reliance at the national level, 1 topic. Expected Outputs include: 120 skilled human resources or agencies; 2 policy recommendations and measures; 4 domestic articles; 3 international articles; 1 invention disclosure; 1 patent for innovation; 1 laboratory prototype; and 1 field prototype.

กิตติกรรมประกาศ

การรายงานผลสัมฤทธิ์สำหรับทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์การจัดทำคำขอของงบประมาณและการจัดสรรงบประมาณของหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม แผนปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ โดยมีโครงการภายใต้แผนปฏิบัติการฯ จำนวน 6 โครงการ และ 1 แผนงาน ซึ่งโครงการมีความสอดคล้องกับแผนด้าน ววน. และยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน โดยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้รับประโยชน์โดยตรงจากผลผลิตงานวิจัยที่เกิดขึ้นตามเป้าประสงค์ คือ นักศึกษา ผู้เรียน มีทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต และมีความสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก และสังคมได้อย่างเหมาะสม การส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมเชิงพาณิชย์/พัฒนาชุมชน สังคม และประเทศ และยกระดับคุณภาพงานวิจัยสู่ระดับสากลเพื่อสนับสนุนการเป็นมหาวิทยาลัยเปิดที่มีงานวิจัยชั้นนำของโลก ผลงานวิจัย ผลงานวิจัยเหล่านี้ยังก่อให้เกิดผลลัพธ์ ผลกระทบได้อีกต่อไป นับว่าเป็นการส่งเสริมผลผลิตด้านการวิจัยของมหาวิทยาลัยให้ดีขึ้น

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ขอขอบคุณกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ที่สนับสนุนงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จำนวน 3,963,000 บาท และขอขอบคุณผู้มีส่วนร่วมทั้งทางตรง และทางอ้อมในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จนประสบผลสำเร็จลุล่วงด้วยดี

สถาบันวิจัยและพัฒนา

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	ก
บทคัดย่อ	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ซ
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 วิธีการดำเนินงาน	25
บทที่ 3 ผลการศึกษา	27
บทที่ 4 สรุปผลและอภิปรายผล	44
ภาคผนวก	54
ภาคผนวก ก การปรับแผนการดำเนินงานระหว่างปี	55
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิกลั่นกรองและประเมินแผนงาน/โครงการ ทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	56
ภาคผนวก ค แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เรื่อง ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก	57
ภาคผนวก ง แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เรื่อง ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020	61
ภาคผนวก จ แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เรื่อง การสำรวจภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแคว้นวิชาการไทย	64
ภาคผนวก ฉ แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เรื่อง การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครกวัยรุ่นในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี	68
ภาคผนวก ช แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เรื่อง ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย	72
ภาคผนวก ซ แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เรื่อง ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร	77
ภาคผนวก ฌ คิวอาร์โค้ดรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 6 เรื่อง	85

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงวงเงินงบประมาณกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ.2566	2
ตารางที่ 2 แสดงชายแดนไทยโครงการวิจัย เรื่อง การสำรวจสถานะภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแควตงวิชาการไทย	10
ตารางที่ 3 แสดงความสอดคล้องของแผนงานกับพันธกิจของหน่วยงาน	27
ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการโครงการวิจัย เรื่อง ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก	29
ตารางที่ 5 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการโครงการวิจัย เรื่อง ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020	32
ตารางที่ 6 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการโครงการวิจัย เรื่อง การสำรวจสถานะภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแควตงวิชาการไทย	35
ตารางที่ 7 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการโครงการวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครกวัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดนนทบุรี	37
ตารางที่ 8 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการโครงการวิจัย เรื่อง ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย	38
ตารางที่ 9 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการโครงการวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยี ออน โทโลยีของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร	40

บทที่ 1

บทนำ

ในบทนี้จะนำเสนอเนื้อหาที่มีรายละเอียดของวิสัยทัศน์ และพันธกิจของหน่วยงาน ยุทธศาสตร์ชาติที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานด้าน ววน. ของหน่วยงาน วงเงินงบประมาณของกองทุน ววน. ที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และรายละเอียดแผนงาน โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1.1 วิสัยทัศน์ และพันธกิจของหน่วยงาน

วิสัยทัศน์ “เป็นมหาวิทยาลัยเปิดชั้นนำของโลกที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมการศึกษาทางไกลเพื่อสร้างโอกาสการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิตสำหรับทุกคน”

พันธกิจ

1. จัดให้มีการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ตลอดชีวิต
2. วิจัยพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศ
3. บริการวิชาการเพื่อบูรณาการความรู้ใช้ประโยชน์ต่อชุมชน สังคมและประเทศ ให้มีคั่งและยั่งยืน
4. เรียนรู้ อนุรักษ์ ฟื้นฟู สืบสาน และเผยแพร่วัฒนธรรมและวัฒนธรรม
5. พัฒนาองค์กรให้มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน และมีธรรมาภิบาล

กลุ่มหน่วยงานที่แบ่งตามกฎกระทรวงการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2565

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชไม่เข้ากลุ่มตามกฎกระทรวงการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา เนื่องจากเกณฑ์ประเมินที่กำหนดและพิจารณาศักยภาพและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มสธ.ไม่สามารถเข้ากลุ่มที่กำหนดได้ ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้ดำเนินการตามข้อ 3 (6) กลุ่มอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดและข้อ 19 สถาบันอุดมศึกษาที่ไม่ได้สังกัดกลุ่มใดตามกฎกระทรวงนี้ ให้ดำเนินการตามนโยบายยุทธศาสตร์ และแผนด้านการอุดมศึกษา รวมถึงภารกิจ วัตถุประสงค์ และพันธกิจตามกฎหมายจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษานั้น

1.2. ยุทธศาสตร์ชาติที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานด้าน ววน. ของหน่วยงาน

(โปรดเลือกเฉพาะยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานของท่าน)

- ☒ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง

เพื่อบริหารจัดการสภาวะแวดล้อมของประเทศให้มีความมั่นคง ปลอดภัย และมีความสงบเรียบร้อยในทุกระดับและทุกมิติ

- ☐ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

เน้นการยกระดับศักยภาพในหลากหลายมิติควบคู่กับการขยายโอกาสของประเทศไทยในเวทีโลก

- ☒ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

คนไทยในอนาคต มีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่ 3 และมีคุณธรรม

- ☒ ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ กระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม เพิ่มโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นกำลังของการพัฒนาประเทศในทุกระดับ

☐ ยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

คำนึงถึงความยั่งยืนของฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ผ่านมาตรการต่างๆ ที่มุ่งเน้นให้เกิดผลลัพธ์ต่อความยั่งยืน

☐ ยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

การเปลี่ยนแปลงภาครัฐ ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม”

1.3 วงเงินงบประมาณกองทุน ววน. ที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับจัดสรรงบประมาณในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยมีวงเงินรวมเป็น 3,963,000 บาท (สามล้านเก้าแสนหกหมื่นสามพันบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงวงเงินงบประมาณกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ.2566

แผนงานตามแผนด้าน ววน.	ชื่อแผนงานที่ได้รับอนุมัติ	งบประมาณ (บาท)
โปรแกรม (Platform) 1 การพัฒนา กำลังคน ยกระดับสถาบันความรู้ และ ระบบนิเวศด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรม	แผนงานวิจัยพื้นฐานของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: แผนงานย่อยสร้างองค์ความรู้ โครงการวิจัยที่ 1 เรื่อง การสำรวจภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้าน ชายแดนไทยศึกษาของแคว้นวิชาการไทย	597,000
	แผนงานที่ 1 เรื่อง แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการ บริหารจัดการแผนงานและโครงการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.)	188,500
โปรแกรม (Platform) 2 การวิจัยและ สร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ท้าทายของ สังคม	แผนงานวิจัยพื้นฐานของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: แผนงานย่อยสร้างองค์ความรู้ โครงการวิจัยที่ 1 เรื่อง ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วย โควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก	1,213,000
	โครงการวิจัยที่ 2 เรื่อง ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่าง สหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020	98,500
	โครงการวิจัยที่ 3 เรื่อง การเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการ ตั้งครรภ์วัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี	154,000
	โครงการวิจัยที่ 4 เรื่อง ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับ ภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยี ออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ใน กรุงเทพมหานคร	774,000
โปรแกรม (Platform) 3 การวิจัยและ สร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถ ในการแข่งขัน พร้อมทั้งยกระดับการพึ่งพา ตนเองในระดับประเทศ	แผนงานวิจัยพื้นฐานของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: แผนงานย่อยสร้างองค์ความรู้ โครงการวิจัยที่ 1 เรื่อง ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ ในประเทศไทย	938,000
รวมทั้งสิ้น		3,963,000

1.4 รายละเอียดรายแผนงาน

โครงการวิจัยที่ 1 ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล

โควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคอุบัติใหม่ตั้งแต่ต้นปี 2563 จนถึงปัจจุบันเปรียบเสมือนภัยมืดที่มองไม่เห็นที่ทำให้เกิดการติดต่อกันระหว่างคนสู่คนได้ง่ายและรวดเร็วโดยไม่ทันรู้ตัว และยังมีอาการคล้ายพันธุ์อย่างต่อเนื่องจนทำให้ยากแก่การป้องกัน แก้ไข และผลิตยาหรือวัคซีนเพื่อลดการแพร่ระบาดและควบคุมโรค จนทำให้ปัจจุบันมนุษยชาติเกือบทั่วโลกกำลังประสบกับปัญหาการระบาดใหญ่และยังไม่สามารถทำนายจุดสิ้นสุดของโรคนี้ได้ จากสถิติขององค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2564 มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 รวม 195 ประเทศ จำนวน 237,655,302 คน มีผู้เสียชีวิต 4,846,981 คน (World Health Organization, 2021) ประเทศไทยมีการติดเชื้อสะสม 1,740,428 คน รักษาอยู่ในโรงพยาบาล 107,168 คน มีอาการหนัก 2,941 คน ใส่เครื่องช่วยหายใจ 669 คน และผู้ป่วยรายใหม่ 10,064 คน (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19, 2564) ส่งผลกระทบความปลอดภัยของมนุษยชาติในวงกว้างและหลายมิติ เช่น ด้านเศรษฐกิจ ทำให้การเติบโตทางเศรษฐกิจหยุดชะงักและถดถอย บริษัทและองค์กรต่างๆ ต้องปิดกิจการไป คนจำนวนมากตกงาน ด้านสังคม ทำให้หลายครอบครัวสูญเสียสมาชิกในครอบครัว การดำเนินชีวิตและวิถีการทำงานปกติของทุกคนต้องเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน เป็นต้น

การระบาดของเชื้อโควิด-19 ยังส่งผลกระทบต่อการให้บริการสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์เช่นกัน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะการเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง จำนวนเฉลี่ยมากกว่า 10,000 คนต่อวัน เช่น วันที่ 13 ตุลาคม 2564 มีผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 10,064 คน (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19, 2564) และผู้ป่วยแต่ละรายต้องใช้เวลารักษาอย่างน้อยเฉลี่ย 1-2 สัปดาห์หรือมากกว่าโดยคำนึงถึงความปลอดภัยจากการติดเชื้อระหว่างกันและกันมากกว่าผู้ป่วยโรคติดเชื้อและโรคทั่วไปทั้งใน การสื่อสารกับผู้ป่วย การเตรียมตัวก่อนเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วยด้วยอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment: PPE) ประมาณ 10-15 นาที การดูแลรักษาที่ซับซ้อนแตกต่างจากวิธีปกติให้แก่ผู้ป่วยโควิด-19 ในเวลาอันสั้นที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยเฉพาะการสื่อสารกับผู้ป่วยนับเป็นกิจกรรมหลักที่สามารถสื่อสารประสานแผนการดูแลรักษาโดยรวมของทีมสุขภาพและการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายที่อ่อนแอและจิตใจที่เปราะบางหรือมีความเครียดวิตกกังวลหลายประการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (นิรัชพร เกิดสุข, 2565; ฌญญณัน สัจประไพ, 2566)

จากการทบทวนวรรณกรรมย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดของโควิด-19 (ค.ศ. 2020-2022) พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาการสื่อสารในผู้ป่วยโควิด-19 เพียงพบน้อยและยังไม่มีการพัฒนากระบวนการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีสำหรับการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในสถานบริการสุขภาพโดยเฉพาะ เช่น การสำรวจแบบตัดขวางเพื่อศึกษาความนิยมใช้เทคโนโลยีการสื่อสารของผู้สูงอายุเปราะบาง (Sacco, Lléonart, Simon, Noublanche, & Annweiler, 2020) การศึกษาการสื่อสารความเสี่ยงระหว่างการระบาดของโควิด-19 (Park, others, 2021; Ahmed & others, 2022) การศึกษาการใช้แอปพลิเคชันแปลงคำพูดเป็นข้อความให้กับผู้พิการทางการได้ยิน (Madahana, Khoza-Shangase, Moroe, Mayombo, Nyandoro, & Ekoru, 2022) และ ฌญญณัน สัจประไพ (2566) ที่ได้ศึกษาประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 พบปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 การสื่อสารทำได้ยากมีความลำบากในผู้สูงอายุ เป็นต้น มีการศึกษาแบบตัดขวางการสื่อสารกับทีมสุขภาพจำนวนหนึ่ง เช่น การศึกษาการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยโควิด-19 มีปัญหาด้านการสื่อสารมากกว่าร้อยละ 60 (Gopichandran, & Sakthivel, 2021) เป็นต้น จะเห็นว่าการศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยโควิด-19 กับทีมสุขภาพยังมีจำกัด ทำให้ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการและ

บรรเทาความเครียดหรือความวิตกกังวลของผู้ป่วยเหล่านี้ได้ ส่งผลให้ปัจจุบันการสื่อสารกับผู้ป่วยโควิด-19 ยังมีอุปสรรค โดยวิธีการสื่อสารที่ใช้เครื่องมือสื่อสารเท่าที่มี เช่น การเขียนข้อความบนกระดาน การใช้มือถือ อินเทอร์เน็ต แอปพลิเคชันไลน์ เป็นต้น จะเห็นว่า การสื่อสารดังกล่าว ยังสุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อจากการหลีกเลี่ยง และอาจส่งผลให้เกิดการสื่อสารผิดพลาด และเป็นผลเสียต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ ดังนั้นวิธีการลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ เพิ่มคุณภาพของการสื่อสาร และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ที่ที่สุดทางหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพคือ การสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างปลอดภัยด้วยเทคโนโลยีแทนตัวพยาบาลหรือวิธีปกติที่เคยปฏิบัติซึ่งจะช่วยลดการสัมผัสโดยตรงต่ออุปกรณ์หรือบุคคลที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อระหว่างบุคคลได้ ทำให้เกิดความปลอดภัย ลดเวลาการสื่อสารและแรงงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยได้

โดยสรุป ปัจจุบันนี้การระบาดของโรคโควิด 19 ยังเป็นประเด็นสำคัญที่สุดของโลก และประเทศไทยที่จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะประเทศไทยซึ่งยังมีผู้ป่วยโควิด-19 ที่รักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวนมากซึ่งยังต้องการการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะหาย ในอนาคตผู้ป่วยเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นไม่ช้าก็เร็ว จากการผ่อนปรนมาตรการของรัฐบาลให้ประชาชนกลับไปมีการดำเนินชีวิตปกติและเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้าประเทศมากขึ้น การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 นั้นจำเป็นต้องใช้การสื่อสารเป็นกิจกรรมสำคัญที่สุดประการหนึ่งสำหรับการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ให้ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย และช่วยเพิ่มความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพที่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่สุดมากขึ้นได้ อย่างไรก็ตาม แม้โรงพยาบาลจะมีการใช้เทคโนโลยีหลายประการที่เอื้อต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แต่ก็ยังขาดเทคโนโลยีสำหรับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้ป่วยเหล่านี้ ดังนั้นผู้เสนอโครงการวิจัยจึงสนใจพัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วย

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.1 เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19
- 1.2 เพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก
- 1.3 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

2. ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนาและศึกษาประสิทธิภาพของการใช้ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) การศึกษาปัญหาและความต้องการการสื่อสาร 2) การพัฒนาระบบการสื่อสาร และ 3) การศึกษาผลของการใช้ระบบการสื่อสาร

2.1 กลุ่มที่ศึกษา แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ที่ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) ที่ร่วมสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ในการเพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารฯ ที่ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งมีประวัติเคยป่วยจากการติดเชื้อโควิด-19 และรับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 คน และ 2) กลุ่มทีมสุขภาพผู้ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพและแพทย์ผู้รักษา ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 6 คน แพทย์ผู้รักษาผู้ป่วย จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 8 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกรมการแพทย์ใน เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 4 แห่ง ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการใช้ระบบการสื่อสารด้วยระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก จำนวน 39 คน

กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกรมการแพทย์ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 4 แห่ง ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง เป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการอบรมและใช้ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก จำนวน 70 คน

กลุ่มที่ 4 ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเกี่ยวกับการวิเคราะห์และออกแบบแอปพลิเคชัน ซึ่งมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์การวิเคราะห์และออกแบบแอปพลิเคชัน ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 15 คน

2.2 ขอบเขตพื้นที่ เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกรมการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 4 แห่งประกอบด้วย โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลเลิศจีน และสถาบันโรคทรวงอก

2.3. ขอบเขตตัวแปรที่ศึกษา ตัวแปรมี 2 ประเภท ดังนี้

2.3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

2.3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ 1) ความวิตกกังวลของผู้ป่วยโควิด-19 2) คุณภาพของระบบการสื่อสาร แบ่งเป็น (1) คุณภาพของระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 และ (2) คุณภาพของระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

3. นิยามศัพท์

3.1 ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก หมายถึง แบบแผนการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ป่วยโควิด-19 กับพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยโควิด-19 ระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยผ่านการเรียนรู้ของเครื่องที่ทำงานอยู่บนพื้นฐานโครงข่ายประสาทเทียม เพื่อส่งข้อมูลผ่านเลเยอร์ (Layer) หรือ ชั้นการประมวลผลเพื่อตีความความสัมพันธ์และคุณลักษณะของข้อมูลที่ป้อน ทำให้สามารถเรียนรู้ และตัดสินใจเลือกข้อมูลตามการป้อนข้อมูลบนหน้าจอสมาร์ตโฟนของทั้งผู้ป่วยโควิด-19 และพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย โดยแสดงผลเป็นความรู้สึกวิตกกังวลของผู้ป่วยและการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยได้รวดเร็ว ลดเวลาการสื่อสารและแรงงานของพยาบาลวิชาชีพ ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากผู้ป่วย และเพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลผู้ป่วยได้

3.2 ความวิตกกังวล หมายถึง สภาวะหรือความรู้สึกของผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีต่อความเจ็บป่วยจากการติดเชื้อโควิด-19 ทำให้ผู้ป่วยเกิดความตึงเครียด และไม่สุขสบายตามมา สามารถวัดได้ด้วยแบบสอบถามที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามความวิตกกังวลของเบเกอร์ (Baker, 2019)

3.3 คุณภาพของระบบการสื่อสาร หมายถึง ลักษณะของแบบแผนการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ป่วยโควิด-19 แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ คุณภาพของระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 และคุณภาพของระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก มีรายละเอียด ดังนี้

3.3.1 คุณภาพของระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 หมายถึง การรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับลักษณะของแบบแผนการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ป่วยโควิด-19 ครอบคลุม 3 องค์ประกอบ ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์จากการใช้ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ สะดวกในการใช้งาน และเป็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 วัดโดยการใช้แบบสอบถามคุณภาพของระบบการสื่อสาร ซึ่งพัฒนาตามแนวคิดการประเมินคุณภาพของโดนาเบเดียน (Donabedian, 2005) แบ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ด้านโครงสร้าง (Structure) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อแบบแผนการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ป่วยในด้านอุปกรณ์ ระบบการทำงานและช่องทางการติดต่อที่เป็นระบบ มีคำสั่งใช้ติดต่อหน้าจอแสดงข้อมูลที่อ่านเข้าใจง่าย และสะดวกต่อการใช้งาน

2) ด้านกระบวนการ (Process) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อแบบแผนการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ป่วยในด้านขั้นตอนการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่สามารถส่งข้อความและรับข้อมูลข่าวสารได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงได้ง่าย

3) ด้านผลลัพธ์ (Outcome) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อแผนการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ป่วยในด้านผลจากการใช้ที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย การดูแลอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวมได้อย่างปลอดภัยและรวดเร็ว

3.3.2. คุณภาพของระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก หมายถึง การประเมินประสิทธิภาพของระบบการสื่อสาร ๑ สามารถวัดได้ 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินประสิทธิภาพของระบบการสื่อสารฯ โดยประเมินค่าความถูกต้องของระบบการสื่อสารด้วยวิธีต้นไม้ตัดสินใจ (Decision Tree) วิธีนาอิวเบย์ (Naïve Bayes) วิธีซัพพอร์ต เวกเตอร์แมชชีน (Support Vector Machine) และวิธีถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression) เพื่อให้ได้ค่าถูกต้อง (Accuracy) ที่คำนวณจากค่าความแม่นยำ (Precision) ค่าการเรียกคืนข้อมูล (Recall) ค่าเอฟ1 (f1-score) และค่าสนับสนุน (Support)

ขั้นตอนที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเกี่ยวกับการวิเคราะห์และออกแบบ แอปพลิเคชันประเมินแบบแผนการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ป่วยโควิด-19 กับพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย โดยผ่านแบบจำลองในการใช้เทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกในขั้นตอนที่ 1 โดยใช้แบบสอบถามตามแนวคิดของนิตรา และดอนเดตี (Nidhra, & Dondeti, 2012) ได้แก่ ประสิทธิภาพ การใช้ระบบ และการประมวลผลได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว สะดวกและง่ายต่อการใช้งาน มีข้อมูลหลากหลาย ทันสมัยและเป็นประโยชน์ต่อการติดต่อสื่อสารระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วย

3.4. ระบบการสื่อสารตามปกติ หมายถึง แบบแผนการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ป่วยโควิด-19 กับพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยโควิด-19 ระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยวิธีการสื่อสารต่างๆ โดยทดแทนการสื่อสารแบบเผชิญหน้ากับผู้ป่วย เช่น ใช้สัญลักษณ์มือหรือท่าทาง เขียนบนกระดาน ใช้มือถือหรืออินเทอร์เน็ต เป็นต้น

โครงการวิจัยที่ 2 ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020

ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกาจากนายโดนัลด์ ทรัมป์ เป็นนายโจ ไบเดน ใน ค.ศ. 2021 ภายหลังการเลือกตั้งประธานาธิบดีใน ค.ศ. 2020 นับเป็นประเด็นที่เป็นความท้าทายสำคัญจากรากฐานทางความคิดที่นำไปสู่แนวคิดของพรรคเดโมแครต ตามแนวคิดอุดมคตินิยมหรือเสรีนิยม นับเป็นการกลับไปสู่เสมือนหนึ่งสมัยนายบารัค โอบามา ประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา จากพรรครีพับลิกันที่มีรากฐานทางความคิดตามแนวคิดเสรีนิยม (Liberalism) หรืออุดมคตินิยม (Idealism) ที่มีสมมติฐานจากการมองโลกในแง่ดี (Optimistic) เป็นการมองมนุษย์แง่ดีจากการเป็นคนดี มีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือ มีจิตใจที่ดี มีเหตุผล มีความคิดสร้างสรรค์ นำไปสู่การเน้นสังคมที่มีความสงบสุข สันติสุข มีความก้าวหน้า เน้นความร่วมมือระหว่างกัน เน้นสันติภาพ ทำให้เน้นคุณค่าด้านคุณธรรม จริยธรรม และศีลธรรม เพื่อควบคุมพฤติกรรมมนุษย์และพฤติกรรมรัฐ เน้นสิ่งที่ควรจะเป็น (What should be or what ought to be) มากกว่าสิ่งที่เป็นอย่างจริง เน้นวิวัฒนาการและการพัฒนาของสังคมที่ดีเป็นลำดับ สำคัญของแนวคิด ด้านการเมือง เน้นความร่วมมือระหว่างกัน นำไปสู่ผลประโยชน์ส่วนรวมหรือผลประโยชน์สาธารณะ (Public Interest) นำไปสู่การสร้างสันติภาพผ่านกลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ องค์การระหว่างประเทศ ระบอบระหว่างประเทศ และกฎหมายระหว่างประเทศ ด้านเศรษฐกิจ เน้นการค้าเสรี (Free Trade) กับภายนอก และสวัสดิการ (Welfare) กับภายใน ทำให้เน้นการให้ความช่วยเหลือระหว่างประเทศ และด้านสังคม เน้นสิทธิมนุษยชนและสิ่งแวดล้อม

รากฐานทางความคิดของโจ ไบเดน ประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกา และพรรคดีโมแครต ทำให้สหรัฐอเมริกาในทศวรรษที่ 2020 มีแนวโน้มที่แตกต่างจากช่วงปลายทศวรรษที่ 2010 ที่นโยบายต่างประเทศที่เน้นพหุภาคีมากกว่ามหาอำนาจฝ่ายเดียว สร้างความสัมพันธ์กับประเทศพันธมิตร ผ่านกลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ องค์การระหว่างประเทศ ระเบียบระหว่างประเทศ และกฎหมายระหว่างประเทศ และเน้นการค้าเสรี ทำให้ความขัดแย้งทางเศรษฐกิจมีแนวโน้มเข้มข้นอย่างมาก นับเป็นเวลาเดียวกับที่จีนมีความเปลี่ยนแปลงด้านการเมือง จากธรรมเนียมปฏิบัติที่กำหนดวาระการดำรงตำแหน่งประธานาธิบดีเป็นการทำให้สีจิ้นผิงเป็นประธานาธิบดีตลอดชีพนับตั้งแต่ ค.ศ. 2018 ด้านเศรษฐกิจ จากความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่อง แม้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จนเป็นที่คาดการณ์ถึงการเป็นประเทศที่มีขนาดทางเศรษฐกิจใหญ่เป็นอันดับที่ 1 ของโลก แทนที่สหรัฐอเมริกา ก่อน ค.ศ. 2050 และด้านสังคม จากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรม ที่ทำให้จีนมีความเปลี่ยนแปลงหลากหลายมิติ เหล่านี้ ล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุและปัจจัยที่นำมาสู่การแข่งขันและความขัดแย้งอย่างรุนแรงนับตั้งแต่ทศวรรษที่ 2020 ต่อเนื่องอย่างยาวนาน

ประเทศไทยนับเป็นประเทศที่มีความสัมพันธ์อันดีกับทั้งสหรัฐอเมริกาและจีน และมีที่ตั้งทางภูมิรัฐศาสตร์ที่อยู่ท่ามกลางการแข่งขันของมหาอำนาจทั้งสอง ก่อให้เกิดคำถามที่ว่า จะกำหนดนโยบายต่างประเทศ ยุทธศาสตร์ หรืออื่นใด เพื่อกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างประเทศทั้งสองอย่างไร จากรัฐบาล หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง และส่วนอื่น จึงนับเป็นส่วนสำคัญต่อทิศทางแนวโน้มสำหรับประเทศไทยในอนาคต

ความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 นับเป็นความเปลี่ยนแปลงของความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่ต่อเนื่อง ส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงของการเมืองระหว่างประเทศจากเหตุการณ์ สภาพการณ์ สถานการณ์ และปรากฏการณ์ จากการขยายอำนาจของจีนที่ทวีความสำคัญเป็นลำดับจนกลายเป็นมหาอำนาจอันดับ 2 ของโลกแทนที่ญี่ปุ่น นับตั้งแต่ ค.ศ. 2010 นับเป็นช่วงเวลาเดียวกับที่สหรัฐอเมริกามีความถดถอยทางเศรษฐกิจภายหลังวิกฤตการณ์สินทรัพย์ด้อยคุณภาพซับไพรม์ (Subprime) หรือวิกฤตการณ์แฮมเบอร์เกอร์ (Hamburger Crisis) ใน ค.ศ. 2007 ทำให้ช่องว่างระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนลดน้อยลง การทะยานขึ้นของจีน (The Rise of China) และการถดถอยของสหรัฐอเมริกา (The Decline of The United States) สอดคล้องกับแนวคิดกับดักทูซิดีดิส (Thucydides' Trap) ที่มหาอำนาจหนึ่งทะยานขึ้น ขณะที่มหาอำนาจหนึ่งกลับถดถอยลง ความสับสนวุ่นวาย (chaos) ที่มีความสับสนอลหม่านจากสุญญากาศแห่งอำนาจจึงถือกำเนิดและขยายตัวอย่างต่อเนื่อง นับเป็นความเปลี่ยนแปลงของความสัมพันธ์ระหว่างประเทศอย่างมีนัยสำคัญ

การต่างประเทศไทยนับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันมาจากแนวคิดสนลุ่มหรือไผ่ลุ่ม (Bending with the wind) ที่แสดงถึงแนวคิดสังคมนิยม (Realism) ที่มีรากฐานมาจากแนวคิดแบบอนุรักษนิยม (Conservative) ผสมผสานกับเสรีนิยม (Liberalism) มีหลักการสำคัญจำนวน 3 ประการ ประกอบด้วย การโอนอ่อนผ่อนตาม (Accommodating) การถ่วงดุลอำนาจและการคานอำนาจ (balance of power and counterbalance) และการเป็นพันธมิตรกับมหาอำนาจที่ใหญ่ที่สุด ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงจากยุคโบราณกับยุคสมัยใหม่ ช่วงลัทธิล่าอาณานิคม ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 1 ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ช่วงสงครามเย็น และช่วงหลังสงครามเย็น แสดงถึง การปรับเปลี่ยนตามเหตุการณ์ สภาพการณ์ สถานการณ์ ปรากฏการณ์ ที่เปลี่ยนแปลง บนพื้นฐานที่ประเทศไทยมีขนาดเล็กหากเปรียบเทียบกับมหาอำนาจระดับโลก และมีขนาดใหญ่หากเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีสภาพทางภูมิรัฐศาสตร์ที่ไม่ติดต่อกับประเทศที่มีขนาดใหญ่และติดต่อกับประเทศที่มีความใกล้เคียงหรือมีขนาดเล็กกว่าทั้งหมด จึงก่อให้เกิดคำถามว่า ประเทศไทยจะกำหนดการต่างประเทศและยุทธศาสตร์ท่ามกลางความขัดแย้งและการแข่งขันระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนในทศวรรษที่ 2020 อย่างไร

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.1 เพื่อศึกษาความเป็นมาของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20
- 1.2 เพื่อศึกษาความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20
- 1.3 เพื่อศึกษาสาระสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20
- 1.4 เพื่อศึกษาผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20

2. ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตการวิจัยเรื่องประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านเนื้อหา ด้านเวลา และด้านพื้นที่

2.1. ด้านเนื้อหา การวิจัยเรื่องประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 แบ่งเป็น (1) ความเป็นมาของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 (2) ความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 (3) สาระสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 (4) ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20

2.2 ด้านเวลา การวิจัยเรื่องประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 เป็นการวิจัยช่วงทศวรรษที่ 20 เป็นหลัก และช่วงเวลาที่เกี่ยวข้อง จากความเป็นมาของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 เป็นช่วงทศวรรษที่ 2010 เป็นหลัก ความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนและระหว่างทศวรรษที่ 20 สาระสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 และผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20

2.3. ด้านพื้นที่ การวิจัยเรื่องประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 เป็นการศึกษาประเทศไทยที่สัมพันธ์กับความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนและระหว่างทศวรรษที่ 20

3. นิยามศัพท์

ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือ ยุทธศาสตร์ทางการเมืองและเศรษฐกิจของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 ผ่านการกำหนดนโยบายต่างประเทศ

โครงการวิจัยที่ 3 การสำรวจสถานะภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย

ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล

ในสภาพการณ์ก่อนหน้าการระบาดของโควิด -19 มิติความมั่นคง พื้นที่ชายแดนได้ถูกรองรับขับเคลื่อนด้วยนโยบายอันหลากหลายของรัฐ ซึ่งเชื่อมโยงตั้งแต่ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ในประเด็นที่ 2 เรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง แผนระดับที่ 2 คือ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2560-2564) ส่วนที่ 3 เรื่อง การรักษาความมั่นคงพื้นที่ชายแดนรองรับนโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ 4: จัดระบบการบริหารจัดการชายแดนเพื่อป้องกัน

และแก้ไขปัญหาข้ามพรมแดน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน ยุทธศาสตร์ที่ 7 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ ยุทธศาสตร์ที่ 9 การพัฒนาภาคเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจชายแดน และยุทธศาสตร์ที่ 10 ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา แผนการปฏิรูปประเทศ ในประเด็นที่ 5 เรื่อง การจัดอุปสรรคทางการค้า พัฒนาเมืองการค้าชายแดน และประเด็นที่ 6 การจัดอุปสรรคด้านการเคลื่อนย้ายคน ไปจนถึงแผนระดับที่ 3 คือ แผนบริหารจัดการชายแดนด้านความมั่นคง (พ.ศ. 2559-2564) ซึ่งให้น้ำหนักกับผลประโยชน์แห่งชาติทั้งความมั่นคงและเศรษฐกิจ และนโยบายประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0) ในวาระที่ 5 ซึ่งเน้นบูรณาการอาเซียน เชื่อมประเทศไทยสู่ประชาคมโลก โดยระบุถึงการจัดตั้งเขตเศรษฐกิจพิเศษบริเวณชายแดนเอาไว้ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ, 2559)

อย่างไรก็ตาม การระบาดใหญ่อย่างรุนแรงและกว้างขวางไปทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) เป็นภัยพิบัติสำคัญยิ่งของประเทศไทยในหลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พื้นที่ชายแดน (border land) ที่เป็นเสมือนหน้าด่านของการรับมือกับการระบาดข้ามชาติ ทั้งจุดผ่านแดนถาวร จุดผ่านแดนชั่วคราว จุดผ่อนปรนการค้าและจุดผ่อนปรนพิเศษอันมีกลไกและแนวปฏิบัติในรายละเอียดแตกต่างกันไป รวมไปถึงรูปแบบของด่านประเพณี ภัยพิบัติดังกล่าวมีใช้ปรากฏการณ์เฉพาะสำหรับประเทศไทย หากแต่เป็นภัยคุกคามรูปแบบใหม่ (non-traditional threat) ที่หลายรัฐต่างต้องเผชิญในบริบทของโลกยุคที่สถานะข้ามชาติ (transnationalism) เป็นคุณลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองของพื้นที่ต่าง ๆ โดยมีกระแสโลกาภิวัตน์เป็นฉากหลังสำคัญ ทำให้สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นต่อรัฐและชุมชนท้องถิ่นหลายแห่งเป็นผลแห่งอิทธิพลจากความเชื่อมโยงระหว่างท้องถิ่นกับโลก โดยมีพื้นที่ชายแดน (borderland) รอยต่อระหว่างรัฐอธิปไตยเป็นแห่งที่ (place) สำคัญที่ความแตกต่างหลากหลายเคลื่อนย้ายมาคลุกเคล้ากัน บริเวณชายแดนจึงมีสภาพเป็นพื้นที่แห่งปฏิสัมพันธ์อันยุ่งเหยิงสับสนและมีความคลุมเครือซึ่งติดตามมาด้วยผลลัพธ์ “ทั้งที่น่ายินดีและไม่ปรารถนา ...” (นิติ ภัทรพันธุ์, สถานการณ์การระบาดของโควิด -19 จึงเรียกร้องการแสวงหาคำตอบใหม่โดยคณะผู้วิจัยเห็นว่าจำต้องเริ่มต้นจากการทบทวนองค์ความรู้เดิมที่สะสมมาในแวดวงชายแดนไทยศึกษาว่าจะสามารถต่อยอดประยุกต์เพื่อให้ทางออกใหม่ (New Solutions) ต่อการบริหารจัดการพื้นที่ชายแดนได้อย่างไร จากการศึกษาวิเคราะห์ จุดกำเนิด /การก่อตัวของชายแดนศึกษาในไทย จนกระทั่งความเป็นไปของ งานชิ้นล่าสุด โดยใช้แนวคิด/ทฤษฎีด้านชายแดนศึกษาและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุปว่า องค์ความรู้ที่แวดวงวิชาการไทยมีสามารถให้ตอบโจทย์ต่อปัญหาความท้าทายที่ประเทศไทยกำลังเผชิญซึ่งมีความสลับซับซ้อนและมีพลวัตสูงได้มากน้อยเพียงใด

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.1 เพื่อสำรวจสถานะองค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย
- 1.2 เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ความรู้ชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทยกับพัฒนาการของบริบทด้านความมั่นคง และเศรษฐกิจการเมืองระหว่างประเทศ
- 1.3 เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเมืองชายแดน

1.2 ขอบเขตการศึกษา

1.2.1 ขอบเขตการวิจัยด้านเนื้อหา ข้อมูลด้านชายแดนศึกษาของประเทศไทยในแวดวงวิชาการไทยอย่างครอบคลุม ทั้งมิติด้านเวลา สาขาวิชา พื้นที่ และประเด็นการศึกษาชายแดนไทยของแวดวงวิชาการในประเทศไทยตั้งแต่ ยุครัฐบาล พล.อ.ชาติชาย ชุณหะวัณ ที่ดำเนินนโยบายต่างประเทศที่สำคัญ คือ “เปลี่ยนสนามรบเป็นสนามการค้า” (ค.ศ. 1988-1991) ซึ่งถือ

	ชายแดนไทย – กัมพูชา ประมาณ 798 กิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ 7 จังหวัด	อุบลราชธานี ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ สุรินทร์ สระแก้ว จันทบุรี ตราด
	ชายแดนไทย – มาเลเซีย ประมาณ 647 กิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ 4 จังหวัด	สตูล สงขลา ยะลา นราธิวาส
จังหวัดทางทะเล (23 จังหวัด 257 อำเภอ 1,695 ตำบล)	ชายฝั่งอ่าวไทย ประมาณ 2,055 กิโลเมตร ครอบคลุม 17 จังหวัด	ตราด จันทบุรี ระยอง ชลบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ สมุทรสาคร กรุงเทพมหานคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช สงขลา ปัตตานี นราธิวาส
	ชายฝั่งทะเลอันดามัน ประมาณ 1,093 กิโลเมตร ครอบคลุม 6 จังหวัด	ระนอง พังงา ภูเก็ต กระบี่ ตรัง สตูล

2.2 แวดวงวิชาการไทย (Thai Academics) หมายถึง นักวิชาการสัญชาติไทย ซึ่งเขียนงานวิชาการเผยแพร่ในภาษาไทยหรืออังกฤษ ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งดังต่อไปนี้ (1) รายงานการวิจัย ที่มีความ ครบถ้วนสมบูรณ์ ชัดเจนตลอดทั้งกระบวนการวิจัย (2) บทความวิจัยเผยแพร่ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลที่ ก.พ.อ. กำหนด หรือเผยแพร่ในหนังสือรวมบทความในรูปแบบอื่นที่มีการบรรณาธิการโดยคณะผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชานั้น ๆ (Peer Reviewer) ประเมินคุณภาพ (3) ตำราที่เผยแพร่ด้วยวิธีการตีพิมพ์ เผยแพร่โดยสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ และเผยแพร่เป็น e-book โดยสำนักพิมพ์ซึ่งเป็นที่ยอมรับ ซึ่งการเผยแพร่งานดังกล่าวจะต้องเป็นไปอย่างกว้างขวางมากกว่าการใช้ในการเรียนการสอนวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรเท่านั้น (4) หนังสือเผยแพร่ด้วยวิธีการตีพิมพ์ เผยแพร่โดยสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ และเผยแพร่เป็น e-book โดยสำนักพิมพ์ซึ่งเป็นที่ยอมรับ ซึ่งการเผยแพร่งานดังกล่าวจะต้องเป็นไปอย่างกว้างขวาง (5) บทความทางวิชาการซึ่งเผยแพร่ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลที่ ก.พ.อ. กำหนด หรือเผยแพร่ในหนังสือรวมบทความในรูปแบบอื่นที่มีการบรรณาธิการโดยคณะผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชานั้น ๆ (Peer Reviewer) ประเมินคุณภาพ (6) วิทยานิพนธ์และสารนิพนธ์ของมหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิตที่อยู่ในฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (tdc.thailis.or.th)

โครงการวิจัยที่ 4 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดนนทบุรี

ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น เป็นภาวะเสี่ยงที่สำคัญต่อสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ และเกิดผลกระทบทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนมีสาเหตุจากอายุน้อย ทำให้การเจริญเติบโตไม่เต็มที่ (biological immaturity) โดยเฉพาะส่วนของระบบสืบพันธุ์และกระดูกเชิงกราน ร่วมกับปัจจัยส่งเสริมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความยากจน

การด้อยการศึกษา ภาวะทุพโภชนาการ (malnutrition) การใช้สารเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการไม่มาฝากครรภ์หรือฝากครรภ์ช้า อันตรายหรือความเสี่ยงที่พบบ่อย มี 3 ด้านหลัก 1) ผลกระทบทางด้านร่างกายมารดาและทารก 2) ผลกระทบทางด้านสุขภาพจิต และ 3) ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ในแต่ละปี มีสตรีวัยรุ่นคลอดบุตรทั่วโลกประมาณ 12.8 ล้านคน เป็นอัตราการคลอดในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็น 44.0 ต่อ 1,000 คน (World Health Organization, 2018) กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 กำหนดให้อัตราการคลอดบุตรกลุ่มหญิงวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 25 ต่อ 1,000 คน และอัตราการคลอดมีชีพของวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี เท่ากับ 0.5 ต่อ 1,000 คน จากสถิติในปี 2562 พบว่า วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 169 คน ในขณะที่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ให้กำเนิดบุตรเฉลี่ยวันละ 6 คน ด้านจำนวนคุณแม่วัยใสพบว่าในปีเดียวกัน มีจำนวนผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีที่ให้กำเนิดบุตรอยู่ที่ 63,831 ราย โดยแยกเป็นอายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวน 61,651 ราย และอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 2,180 ราย และยังมีผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีที่มีการคลอดซ้ำอีกถึง 5,222 ราย (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2564) ผลการรายงานประจำปี 2563 โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ อัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปีต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน ลดลงเป็น 28.23 และอัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิง อายุ 10-14 ปี พันคน ลดลงเป็น 0.94 แต่พบการคลอดซ้ำในวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ร้อยละ 7.8 ประกอบด้วย กลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 8.0 และมีรายงานกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่ 5 ในกลุ่มเพศชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 25.9 และ 17.7 รายงานปี 2565 พบอัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี ลดลงเป็น 21.0 ต่อพันคน และอัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 10-14 ปี ลดลงเป็น 0.8 ต่อพันคน แต่พบ การคลอดซ้ำในวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ร้อยละ 7.5 ประกอบด้วย กลุ่มอายุ 10-14 ปีร้อยละ 0.8 กลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 7.8 กลุ่มอายุ 15-17 ปี ร้อยละ 3.4 กลุ่มอายุ 18-19 ปี ร้อยละ 11.1 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2566)

จากอุบัติเหตุที่พบในเขตสุขภาพที่ 4 รวม 10 จังหวัด จังหวัดนนทบุรี มีอัตราการคลอดในกลุ่มอายุ 10-14 ปีและอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 0.9 และ 22.8 ตามลำดับ ซึ่งยังอยู่ในระดับสูงดังที่ระบุข้างต้น ขณะที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้กำหนดให้มีการมีกลไกสนับสนุนให้สถานศึกษาสอนเรื่องทักษะชีวิตและเพศวิถีศึกษารอบด้าน เป็น 1 ใน 9 ภารกิจหลัก เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังนั้น นักเรียนกลุ่มวัย 10-14 ปี จึงจำเป็นต้องสามารถข้ามผ่านความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ หรือมีความปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ในระยะก่อนและขณะก้าวเข้าสู่วัยมัธยมศึกษาตอนต้นซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือยูนิเซฟ (United Nations Children's Fund: UNICE, 2559) ที่เสนอแนะให้สร้างความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และทักษะที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองต่อการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยประถมศึกษาตอนปลายช่วงอายุ 10-14 ปี

ดังนั้น การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นยังคงเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการแก้ไขต่อไป จึงถูกยกเป็นประเด็นปัญหาสังคม และเป็นวาระแห่งชาติ โดยกระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 โดยให้วัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง (teenage centered) มีเป้าหมายและดำเนินการเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องในหลายมิติ เน้นให้บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นแกนนำ ภาควิชา เครือข่ายใน การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ทั้งเชิงรับและเชิงรุก และได้กำหนดแนวทางปฏิบัติการทำงานร่วมกัน ทั้งระบบการศึกษาและการสาธารณสุข การให้บริการด้านสุขภาพและตั้งแต่ปี คศ. 1974 มีการบัญญัติคำว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ Health literacy ครั้งแรกและมีการนำมาใช้กันอย่างหลากหลาย เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของบุคคล ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) ได้ให้คำจำกัดความ

ของความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า เป็นกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น เป็นการบรรลุถึงระดับความรู้ทักษะส่วนบุคคลและความมั่นใจในการที่จะลงมือปฏิบัติ เพื่อช่วยให้สุขภาพของตนเองและชุมชนดีขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และสภาพความเป็นอยู่ และเป็นสมรรถนะของแต่ละบุคคล ทั้งทางด้านสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น รวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541; Nutbeam, 2000, 2008) ดังนั้น การให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงมีความสำคัญและต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลและสังคมเพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยวัดจากองค์ประกอบ 6 ด้านที่สะท้อนจากคุณลักษณะและพฤติกรรม คือ ความรู้ ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ โดยผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคลเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ (V-shape) ใน 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 2) ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ 3) การโต้ตอบ ซักถาม แลกเปลี่ยน 4) การตัดสินใจ 5) การเปลี่ยนพฤติกรรม และ 6) การบอกต่อ ซึ่งบุคคลมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามระดับความรอบรู้ทางสุขภาพของ คือ ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพพื้นฐาน (Functional Health Literacy) ได้แก่ ความสามารถในการอ่านและเขียนเพื่อให้อ่านเข้าใจเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive Health Literacy) ได้แก่ ความสามารถในการใช้ความรู้และการสื่อสารร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ เป็นการรู้เท่าทันทางปัญญาและทักษะทางสังคมที่ทำให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง และระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจรณ์ญาณ (Critical Health Literacy) ได้แก่ ความสามารถในการใช้ความรู้และทักษะการสื่อสารมาประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีอยู่ และสามารถจัดการสถานการณ์ ปัญหาแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพตนเอง เพื่อให้สามารถตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในการสร้างเสริม และรักษาสุขภาพของตนเองให้คงตัวอย่างต่อเนื่อง (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561)

จากปัญหาและความจำเป็นที่กล่าว พยาบาลวิชาชีพเป็นซึ่งบุคลากรหลักด้านสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพใน 4 มิติ คือ การส่งเสริม การป้องกัน การฟื้นฟู และการรักษา และยังเป็นบุคคลสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มวัยรุ่น ระดับกลุ่มวัยรุ่นในชั้นประถมปลายเป็น เป้าหมายหลัก ซึ่งเป็นการป้องกันในระดับปฐมภูมิ ที่มุ่งเน้นการป้องกันการตั้งครรภ์ครั้งแรกพร้อมกับแนวทางการป้องกัน การตั้งครรภ์ของกลุ่มนักเรียนประถมปลายในระดับโรงเรียน (พัทยา แก้วสาร และนภาพิณ จันทขัมมา, 2564; เรือนแก้ว โยธัตร์; วราภรณ์ บุญเชียง, 2564; พัทยา แก้วสาร และพิสมัย วงศ์สง่า, 2557) ยังจำเป็นต้องสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับประถมศึกษา คือ เน้นให้เกิดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มวัยรุ่น ทั้ง 6 ขั้นตอนเกิดการเรียนรู้ใน 3 ระดับ นำไปสู่ผลลัพธ์ในการเฝ้าระวังและป้องกันในระดับปฐมภูมิ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ครั้งแรกของกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย รวมถึงป้องกันและลดอัตราการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลายในโรงเรียนจำเป็นสำหรับวัยรุ่นให้มีความสามารถและมีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและลดความเสี่ยง

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ

1.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

1.2 เพื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

2. ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมปลาย โรงเรียนขนาดกลางในจังหวัดนนทบุรี และไม่เคยเข้าร่วมโปรแกรมในลักษณะเช่นนี้มาก่อน

3. กรอบแนวคิดการวิจัย ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Roger R. W. (1975) ประกอบด้วย 1) การประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้หรือประสบการณ์ทางสุขภาพ 2) การให้ความสำคัญกับสิ่งคุกคาม และ 3) ขบวนการของบุคคลเพื่อใช้ขบคิดแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคาม และแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000, 2008) มี 6 ด้าน ดังนี้ 1) ความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 3) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

4. นิยามศัพท์

4.1.การตั้งครรภ์วัยรุ่น คือ การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15 - 19 ปี นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี

4.2 ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น (Nutbeam, 2008; ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561) หมายถึง การกระทำอย่างต่อเนื่องที่เป็นการใช้ทักษะทางด้านการคิดด้วยปัญญาและทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและความสามารถหรือทักษะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจในข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น สามารถโต้ตอบ ชักถาม ประเมิน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกรับบริการ จัดการตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถในการรู้เท่าทันสื่อและบอกข้อมูลเกี่ยวกับป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อผู้อื่นได้ ความรู้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ หมายถึง การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ

ด้านที่ 2 ความรู้ ความเข้าใจ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทาง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น

ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น

ด้านที่ 4 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครม้วยรุ่น

ด้านที่ 5 ทักษะการจัดการตนเอง หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผนและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หมั่นสังเกตและควบคุมตนเองให้ปฏิบัติตามเป้าหมายเพื่อป้องกันการตั้งครม้วยรุ่น

ด้านที่ 6 ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบและประเมินข้อมูลข่าวสารจากสื่อและสารสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครม้วยรุ่น และบอกต่อหรือชี้แนะข้อมูลที่ต้องแกผู้อื่นได้

โครงการวิจัยที่ 5 ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย

ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล

การเกษตรอินทรีย์เป็นกลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนาระบบการผลิตการเกษตรของประเทศต่างๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้ง 3 ด้านคือ สิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ เป็นแนวทางการผลิตที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพและความปลอดภัยอาหารของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้ผลิต ผู้บริโภค รวมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับกระแสโลกในปัจจุบัน รัฐบาลได้เห็นความสำคัญในเรื่องนี้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 จนถึงปัจจุบัน โดยคณะรัฐมนตรีมีมติมอบหมายให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานหลัก ในการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564 ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบในการขับเคลื่อนการพัฒนาเกษตรอินทรีย์ของประเทศไทย โดยเน้นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการขยายผลด้านการผลิต ความสอดคล้องของมาตรฐานเกษตรอินทรีย์กับความต้องการของตลาด และพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการองค์ความรู้และนวัตกรรม 2) การพัฒนาการผลิตเกษตรอินทรีย์ตลอดทั้งห่วงโซ่อุปทาน 3) การสร้างความเข้มแข็งด้านการตลาดและมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ไทย และ 4) การบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์ไทย (คณะกรรมการพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ, 2563)

ในด้านการผลิตสัตว์ กรมปศุสัตว์ในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงานด้าน การพัฒนา ปศุสัตว์อินทรีย์ ได้กำหนดแผนการปฏิบัติงานกิจกรรมส่งเสริมการทำปศุสัตว์อินทรีย์ ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564 ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ (Supply Chain) โดยคำนึงถึงการพัฒนาการผลิตที่เป็นปศุสัตว์อินทรีย์ตามวิถีพื้นบ้าน ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับเกษตรกร/กลุ่มเกษตรกรขอการรับรองฟาร์มปศุสัตว์อินทรีย์ และพัฒนาเชื่อมโยงปศุสัตว์อินทรีย์ในเชิงพาณิชย์อย่างยั่งยืน โดยใน ปี พ.ศ. 2565 มีสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองปศุสัตว์อินทรีย์ จากกรมปศุสัตว์ จำนวน 213 ราย (สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2565) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 ที่มีสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองปศุสัตว์อินทรีย์ จากกรมปศุสัตว์ จำนวน 189 ราย (สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2564) สถานประกอบการที่ได้รับการรับรองปศุสัตว์อินทรีย์ พ.ศ. 2565 เป็นผู้ประกอบการที่ได้รับการรับรองระบบการผลิตไก่ไข่และไข่ไก่อินทรีย์ถึง 123 ราย ซึ่งเป็นการขอรับรองทั้งในรูปแบบรายบุคคลและรูปแบบกลุ่ม ซึ่งมีทั้งผู้ประกอบการที่เลี้ยงไก่ไข่จำนวนมากและจำนวนน้อย โดยมีผู้ประกอบการบางรายที่มีการขอรับรองปศุสัตว์อินทรีย์มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2559 (สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2565) แสดงว่าเกษตรกรเหล่านี้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ และไม่ประสบปัญหาด้านปัจจัยการผลิตที่นับว่าเป็นปัญหาสำคัญในการผลิตปศุสัตว์

อินทรีย์ ดังนั้น การศึกษาห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่อินทรีย์ของผู้ประกอบการที่เลี้ยงไก่ดังกล่าว จะทำให้ทราบห่วงโซ่อุปทานในการผลิตปศุสัตว์ ที่ทำให้เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในไปพัฒนาการผลิตปศุสัตว์อินทรีย์ และหน่วยงานภาครัฐมีแนวทางชัดเจนในการกำหนดนโยบายในการส่งเสริมและพัฒนาปศุสัตว์อินทรีย์ต่อไป

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.1 เพื่อวิเคราะห์ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่อินทรีย์
- 1.2 เพื่อศึกษาการจัดการห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่อินทรีย์
- 1.3 เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการผลิตไก่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน

2. ขอบเขตการศึกษา

2.1 ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ เกษตรกรผู้เลี้ยงไก่อินทรีย์ที่ได้รับการรับรองระบบการผลิตไก่ไข่และไข่ไก่อินทรีย์จากกรมปศุสัตว์ในปี พ.ศ. 2565 จำนวน 123 ราย (สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2565) เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในท้องที่ และผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ พื้นที่ศึกษา ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดนครปฐม จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสุพรรณบุรี

2.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา ระยะเวลาในการศึกษานาน 1 ปี ระหว่าง เดือนตุลาคม 2565 ถึง เดือนกันยายน 2566

3. นิยามศัพท์

3.1 เกษตรอินทรีย์ (organic agriculture) หมายถึง ระบบจัดการการผลิตด้านการเกษตรแบบองค์รวม ที่เกื้อหนุนต่อระบบนิเวศ รวมถึงความหลากหลายทางชีวภาพ วงจรชีวภาพ โดยเน้นการใช้วัสดุธรรมชาติ หลีกเลี่ยงการใช้วัตถุอันตรายสังเคราะห์และไม่ใช้ พืช สัตว์ หรือจุลินทรีย์ที่ได้มาจากเทคนิคการดัดแปรพันธุกรรม (genetic modification) มีการจัดการกับผลิตภัณฑ์โดยเน้นการแปรรูปด้วยความระมัดระวัง เพื่อรักษาสภาพการเป็นเกษตรอินทรีย์และคุณภาพที่สำคัญของผลิตภัณฑ์ในทุกขั้นตอน

3.2 ปศุสัตว์อินทรีย์ (organic livestock) หมายถึง ปศุสัตว์ที่ผลิตโดยใช้ระบบเกษตรอินทรีย์ โดยมีการผลิตตามข้อกำหนดวิธีการผลิตปศุสัตว์อินทรีย์ตามมาตรฐานสินค้าเกษตร เรื่อง เกษตรอินทรีย์ เล่ม 1: การผลิต แปรรูป แสดงฉลาก และจำหน่ายผลิตผลและผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์ (มกษ. 9000 เล่ม 1-2552) และมาตรฐานสินค้าเกษตร เรื่อง เกษตรอินทรีย์ เล่ม 2 : ปศุสัตว์อินทรีย์ (มกษ. 9000 เล่ม 2-2561)

3.3 ไก่ไข่อินทรีย์ (organic laying hen) หมายถึง ไก่ไข่ที่ผลิตโดยในระบบปศุสัตว์อินทรีย์

3.4 ฟาร์ม (farm) หมายถึง พื้นที่ทำการเลี้ยงสัตว์ ทั้งนี้อาจมีการปลูกพืชหรือพืชอาหารสัตว์ร่วมด้วย

3.5 ห่วงโซ่อุปทาน (supply chain) หมายถึง โครงข่ายซึ่งแสดงถึงความเชื่อมโยงเกี่ยวพันกันของหน่วยธุรกิจต่างๆ ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ จนถึงปลายน้ำ เพื่อส่งต่อสินค้าและบริการไปตอบสนองอุปสงค์ของผู้บริโภค

3.6 ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ (supply chain) หมายถึง โครงข่ายซึ่งแสดงถึงความเชื่อมโยงเกี่ยวพันกันของกิจกรรมต่างๆ ในการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ ตั้งแต่ต้นน้ำ (ปัจจัยในการผลิตไก่ไข่อินทรีย์) กลางน้ำ (การเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์) จนถึงปลายน้ำ (การจำหน่ายผลผลิตไข่อินทรีย์)

โครงการวิจัยที่ 6 ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร

ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก โดยความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในประเทศไทยปี 2562 พบความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25.4 ซึ่งพบมากขึ้นตามอายุ โดยพบในภาคเหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพมหานครในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับ คือ ร้อยละ 27.2-27.5 (วิชัย เอกพลากร, 2564) ในปี 2564 สัดส่วนของโรคความดันโลหิตสูงพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 45.5) และพบในกรุงเทพมหานครร้อยละ 15.6 รองจากภาคเหนือและภาคกลาง (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564, น. 49) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย ร้อยละ 25.0 ได้รับการรักษาแต่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ตามเกณฑ์ ($<140/90$ มิลลิเมตรปรอท) (วิชัย เอกพลากร, 2564) โดยค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขที่ได้ตั้งไว้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 ในปี 2563 และเพิ่มเป็นร้อยละ 60 ในปี 2564 และ 2565 ซึ่งผลการดำเนินงานในปี 2563-2565 ทำได้เพียงร้อยละ 58.61, 55.99 และ 53.71 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ, 2565) และจากรายงานในปี 2561 พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครควบคุมความดันโลหิตได้เพียงร้อยละ 49.8 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2564) ในปี 2563-2565 พบร้อยละ 59.38, 47.92 และ 39.45 ตามลำดับ ซึ่งมีสัดส่วนที่ลดลงในแต่ละปี และต่ำกว่าเป้าหมายที่กรุงเทพมหานครได้กำหนดให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ กลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ, 2567) จากข้อมูลจากกลุ่มสถิติและสารสนเทศสาธารณสุข สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (2565) ในปี 2565 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไปใช้บริการสุขภาพที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 ศูนย์ จำนวน 102,471 คน ดังนั้นจึงคาดประมาณได้ว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ตามเกณฑ์

โรคความดันโลหิตสูงในประชากรไทยมีความชุกสัมพันธ์กับอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี โดยในปี 2563-2565 พบผู้สูงวัยในกรุงเทพมหานครถึงร้อยละ 20.4, 21.1, และ 21.6 ตามลำดับ (กรุงเทพมหานครกิจ, 2567) ซึ่งจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยในปี 2564 กรุงเทพมหานครมีผู้สูงวัยมากถึง 1,232,404 คน คิดเป็นร้อยละ 22.94 และพบว่าสัดส่วนสาเหตุการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงวัยพบสูงถึงร้อยละ 20.60 รองลงมาจากโรคที่เกิดจากความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมแทบอลิซึมอื่นๆ (ข้อมูลปี 2564 จากกระทรวงพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567) ดังนั้น การดูแลให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงวัยให้ควบคุมโรคได้ดีจึงมีความสำคัญ โดยต้องควบคุมระดับความดันซิสโตลิกให้น้อยกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือระดับความดันไดแอสโตลิกให้น้อยกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท

มาตรการหลักที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคือ 3 อ 2 ส ร่วมกับการสร้างมาตรการทางสังคม ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ชุมชนปลอดภัย สุรา ชุมชนส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนวิถีใหม่ทางไกล NCDs ชุมชนลดเค็ม ส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีเครื่องวัดน้ำตาลและเครื่องวัดความดันโลหิตที่บ้าน ซึ่งการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในคลินิกของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (กรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย, 2565) มีแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในคลินิก ได้แก่ การวัดความดันโลหิตเมื่อมารับบริการทุกครั้ง และการ

บริการตรวจปัจจัยเสี่ยง 1 ครั้งต่อปี ได้แก่ ตรวจน้ำตาลในเลือด (FBS) ตรวจไต (Cr, MAU และ eGFR) ไขมัน (lipid profile) ตรวจคัดกรอง CVD risk การสูบบุหรี่ เอกซเรย์ปอด (CXR) คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) และให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง/การดูแลตนเอง รวมทั้งมีระบบติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษาเกิน 1 เดือน (การติดตามทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้าน) และการส่งต่อผู้ป่วยกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายในศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสำนักงานมัย ส่วนแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มีดังนี้ 1) การติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนอย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี 2) การให้ความรู้ / คำแนะนำ ปรับพฤติกรรมลดปัจจัยเสี่ยงอย่างน้อย 3 เรื่อง/คน/ปี 3) มีระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาจากชุมชนกับศูนย์บริการสาธารณสุข หรือตามสิทธิโรงพยาบาล 4) มีการติดตามผลการควบคุมค่าความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยกรณีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีภาวะแทรกซ้อน เช่น พบความดันโลหิตเกิน 140/90 mmHg ควรได้รับการเยี่ยมบ้านทุก 1 เดือน

การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงให้ควบคุมโรคได้ดี โดยการพัฒนาศักยภาพให้สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ จึงเป็นการจัดการโรคความดันโลหิตสูงที่มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน และจะช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้สูงวัยยังทำได้ค่อนข้างจำกัด เพราะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้นเป็นเรื่องไม่ง่ายนัก ต้องใช้ทรัพยากรบุคคลและเวลาค่อนข้างมากและต้องทำอย่างต่อเนื่อง ดังการศึกษาประสบการณ์ของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูง (ปูลวิช ทองแดง และจันทร์จิรา สีสว่าง, 2557) ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า บางครั้งก็รู้สึกเบื่อหน่ายจากการปฏิบัติ เพราะรู้สึกว่าแม้จะดูแลตนเองเป็นอย่างดีแต่ความดันโลหิตก็ไม่ดีขึ้น จะขึ้น ๆ ลง ๆ อยู่ตลอดทำให้รู้สึกเบื่อและไม่อยากดูแลตัวเองต่อไป ซึ่งปัจจัยที่ขัดขวางการดูแลตนเอง ได้แก่ แรงจูงใจและอายุ ซึ่งในการประเมินคุณภาพการบริการการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อในปีงบประมาณ 2565 (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ, 2564) พบว่ากระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงได้ยังไม่ชัดเจน ไม่ต่อเนื่อง และไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้ผู้ที่เสี่ยงและผู้ป่วยไม่มีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้เสนอแนวทางการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังว่าควรเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สถานะสุขภาพของตนเอง (Know your number) ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย และกลุ่มผู้ป่วย รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงที่จูงใจให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยทั้งโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จากปัญหาของตัวผู้สูงวัยเองและระบบบริการสุขภาพดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการพัฒนาให้ผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงวัยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงให้สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ตัดสินใจ และควบคุมพฤติกรรมของตนเองในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น

วรรณกรรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ในความดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสถานบริการระดับปฐมภูมิพบว่ายังมีไม่มากนัก มีการศึกษาของสุนันทา ศรีศิริ (2555) ที่ใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง กรุงเทพมหานคร และการศึกษาของพนิตนันท์ พรหมดำ และนิตยา สุขชัยสงค์ (2564) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมรับประทานยาในผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงกรุงเทพมหานคร ในชุมชนของศูนย์บริการสาธารณสุข 31 ระยะเวลาของโปรแกรมนาน 2 เดือน โดยการอบรมทุกสัปดาห์ นาน 4 สัปดาห์ และติดตามผลเมื่อสัปดาห์ที่ 8 ผลการศึกษาพบว่าเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 4 ความดันโลหิตซิสโตลิกในกลุ่มทดลองลดลงอยู่ในระดับ 142.13 มิลลิเมตรปรอท ในระยะติดตามผลความดันโลหิตซิสโตลิกอยู่ในระดับ 139.13 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งจากมาตรฐาน

การดูแลและงานวิจัยพบว่า การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต้องใช้เวลาและงบประมาณในการดำเนินการ และไม่ทราบว่า ผลของโปรแกรมในระยะยาวนั้นจะยังคงมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับกิจกรรมการแทรกแซง (intervention) เพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ปี 2551-2561 (Xial, Zhaol, & Nianogol, 2022 อ้างในสุทธิพร มูลศาสตร์ และจิตพรณ กฤติพลวิมาน, 2566) พบว่ามี 30 งานวิจัยที่ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง โดยกิจกรรมประกอบด้วยการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (clinical practice guideline) การให้สุศึกษาและการจัดการโรคความดันโลหิตสูง การคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด การให้สุศึกษาและคำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้านกิจกรรมทางกาย และการรับประทานอาหาร การควบคุมปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะเมแทบอลิกซินโดรม พบว่ากิจกรรมที่ให้ผลดีในการลดความดันโลหิตสูงต้องผสมผสานกิจกรรมการให้สุศึกษา การให้คำปรึกษา และการจัดการ ซึ่งจะช่วยลดความดันโลหิตซิสโตลิกลง -5.34 มิลลิเมตรปรอท และความดันโลหิตไดแอสซิสโตลิกลง -3.23 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการกำกับสุขภาพตนเอง พบว่าการกำกับสุขภาพตนเองเป็นเวลา 12 เดือน ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถลดความดันโลหิตซิสโตลิกลงถึง 3.2 มิลลิเมตรปรอท (Kitt, Fox, Tucker, & McManus, 2019; Tucke et al., 2017) เมื่อเปรียบเทียบกับ การดูแลรักษาแบบปกติ งานวิจัยนี้ยังพบว่าการควบคุมกำกับตนเอง เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถช่วยลดความดันโลหิตได้ ควรทำร่วมกับกิจกรรมอื่น (co-interventions) ต้องทำควบคู่กับการสนับสนุนอย่างใกล้ชิด เช่น การปรับยาอย่างเป็นระบบร่วมกันกับแพทย์ เภสัชกร และผู้ป่วย การให้สุศึกษา หรือคำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เป็นต้น โดยการกำกับสุขภาพตนเองนี้จะได้ผลดีมากในผู้ป่วยที่รับประทานยาไม่มากนักและมีความดันโลหิตซิสโตลิกที่สูงเกินกว่าค่ามาตรฐานจนถึง 170 มิลลิเมตรปรอท การศึกษาที่ผ่านมานั้น สะท้อนให้เห็นว่าการประเมินและการวิเคราะห์เพื่อควบคุมกำกับสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มักดำเนินการโดยแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยพึ่งพิงระบบบริการสุขภาพมากเกินไป และด้วยข้อจำกัด ของการบริการสุขภาพด้านกำลังคนและเวลา ดังนั้น การพัฒนาให้ผู้ป่วยสามารถจัดการโรคได้ด้วยตนเองจึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ผู้ป่วยควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน

ในปัจจุบันคนไทยในสังคมเมืองประมาณร้อยละ 90 มีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งการศึกษาพบว่าผู้สูงวัยมีการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับมาก โดยอารีย์ มัยงพงษ์ และเกื้อกุล ตาเย็น (2559) ศึกษาพบว่าปัจจัยการยอมรับเทคโนโลยีและการสนับสนุนเทคโนโลยีสามารถอธิบายความแปรปรวนของการเรียนรู้สื่อเทคโนโลยีของผู้สูงวัยได้ถึงร้อยละ 39.7 และผู้สูงวัยร้อยละ 27.9 ต้องการเว็บ (web) ผู้สูงวัยที่มีชื่อจดจำได้ง่าย โดยเฉพาะเว็บที่ให้ความรู้และข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามวัยที่แตกต่างกัน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงและทันที และการสำรวจแรงจูงใจในการใช้เทคโนโลยีในกลุ่มอายุ 55-70 ปี พบว่าอยู่ระดับปานกลาง แต่มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวอยู่ในระดับมาก โปรแกรมที่ใช้มากที่สุดคือไลน์ เฟซบุ๊ก และยูทูป โดยใช้สนทนา อ่านข่าวติดตามข่าวสาร ในระดับมาก และสุทธิพร มูลศาสตร์ และจิตพรณ กฤติพลวิมาน (2566) ได้ศึกษาพบว่าผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ที่มาใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครมีโทรศัพท์แบบสมาร์ตโฟนใช้ร้อยละ 76.73 และแอปพลิเคชันที่ใช้มากที่สุดคือแอปพลิเคชันไลน์ (LINE application) และผู้สูงวัยมีความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อจำแนกรายด้านพบว่าความต้องการด้านรูปแบบของเทคโนโลยีสารสนเทศอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านการสื่อสาร สืบค้นข้อมูลและประเมิน

สุขภาพ ความต้องการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศด้านประเภ และความต้องการด้านราคาในการจ่ายหรือซื้ออุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ

การศึกษาที่ผ่านมาได้มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการควบคุมกำกับความดันโลหิตสูงของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงยังมีไม่มากนัก ดังนั้น การพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงจึงเป็นทางเลือกในการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพและเข้ากับวิถีชีวิตของคนในเขตเมือง นอกจากนี้การทำให้ผู้สูงวัยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถประเมินสุขภาพของตนเองได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง และควบคุมกำกับพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการรับประทานยาด้วยตนเอง จะทำให้ผู้สูงวัยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมโรคได้ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคและการมาโรงพยาบาล ซึ่งพัชรภรณ์ ชัยพัฒน์เมธี (2564) ได้พัฒนาสื่อมัลติมีเดียปฏิสัมพันธ์เรื่องอาหารแด่สำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบทเรียนที่ติดตั้งในคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลแบบพกพา (Notebook) เมื่อไปทดลองใช้กับผู้สูงวัย พบว่าภาพรวมความพึงพอใจของผู้ใช้งานอยู่ในระดับมาก การศึกษานี้จึงคาดว่า การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจึงน่าจะมีประสิทธิผล โดยมีจุดประสงค์ในการศึกษาถึงประสิทธิผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเครื่องมือสำคัญประกอบการดำเนินการของโปรแกรมนี้ ได้แก่ แอปพลิเคชันที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากงานวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการตรวจวัดและวิเคราะห์ทางสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ สำหรับการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร (สุทธิพร มูลศาสตร์ และชจิตพรธณ กฤตพลวิมาน, 2566) ร่วมกับการใช้อุปกรณ์อัจฉริยะคือนาฬิกา smartwatch การอบรมเชิงปฏิบัติการ และการเยี่ยมบ้านแบบทางไกลจากพยาบาลวิชาชีพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self-regulation theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1991) ที่เชื่อว่าบุคคลสามารถกระทำให้บางสิ่งเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองจากความตั้งใจ ความปรารถนา โดยผ่านการฝึกฝนและพัฒนาตนเองประกอบด้วย 3 กระบวนการ ได้แก่ การสังเกตตนเอง (self-observation) การตัดสินใจ (judgment process) และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (self-reaction) ซึ่งคาดว่าโปรแกรมนี้จะช่วยเป็นประโยชน์ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมควบคุมโรคและสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ อันจะเป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคและก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.1 เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้
- 1.2 เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อดัชนีมวลกายของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้
- 1.3 เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อความดันเลือดแดงเฉลี่ยของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้
- 1.4 เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อความพึงพอใจในการดูแลตามการรับรู้ของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้และพยาบาลวิชาชีพ

2. ขอบเขตการศึกษา

2.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้

2.2 ตัวแปรในการศึกษา มีตัวแปรอิสระประกอบด้วยโปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลลัพธ์การดูแลผู้สูงวัย โดยพิจารณาจากพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ดัชนีมวลกาย และความดันเลือดแดงเฉลี่ยของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ และความพึงพอใจในการดูแลตามการรับรู้ของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้และตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

2.3 ขอบเขตด้านเวลา ระยะเวลาการดำเนินการตามโปรแกรมเป็นเวลา 3 เดือน ตั้งแต่วันที่ 15-22 มิถุนายน ถึงวันที่ 7-14 กันยายน พ.ศ. 2567

3. นิยามศัพท์

3.1. โปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร หมายถึง ชุดของกิจกรรมที่ใช้ในการส่งเสริมให้ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ให้สามารถควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้ด้วยตัวเองภายใต้การดูแลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ระบบตรวจจับข้อมูลสุขภาพที่สำคัญด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะหรือสมาร์ตวอตช์ (smartwatch) ที่ผู้สูงวัยสวมใส่ ซึ่งข้อมูลที่ตรวจจับได้จากสมาร์ตวอตช์จะถูกส่งไปยังฐานข้อมูลคลาวด์โดยมีการเชื่อมต่อข้อมูลร่วมกันระหว่างแอปพลิเคชันของสมาร์ตวอตช์ที่งานวิจัยนี้ใช้ (GloryFit) และแอปพลิเคชันสุขภาพของสมาร์ตโฟน (Google Fit สำหรับระบบปฏิบัติการ Android หรือ Apple Health สำหรับระบบปฏิบัติการ iOS) ข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้สวมใส่สมาร์ตวอตช์จะถูกวิเคราะห์ แปลผล และให้คำแนะนำผ่านแอปพลิเคชัน “HT GeriCare@STOU” ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้นมา สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลที่ตรวจจับได้จาก 3 แหล่งข้อมูล ได้แก่ 1) ข้อมูลจากสมาร์ตวอตช์ ตรวจจับข้อมูลอัตโนมัติที่เกี่ยวข้องกับโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ จำนวนก้าวเดิน พลังงานที่ใช้ไป (กิโลแคลอรี) ระยะทาง (กิโลเมตร) การนอนหลับ ชีพจร และข้อมูลที่ตรวจจับเมื่อป้อนคำสั่ง ได้แก่ ความดันโลหิตและการออกกำลังกาย 2) ข้อมูลจากการบันทึกโดยผู้สูงวัยหรือผู้ดูแล ได้แก่ ข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบเอว พลังงานที่ร่างกายต้องการต่อวัน การรับประทานอาหาร และความเครียด และ 3) ข้อมูลจากการบันทึกของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับยารักษาโรคที่ผู้สูงวัยรับประทานและการนัดตรวจของแพทย์ โดยข้อมูลจากการตรวจจับและการบันทึกดังกล่าวจะถูกวิเคราะห์ แปลผล และแจ้งเตือนผ่านแอปพลิเคชัน “HT GeriCare@STOU” บนโทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ตโฟน เพื่อให้ผู้สูงวัยใช้ในการวางแผนดูแลตนเอง หรือใช้โดยผู้ดูแลหรือพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้สูงวัย ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะดำเนินการร่วมกับการเยี่ยมบ้านผ่านวิดีโอคอล กิจกรรมในโปรแกรมมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม ดังนี้

1) ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้และผู้ดูแล

1.1) การอบรมเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วยกิจกรรมการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การฝึกทักษะที่จำเป็นในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูง และการฝึกทักษะการใช้สมาร์ตวอตช์และแอปพลิเคชัน “HT GeriCare@STOU” เพื่อใช้ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเอง

1.2) การใช้สมาร์ทวอตช์และแอปพลิเคชัน “HT GeriCare@STOU” ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยด้วยตนเองขณะดำเนินชีวิตที่บ้าน โดยการป้อนข้อมูลที่จำเป็นผ่านแอปพลิเคชัน ดูผลการประเมินสุขภาพตนเอง และปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้านการรับประทานอาหารตามที่โปรแกรมแนะนำ

1.3) การรับการเยี่ยมบ้านจากพยาบาลวิชาชีพทางวิดีโอคอล โดยเยี่ยมบ้านและให้ความรู้โดยใช้วีดิทัศน์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ในสัปดาห์ที่ 2, 6 และ 10 เป็นเวลา 12 สัปดาห์ รวมจำนวน 3 ครั้ง ในการศึกษาให้ผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้จะเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ ร่วมกับการดูแลตามมาตรฐานการดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุข เช่น การรักษาด้วยยารักษาโรคความดันโลหิตสูง การรักษาภาวะแทรกซ้อน การให้คำแนะนำ เป็นต้น

2) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ

2.1) การอบรมเชิงปฏิบัติการฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ในการควบคุมกำกับการดูแลผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้

2.2) การกำกับการดูแลผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ด้วย แอปพลิเคชัน “HT GeriCare@STOU” โดยการเข้าไปติดตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงวัยอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ได้แก่ ข้อมูลเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และระดับความเครียด เมื่อพบความผิดปกติที่ต้องการช่วยเหลือจะทำการติดต่อกับผู้สูงวัยทางแอปพลิเคชันไลน์หรือทางโทรศัพท์

2.3) การเยี่ยมบ้านผู้สูงวัยโดยใช้วิดีโอคอล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัยที่บ้าน ได้แก่ การประเมินสุขภาพ การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ การวางแผนและการให้การพยาบาล และการประเมินผล กระทำผ่านโทรศัพท์โดยการเปิด หน้ากล้องทั้งพยาบาลวิชาชีพ ผู้สูงวัย และสมาชิกในครอบครัว โดยเยี่ยมบ้านและให้ความรู้โดยใช้วีดิทัศน์ในสัปดาห์ที่ 2, 6 และ 10 เป็นเวลา 12 สัปดาห์ รวมจำนวน 3 ครั้ง

3.2 การดูแลผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงตามมาตรฐานของศูนย์บริการสาธารณสุข หมายถึง การทำกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในคลินิกและในชุมชนที่กำหนดโดยสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ประกอบด้วย 1) การรักษาโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การวัดความดันโลหิตทุกครั้งที่มาใช้บริการ และการบริการตรวจปัจจัยเสี่ยง 1 ครั้งต่อปี ได้แก่ ตรวจน้ำตาลในเลือด (FBS) ตรวจไต (Cr, MAU และ eGFR) ไขมัน (lipid profile) ตรวจคัดกรอง CVD risk การสูบบุหรี่ เอกซเรย์ปอด (CXR) คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) และให้ความรู้เรื่องการดูแลโรคความดันโลหิตสูง การติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษาเกิน 1 เดือน (ทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้าน) และการส่งต่อผู้ป่วย และ 2) การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ได้แก่ การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี การปรับพฤติกรรมลดปัจจัยเสี่ยงอย่างน้อย 3 เรื่องต่อปี การรับ-ส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหา การติดตามผลการควบคุมค่าความดันโลหิตโดยกรณีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีภาวะแทรกซ้อน เช่น พบความดันโลหิตเกิน 140/90 mmHg จะได้รับการเยี่ยมบ้านทุก 1 เดือน (กรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย, 2565)

3.3.ประสิทธิผลของโปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเอง หมายถึง การทำกิจกรรมการดูแลให้ผู้ป่วยบริการทำการดูแลสุขภาพของตนเองร่วมกับการดูแลสุขภาพจากบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการควบคุมความดันโลหิตได้คือมีระดับความดันโลหิตซิสโตลิกน้อยกว่า 140 และ/หรือความดันโลหิตไดแอสโตลิกน้อยกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท โดยมีตัวแปรสำคัญในการประเมินประสิทธิภาพ ดังนี้

3.3.1 พฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง การกระทำกิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองให้บรรลุเป้าหมาย โดยการฝึกฝนและพัฒนาวิธีการที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการกระทำให้ดียิ่งขึ้นอย่างมีสติด้วยการสังเกตตนเอง (self-observation) การตัดสินใจ (judgement process) และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (self-reaction) (Bandura, 1991) ในการศึกษาพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูงหมายถึง การกระทำกิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองให้บรรลุเป้าหมายในการควบคุมโรคของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด และการรับประทานยารักษาโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) คำตอบมี 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็นระดับ ได้แก่ 1.00-1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.51-2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึง ระดับมาก และ 4.51-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด (สุทธิพร มูลศาสตร์ และชจิตพรพรณ กฤตพลวิมาน, 2566)

3.3.2 ผลลัพธ์ทางคลินิก หมายถึง ผลที่เกิดจากการกระทำที่นำไปสู่ภาวะสุขภาพร่างกายที่ดีหรือสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ซึ่งประเมินได้จากผลลัพธ์ 2 ตัวแปร ดังนี้

3.3.3 ดัชนีมวลกาย หมายถึง ความสมดุลของน้ำหนักตัวต่อส่วนสูง ซึ่งเป็นตัวชี้วัดมาตรฐานสากลเพื่อประเมินสภาวะของร่างกายของผู้ใหญ่ที่อายุ 20 ปีขึ้นไปว่ามีอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมหรือไม่ คำนวณได้จากสูตร น้ำหนักตัว (หน่วยเป็นกิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูง (หน่วยเป็นเมตร) ยกกำลังสอง หน่วยวัดของดัชนีมวลกายเป็นกิโลกรัมต่อตารางเมตร ในศึกษานี้ค่าดัชนีมวลกายคำนวณเป็นหลักสิบและมีจุดทศนิยม 2 ตำแหน่ง (สุทธิพร มูลศาสตร์ และชจิตพรพรณ กฤตพลวิมาน, 2566)

3.3.4 ความดันเลือดแดงเฉลี่ย หมายถึง แรงที่ดันเลือดที่กระทบต่อนั่งหลอดเลือดไปในระบบไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายของอัตราการเต้นของหัวใจ 1 รอบ ซึ่งเกิดจากค่าความดันโลหิตซิสโตลิก (systolic blood pressure) หมายถึง แรงดันเลือดขณะที่หัวใจบีบตัว และค่าความดันโลหิตไดแอสโตลิก (diastolic blood pressure) หมายถึง แรงดันเลือดขณะที่หัวใจพักคลายตัว และนำค่าเฉลี่ยความดันโลหิตทั้งสองค่ามาคำนวณค่าความดันเลือดแดงเฉลี่ย (mean arterial pressure, MAP) โดยใช้สูตรค่าความดันโลหิตซิสโตลิกบวกด้วยสองเท่าของค่าความดันโลหิตไดแอสโตลิกและหารด้วยสาม หรือ $[systolic + (2 \times diastolic)]$ ค่าปกติ 70-100 มิลลิเมตรปรอท (สุทธิพร มูลศาสตร์ และชจิตพรพรณ กฤตพลวิมาน, 2566)

3.3.5 ความพึงพอใจต่อการดูแลของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ หมายถึง ความรู้สึกส่วนบุคคลที่แสดงออกในทางบวกที่เกิดขึ้นจากการประเมิน การเปรียบเทียบ ประสบการณ์ที่ได้รับบริการกับคาดหวังว่าดีกว่าหรือน้อยกว่าความคาดหวังในการศึกษานี้ ความพึงพอใจต่อการดูแล หมายถึง ความรู้สึกทางบวกของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ที่มีต่อการควบคุมกำกับสุขภาพของตนเอง ร่วมกับการดูแลที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบความพึงพอใจต่อการดูแลของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการประเมินสุขภาพ เป็นความรู้สึกทางบวกต่อการมีข้อมูลในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองและการได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจากพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสุขภาพ 2) การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ เป็นความรู้สึกทางบวกต่อความสามารถในการระบุปัญหาสุขภาพของตนเองร่วมกับพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสุขภาพ 3) การวางแผนงาน เป็นความรู้สึกทางบวกต่อการวางแผนควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองร่วมกับพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสุขภาพ 4) การดำเนินกิจกรรมตามแผน เป็นความรู้สึกทางบวกต่อการดำเนินกิจกรรมควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองร่วมกับพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสุขภาพ รวมทั้ง 5) การประเมินผลตนเอง เป็นความรู้สึกทางบวกต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งในด้านความคุ้มค่าคุ้มทุนและประสิทธิผลที่เกิดขึ้น

3.4 ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60-75 ปี ที่ได้รับวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ทราบสาเหตุ และมีระดับความดันโลหิตซิสโตลิกมากกว่าหรือเท่ากับ 140-180 และ/หรือความดันโลหิตไดแอสโตลิกมากกว่าหรือเท่ากับ 90-109 มิลลิเมตรปรอท แต่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีโรคประจำตัวอื่นใดที่มีผลต่อระดับความดันโลหิต เช่น โรคเบาหวาน โรคไต โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น และเป็นผู้ที่มีความปกติของการรู้คิดการสื่อสาร การเคลื่อนไหว และไม่มีภาวะซึมเศร้า

3.5 ผู้ดูแลผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ หมายถึง สมาชิกในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวันหรือความเป็นอยู่ของผู้สูงวัยเป็นหลัก โดยผู้ดูแลจะมีหรือไม่มีความสัมพันธ์กับแบบเครือญาติกับผู้สูงวัย และเป็นการดูแลโดยไม่ได้มุ่งหวังค่าตอบแทนหรือได้รับค่าตอบแทน มีอายุเกิน 20 ปี และดูแลผู้สูงวัยมานานมากกว่า 6 เดือน

3.6 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าด้านการพยาบาล และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ปฏิบัติงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข

บทที่ 2

วิธีการดำเนินงาน

ในบทนี้จะนำเสนอเนื้อหาที่มีรายละเอียดของกระบวนการรับข้อเสนอแผนงาน/โครงการ (ภาพรวมหน่วยงาน) กระบวนการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณและผลการดำเนินงานของหน่วยงานและการปรับแผนการดำเนินงานและ/หรือ งบประมาณระหว่างปี โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1 กระบวนการรับข้อเสนอแผนงาน/โครงการ (ภาพรวมหน่วยงาน)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้จัดทำจัดแผนปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช โดยสถาบันวิจัยและพัฒนาศึกษารายละเอียด OKR ของแพลตฟอร์มและโปรแกรมจากเอกสาร TRSI-Thailand (แผนด้านวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ.2563 – 2565) และให้สาขาวิชา สำนักที่มีคณาจารย์ได้มีส่วนร่วมในการจัดทำจัดแผนปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) ดังนี้ 1) เวียนแจ้งสาขาวิชา สำนัก ตอบแบบสำรวจความสนใจขอรับสนับสนุนทุนสนับสนุนงานพื้นฐาน (Fundamental Fund) ประเภท Basic Function Fund โดยจะจัดสรรงบประมาณตรงไปยังหน่วยงานที่มีภารกิจเฉพาะด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) และดำเนินการตามพันธกิจของตนเอง ซึ่งอาจรวมโครงสร้างพื้นฐานด้าน ววน. ระดับชาติ และโครงการริเริ่มสำคัญของประเทศ 2) จัดประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ประจำปี 2566 เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2564 โดยเป็นการจัดการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 62 คน โดยสรุปผลประเด็นการวิจัยจากผลการสำรวจ และจัดประชุมกลุ่มย่อยตามแพลตฟอร์ม 1 ถึงแพลตฟอร์ม 4 เพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับการวิจัยที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ พันธกิจของมหาวิทยาลัย และจัดส่งสรุปผลการสัมมนาเชิงปฏิบัติการจัดทำแผน ให้สาขาวิชา และผู้เข้าร่วมประชุมฯ ตรวจสอบเพิ่มเติมให้สมบูรณ์อีกครั้ง โดยคณะกรรมการวิจัยในการประชุม ครั้งที่ 4/2565 เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2564 เห็นชอบแผนปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และให้เพิ่มเติมประเด็นตามข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการวิจัยให้มีความชัดเจนขึ้น

สถาบันวิจัยและพัฒนา ได้ประชาสัมพันธ์การจัดทำข้อเสนอโครงการวิจัยงบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund; FF) (บันทึกที่ อว 0602.10 (02) ว 570 ลว 20 กันยายน 2564) โดยมีคณาจารย์ส่งข้อเสนอโครงการวิจัยจำนวน 13 โครงการ งบประมาณที่เสนอขอจำนวน 16,530,412 บาท สถาบันวิจัยและพัฒนา ได้นำเสนอคณะกรรมการวิจัยในการประชุม ครั้งที่ 5/2564 เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2564 โดยที่ประชุมได้แต่งตั้งคณะกรรมการในการพิจารณากลับกรองและจัดลำดับความสำคัญของโครงการ จำนวน 5 ราย และกำหนดเกณฑ์การกลับกรองโครงการวิจัย และประเมินจัดลำดับความสำคัญของโครงการตามเกณฑ์ที่หน่วยงานให้ทุนกำหนด คือ 1) เป็นโครงการที่พัฒนาศักยภาพพื้นฐาน หรือมูลฐานด้านการวิจัยของหน่วยรับงบประมาณให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น 2) เป็นโครงการที่ตอบสนองต่อพันธกิจ และเป็นไปตามยุทธศาสตร์การวิจัยของหน่วยรับงบประมาณนั้นๆ และตอบโจทย์ยุทธศาสตร์ชาติ 3) เป็นโครงการที่มีศักยภาพและสามารถนำไปต่อยอดสู่การวิจัยเพื่อสนับสนุนงานเชิงกลยุทธ์ (Strategic Fund-SF) และพันธกิจของหน่วยงานได้ในอนาคต 4) เป็นโครงการวิจัยที่มีคุณภาพ 5) นักวิจัยมีศักยภาพในการส่งมอบผลผลิต และ 6) งบประมาณของโครงการมีความคุ้มค่าและเหมาะสม โดยจัดประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วยโปรแกรม Microsoft Teams วันที่ 27 ตุลาคม 2567 เพื่อพิจารณาคัดเลือก กลับกรองและจัดลำดับโครงการวิจัย โดยกรรมการประเมินโครงการแต่ละโครงการและให้คะแนนการพิจารณาโครงการตามเกณฑ์ที่กำหนด 5 ระดับ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด รวมถึงพิจารณาปริมาณงานที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้สามารถทุ่มเทกับโครงการที่ได้รับการ

อุดหนุนจากกองทุนส่งเสริม ววน. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับพิจารณาจากข้อมูลที่มาวิทยาลัยเคยได้รับจัดสรรจากกองทุน ววน. ที่ผ่านมา เห็นควรให้มหาวิทยาลัยส่งโครงการวิจัยเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund; FF) ประจำปี 2566 จำนวน 6 โครงการ

2.2 กระบวนการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ และผลการดำเนินงานของหน่วยงาน

สถาบันวิจัยและพัฒนา เสนอคณะกรรมการวิจัยในการประชุม ครั้งที่ 6/2565 เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 รับทราบหนังสือจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) (หนังสือที่ อว 6309.FB2.2/1005/2565 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2565) เรื่องการโอนเงินอุดหนุนเพื่อการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำหรับงบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) วงที่ 1 และขอยกเว้นการเก็บค่าธรรมเนียมการบริหารจัดการ สำหรับมหาวิทยาลัยของโครงการตามคำรับรองเลขที่ FRB660048/0232 ทั้งนี้ สถาบันวิจัยและพัฒนาได้รับงบประมาณแผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงานและโครงการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (Fundamental Fund) ประจำปี 2566 จึงได้จัดโครงการส่งเสริมเพื่อเผยแพร่ ผลักดันและเร่งรัดการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ในวันที่ 20 กันยายน 2566 มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบรรยากาศด้านการวิจัยของมหาวิทยาลัย และกระตุ้นให้บุคลากรของมหาวิทยาลัยสร้างสรรค์งานวิจัยที่มีคุณภาพ เพื่อประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัย สังคม และประเทศ โดยเชิญ ดร.สุรอรธ ศุภจัตุรัส รองผู้อำนวยการด้านเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) เป็นวิทยากรบรรยายพิเศษ เรื่องแนวทางสนับสนุนทุนวิจัยนวัตกรรม และจัดกิจกรรมติดตามการดำเนินโครงการวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ โดยให้คณะผู้วิจัยที่ได้รับทุนงบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund; FF) ประจำปี 2564 - 2566 จำนวน 17 โครงการ นำเสนอความก้าวหน้าการวิจัยโครงการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ สำหรับโครงการวิจัยที่ได้รับทุนงบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund; FF) ประจำปี 2566 จำนวน 6 โครงการ พบว่ามีปัญหาอุปสรรคเกิดขึ้นทำให้แผนงานไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ดังนี้ 1) ปัญหาเรื่องความล่าช้าของการขอรับจริยธรรมการวิจัย 2) ปัญหาเรื่องเชิงเทคนิคของอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน ในการเชื่อมต่ออุปกรณ์ Smart Watch ทำให้ต้องเปลี่ยนรุ่นที่เหมาะสมกับงบประมาณที่ได้รับ 3) ปัญหาเรื่องของกลุ่มตัวอย่าง ตัวอย่างเช่น ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญกับงานวิจัย นัดหมายค่อนข้างยาก ทำให้การเก็บข้อมูลล่าช้า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนไข้โควิด ลดลงทำให้ต้องใช้เวลาในการหาตัวอย่างเพิ่มขึ้น และ 3) การขอรับทุนดำเนินการล่วงหน้า 2 ปี ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของกลุ่มตัวอย่าง เป็นต้น

2.3 การปรับแผนการดำเนินงาน และ/หรือ งบประมาณระหว่างปี

☐ ไม่มี ☒ มี ได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2566 (ภาคผนวก ก) นักวิจัยขออนุมัติปรับพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลโครงการวิจัย

☐ เปลี่ยนแปลงงบประมาณ โปรดอธิบาย.....

☐ เปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์/ผลผลิต โปรดอธิบาย.....

บทที่ 3

ผลการศึกษา

ในบทนี้จะนำเสนอเนื้อหาที่มีรายละเอียดของความสอดคล้องของแผนงานกับพันธกิจของหน่วยงาน ผลการดำเนินงานที่สำคัญและตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์และผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ และหน่วยงานได้รับงบประมาณสนับสนุน แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงานและโครงการวิจัยและนวัตกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ความสอดคล้องของแผนงานกับพันธกิจของหน่วยงาน รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงความสอดคล้องของแผนงานกับพันธกิจของหน่วยงาน

ชื่อแผนงาน	ความสอดคล้องกับพันธกิจ
1. ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก	พันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0
2. ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020	พันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0
3. การสำรวจภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย	พันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0
4. การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี	พันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0
5. ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย	พันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0
6. ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร	พันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0

3.2 ผลการดำเนินงานที่สำคัญและตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์

จากตารางความสอดคล้องของแผนงานกับพันธกิจของหน่วยงานข้างต้น ได้วิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการดำเนินงานที่สำคัญและตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ในระดับแผนงาน

- วิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างผลการดำเนินงานกับเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน
- วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการแผนงาน

โครงการวิจัยที่ 1 ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

- วิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างผลการดำเนินงานกับเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน

การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัญหาและความต้องการการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 (2) พัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก และ (3) ศึกษาประสิทธิผลของการใช้ระบบการสื่อสารฯ ซึ่งมีสอดคล้องกับพันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0

วิธีการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้ 1) ระยะการศึกษาปัญหาและความต้องการ ผู้ให้ข้อมูลหลักได้แก่ กลุ่มทีมสุขภาพ คือ พยาบาลวิชาชีพ 6 คน และแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 2 คน และกลุ่มผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 8 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แนวทางการสนทนากลุ่ม 2) ระยะพัฒนาระบบการสื่อสารฯ ให้ข้อมูลหลักเหมือนระยะแรก เครื่องมือวิจัย คือ ระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้น โดยใช้วิธีการพัฒนาระบบแบบวงจรชีวิต สำหรับเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก ได้สร้างคลังคำศัพท์ได้ทั้งหมด 26,162 คำศัพท์ โดยคัดเลือกเฉพาะคำวิเศษณ์ซึ่งบ่งบอกความรู้สึกที่ดีของผู้ป่วย และการเปรียบเทียบประสิทธิภาพจากค่าความถูกต้องของระบบการสื่อสารฯ ได้แก่ วิธีต้นไม้ตัดสินใจ วิธีนาอูฟเบย์ วิธีซัพพอร์ต เวกเตอร์แมชชีน และวิธีถดถอยโลจิสติก และ 3) ระยะทดสอบระบบการสื่อสารฯ กลุ่มตัวอย่าง มี 3 กลุ่มได้แก่ 1) ผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 39 คน 2) พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 70 คน และ 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีดิจิทัล จำนวน 15 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) ระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้น 2) แบบสอบถามความวิตกกังวล 3) แบบสอบถามคุณภาพของระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 และ 4) แบบตรวจสอบคุณภาพของระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์เนื้อหา การทดสอบความถูกต้อง และสถิติทดสอบวิลคอกซอน แมชแพร์ ไซน์ แลนค์

ผลการวิจัย พบว่า 1) ปัญหาและความต้องการ มี 3 ด้าน โดยปัญหาที่พบ ได้แก่ (1) ด้านโครงสร้าง คือ มีข้อจำกัดของอุปกรณ์การสื่อสาร ติดตั้งอุปกรณ์ไม่เหมาะสม มีอุปกรณ์ไม่เพียงพอ มีข้อจำกัดของสัญญาณไวไฟ ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการสื่อสารและวิตกกังวล กลัวไม่มีการสื่อสารสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ และสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยไม่เหมาะสม (2) ด้านกระบวนการ คือ สื่อสารทำได้จำกัด และ (3) ด้านผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยล่าช้า ความต้องการ 3 ด้าน ได้แก่ คือ ปรับปรุงแก้ไข 1) โครงสร้างของระบบการสื่อสารให้สามารถสื่อสารสองทางใช้ได้ง่ายทุกวัยแบบเรียลไทม์และรวดเร็วแทนการเผชิญหน้าด้วยเทคโนโลยี และสื่อสารสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ 2) กระบวนการ มีการสื่อสารสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการทุกวันด้วยเทคโนโลยีอย่างชัดเจน และ 3) ผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้วยเทคโนโลยี 2) ระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้น มีลักษณะดังนี้ (1) โครงสร้าง คือ ระบบการสื่อสารสองทางด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกใช้ได้ง่ายทุกวัยแบบเรียลไทม์ผ่านไวไฟเครือข่ายที่ดีและกำหนดข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการในระบบด้วยการกำหนดข้อความให้เลือก (2) กระบวนการ คือ สื่อสารอย่างเป็นระบบและชัดเจน สะดวก รวดเร็ว และ (3) ผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ผลการศึกษาเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก พบว่า อัลกอริทึมวิธีถดถอยโลจิสติก ให้ค่าความถูกต้องดีที่สุด เท่ากับ 80.00% และ 3) ประสิทธิภาพของการใช้ระบบการสื่อสารที่พัฒนา มี 3 ด้าน ได้แก่ ความวิตกกังวลของผู้ป่วยภายหลังการใช้ระบบการสื่อสารที่พัฒนานั้นน้อยกว่าก่อนใช้ระบบการสื่อสารฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คุณภาพของระบบการสื่อสารที่พัฒนามีดีกว่าระบบ เดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน และคุณภาพของระบบการสื่อสารฯ จากผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีดิจิทัลอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.10, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.58)

- วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการแผนงาน รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการโครงการวิจัย เรื่อง ระบบการสื่อสาร เพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
- คณะผู้วิจัย ได้แก่ อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์และสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ทำให้องค์ความรู้ที่มีมาประยุกต์และผสมผสานกัน ส่งผลให้ได้ผลการศึกษาที่ช่วยพัฒนาระบบและแก้ไขปัญหาด้านการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ได้ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ - การวิจัยครั้งนี้เกิดผลผลิตคือ ต้นแบบผลิตภัณฑ์ (Prototype) ระดับห้องปฏิบัติการ จำนวน 1 ต้นฉบับ คือ อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก และมีการตีพิมพ์บทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ	- การวิจัยครั้งนี้กำหนดอายุของกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยโควิด-19 เป็นผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จึงเกิดความแปรปรวนจากตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจส่งผลต่อผลการวิจัย เช่น อายุ โรคประจำตัว การวิจัยครั้งต่อไป จึงควรกำหนดอายุให้มีความใกล้เคียงกันมากขึ้น อาทิ กำหนดอายุของผู้ป่วยระหว่าง 15-60 ปี เป็นต้น	- การวิจัยนี้มีการศึกษาตัวแปรตามเป็นความวิตกกังวล คุณภาพของระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 และคุณภาพของระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก การศึกษาครั้งต่อไปอาจเปลี่ยนเป็นตัวแปรตามอื่นๆ เช่น ระยะเวลาของการสื่อสาร ประโยชน์ของระบบการสื่อสารตามการรับรู้ของผู้ป่วยโควิด-19 เป็นต้น - สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่อยู่นอกโรงพยาบาลในลักษณะโทรเวชกรรมทางไกล (Telemedicine) หรือการพยาบาลทางไกล (Telenurse) ได้ - สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งคล้ายคลึงกับเชื้อโควิด-19 ในอนาคตได้ - นำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางพัฒนาระบบสารสนเทศยุคใหม่ เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการ	- นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ออกประกาศยกเลิกโควิด-19 จากการเป็นโรคติดต่ออันตราย และกำหนดให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 และให้โรงพยาบาลรับเฉพาะผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว และมีอาการรุนแรงเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลเท่านั้น จึงเกิดอุปสรรค 2 ประเด็น คือ 1) ผู้ป่วยมีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป ซึ่งมีสายตายาวเป็นส่วนใหญ่และมักมีปัญหาสุขภาพที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการอ่านตัวหนังสือบนสมาร์ตโฟนหรือการใช้ระบบการสื่อสารได้ 2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กเกินไป (39 คน) เนื่องจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ออกประกาศยกเลิกโควิด-19 จากการเป็นโรคติดต่ออันตราย ดังนั้น จึงควรมีการขยายระยะเวลาการศึกษานานขึ้นจาก 4 เดือนเป็น 6 เดือน

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
		โดยศึกษาจากโครงสร้าง รูปแบบ และวิธีดำเนินการ เตรียมข้อมูลให้รองรับกับ ระบบการสื่อสารเพื่อการ ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วย รูปแบบอื่น ๆ	หรือ 1 ปี เพื่อให้ได้กลุ่ม ตัวอย่างขนาดใหญ่ขึ้น และ อาจศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มี ช่วงอายุต่างๆ เช่น วัยเด็ก วัยรุ่น เป็นต้น

โครงการวิจัยที่ 2 ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20

- วิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างผลการดำเนินงานกับเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ความเป็นมาของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 (2) ความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 (3) สาเหตุสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 และ (4) ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 ซึ่งมีสอดคล้องกับพันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0

ผลการวิจัย พบว่า

1. ความเป็นมาของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20

ความเป็นมาของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย ความเป็นมาของความสัมพันธ์ระหว่างสหรัฐอเมริกากับสาธารณรัฐประชาชนจีนหรือจีน กับความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับสหรัฐอเมริกา

ความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับสาธารณรัฐประชาชนจีนหรือจีนนับตั้งแต่อดีตถือกำเนิดนับตั้งแต่ก่อนการสถาปนาอาณาจักรสุโขทัย สุโขทัย อยุธยา ธนบุรี รัตนโกสินทร์ บนพื้นฐานความสัมพันธ์ระบบบรรณาการ ที่จีนมองด้านการเมืองจากการที่เมือง เว้นแคว้น อาณาจักร ขนาดเล็ก ต้องสวามิภักดิ์ต่อรัฐที่มีขนาดใหญ่เช่นจีน แต่ประเทศไทยมองด้านเศรษฐกิจจากผลประโยชน์ด้านการค้าผ่านระบบจิ้มก้องที่เมือง เว้นแคว้น อาณาจักร ขนาดเล็ก จะได้รับผลตอบแทนจากจีนที่เป็นรัฐขนาดใหญ่ การปฏิรูปศาสนา การปฏิวัติการค้า การฟื้นฟูศิลปวิทยาการ และการปฏิวัติอุตสาหกรรม ทำให้ประเทศมหาอำนาจที่สำคัญ คือ อังกฤษ และฝรั่งเศส แสวงหาอาณานิคม ขณะที่จีนที่ปกครองแบบจารีตเกิดความเปลี่ยนแปลงทางการเมืองภายในจากความเสื่อมถอยของประเทศจีนก้าวสู่ยุคนายทุนขึ้นศึก ทำให้ประเทศไทยยุติความสัมพันธ์ระบบบรรณาการกับจีนนับตั้งแต่ พ.ศ. 2396 แต่ความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนยังเป็นไปอย่างต่อเนื่อง การสถาปนาความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับจีนที่เป็นสาธารณรัฐประชาชนจีนถือกำเนิดขึ้นใน พ.ศ. 2489 ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 และต่อเนื่องด้วยการสถาปนาความสัมพันธ์กับสาธารณรัฐประชาชนจีนแทนที่สาธารณรัฐประชาชนจีนหรือไต้หวันใน พ.ศ. 2518 และต่อเนื่องถึงปัจจุบัน

ความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับสหรัฐอเมริกาก็ถือกำเนิดขึ้นนับตั้งแต่รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย รัชกาลที่ 2 เป็นไปอย่างต่อเนื่อง สหรัฐอเมริกามีบทบาทที่สำคัญต่อการรักษาเอกราชและบูรณภาพแห่งดินแดนของประเทศไทยจากสถานะของประเทศไทยภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ทำให้ประเทศไทยรอดพ้นจากการเป็นประเทศที่แพ้สงคราม และประเทศไทยมี

ความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับสหรัฐอเมริกาช่วงสงครามเย็น เพื่อต่อต้านภัยคุกคามจากการแพร่ขยายของลัทธิสังคมนิยมคอมมิวนิสต์ ต่อเนื่องจนถึงช่วงภายหลังสงครามเย็นที่ประเทศไทยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสหรัฐอเมริกา แต่ความเปลี่ยนแปลงทางการเมืองภายในของประเทศไทยและการสนับสนุนประชาธิปไตย ระบบเศรษฐกิจที่เสรี และสิทธิมนุษยชน ของสหรัฐอเมริกา ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับสหรัฐอเมริกาสะดุดและใกล้ชิดเหมือนอดีต

2. ความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020

ความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020 แบ่งเป็น ด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม

ด้านการเมือง ประการที่หนึ่ง ภาวะผู้นำและบุคลิกภาพ เป็นลักษณะ บุคลิกภาพ และคุณสมบัติ ของผู้นำ นายกรัฐมนตรี นับเป็นตำแหน่งสูงสุดของคณะรัฐมนตรีที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าฝ่ายบริหาร การดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีของพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา ภายหลังการรัฐประหารใน พ.ศ. 2557 ต่อเนื่องถึงภายหลังการเลือกตั้งทั่วไปใน พ.ศ. 2562 ถูกตั้งคำถามอย่างกว้างขวางจากสาธารณชนและต่างประเทศถึงความเหมาะสมและ ความชอบธรรมทางการเมือง ทำให้ถูกปฏิบัติที่แตกต่างจากอดีต กลายเป็นความสัมพันธ์ที่ห่างเหิน ละเลย เพิกเฉย ปฏิเสธ ไม่ยอมรับ จากประเทศมหาอำนาจตะวันตก จนถูกวิพากษ์วิจารณ์ ถูกตั้งคำถาม ถูกระดมยิง และแสดงความคิดเห็นที่ไม่เป็นผลดี ทำให้ประเทศไทยโน้มเอียงไปเพิ่มพูนความสัมพันธ์กับจีนมากยิ่งขึ้น ประการที่สอง ประสิทธิภาพของระบบราชการ การปฏิรูประบบราชการช่วงหลังมาจากแนวคิด นโยบาย และการดำเนินการของรัฐบาลนายทักษิณ ชินวัตร นับตั้งแต่ พ.ศ. 2545 ต่อเนื่องถึงพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ที่ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ภายหลังการรัฐประหารใน พ.ศ. 2557 ทำให้หน่วยงานด้านความมั่นคง ประการที่สาม รูปแบบรัฐบาล ภายหลังการรัฐประหารใน พ.ศ. 2557 รัฐบาลพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ประกอบด้วย บุคคลที่มาจากอดีตข้าราชการพลเรือน ทหาร นักธุรกิจ ประการที่สี่ ความมั่นคง ประเทศไทยนับเป็นประเทศเน้นความมั่นคงมาตั้งแต่อดีตต่อเนื่องถึงปัจจุบัน ประการที่ห้า ภูมิรัฐศาสตร์ จากสภาพภูมิประเทศของประเทศไทยที่มีความได้เปรียบจากการเป็นศูนย์กลางภาคพื้นทวีปของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ด้านเศรษฐกิจ จากด้านการพัฒนาระหว่างประเทศที่ประเทศไทยมุ่งเน้นด้านการพัฒนาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จนนำมาสู่การกำหนดยุทธศาสตร์ของประเทศที่กำหนดในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 แผนยุทธศาสตร์ประเทศ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ด้านการค้าระหว่างประเทศ ที่รัฐบาลกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การค้าระหว่างประเทศด้านการค้าตามแนวชายแดน การค้าระหว่างประเทศระดับทวิภาคี การค้าระหว่างประเทศระดับกลุ่มประเทศ และการค้าระหว่างประเทศระดับโลก ด้านการเงินระหว่างประเทศที่มีความเปลี่ยนแปลงจากสถานะด้านการเงินของประเทศไทยที่เข้มแข็งและแข็งแกร่งเพิ่มมากขึ้น นับเป็นช่วงเวลาเดียวกันกับที่จีนจัดตั้งธนาคารเพื่อการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานแห่งเอเชียและ การลงทุนระหว่างประเทศที่ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านโลจิสติกส์ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ภาคพื้นทวีปในช่วงเวลาที่จีนเสนอแนวคิด นโยบาย และโครงการหนึ่งแถบหนึ่งเส้นทาง และความช่วยเหลือระหว่างประเทศที่ประเทศไทยให้ความช่วยเหลือกับประเทศเพื่อนบ้านอย่างต่อเนื่อง

ด้านสังคม จากความเปลี่ยนแปลงด้านสังคมที่ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ และมีความเปลี่ยนแปลงด้านสังคมอย่างกว้างขวาง ด้านการศึกษาที่ด้านปริมาณที่ประชากรมีการศึกษาที่สูงขึ้น แตกต่างจากด้านคุณภาพที่เป็นปัญหา ถูกวิพากษ์วิจารณ์ ถูกตั้งคำถาม ถูกระดมยิง และแสดงความคิดเห็นในทางลบ ด้านการท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวรายใหญ่มากจากจีนอย่างต่อเนื่องหลายปี และด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่รัฐบาลนายทักษิณ ชินวัตร ที่มีความโดดเด่นจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างกว้างขวาง การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา นับเป็นการเพิ่มบทบาทของจีนในการให้ความช่วยเหลือระหว่างประเทศ

3. สาระสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020

แนวคิดสนธิสัญญาหรือไมล์ลัม นับเป็นหลักการของนโยบายต่างประเทศของไทยที่สำคัญ จากการเป็นประเทศขนาดกลางหรือประเทศที่มีขนาดใหญ่เมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนบ้าน และประเทศขนาดเล็กเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศมหาอำนาจ มีสาระสำคัญ จำนวน 3 ประการ ประกอบด้วย การอ่อนอ่อนผ่อนตาม จากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนที่ประเทศไทยต้องกำหนดและดำเนินนโยบายต่างประเทศตามประเด็นปัญหาแต่ละประเด็นบนพื้นฐานผลประโยชน์แห่งชาติหรือเป็นประโยชน์กับประเทศไทยมากที่สุด การถ่วงดุลอำนาจและการคานอำนาจ ที่มุ่งเน้นการวางน้ำหนักของประเทศบนพื้นฐานการถ่วงดุลอำนาจและคานอำนาจของสหรัฐอเมริกาและจีนที่มีความขัดแย้งระหว่างกันจากข้อมูลและสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศไทย และการเป็นพันธมิตรกับมหาอำนาจที่ใหญ่ที่สุด ทำให้ประเทศไทยเพิ่มพูนความสัมพันธ์ที่แนบแน่นหรือเป็นพิเศษกับประเทศมหาอำนาจไม่ว่าจะเป็นสหรัฐอเมริกาหรือจีน ขณะเดียวกันประเทศไทยต้องไม่สร้างความหวาดระแวงกับสหรัฐอเมริกาหรือจีนเมื่อประเทศไทยสร้างความสัมพันธ์กับประเทศมหาอำนาจอีกประเทศหนึ่ง

4. ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020

ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 (ก) ด้านการเมือง ประกอบด้วย การที่ประเทศไทยมีความเป็นอิสระด้านการต่างประเทศของไทยจากการกำหนดและการดำเนินนโยบายต่างประเทศ การเป็นที่ไว้วางใจผ่านการสนับสนุนและเป็นพันธมิตรกับสหรัฐอเมริกากับสาธารณรัฐประชาชนจีน การแสวงหาทางเลือกของการต่างประเทศไทยจากการเป็นพันธมิตรกับประเทศอื่น (ข) ด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย การแสวงหาประโยชน์ของประเทศไทยบนพื้นฐานของผลประโยชน์แห่งชาติ ด้านการพัฒนาระหว่างประเทศ จากความร่วมมือกับสหรัฐอเมริกาและสาธารณรัฐประชาชนจีน การค้าระหว่างประเทศ จากการเพิ่มพูนความร่วมมือด้านการค้ากับสหรัฐอเมริกาและสาธารณรัฐประชาชนจีน ตัวอย่างที่สำคัญ คือ นโยบายหนึ่งแถบหนึ่งเส้นทาง ด้านการเงินระหว่างประเทศ จากการเพิ่มความสำคัญของเงินหยวนจากจีนให้ใกล้เคียงกับสำคัญของดอลลาร์สหรัฐของสหรัฐอเมริกา ด้านการลงทุนระหว่างประเทศ จากการที่ประเทศไทยเป็นฐานการผลิตและการลงทุนจากต่างประเทศ ที่สำคัญ คือ สหรัฐอเมริกาและพันธมิตร กับจีนและพันธมิตร สู่ประเทศไทย และด้านความช่วยเหลือระหว่างประเทศ จากการรับความช่วยเหลือจากสหรัฐอเมริกาและสาธารณรัฐประชาชนจีน (ค) ด้านสังคม จากความเปลี่ยนแปลงด้านสังคม ที่สำคัญ คือ การเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ด้านการศึกษาที่ประเทศไทยเผชิญปัญหาด้านคุณภาพการศึกษาแม้ด้านปริมาณจะมีนักศึกษาเพิ่มมากขึ้น ด้านการท่องเที่ยวที่มีนักท่องเที่ยวจากจีนเข้ามาเป็นจำนวนมาก และด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีความเปลี่ยนแปลงจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา

- วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการแผนงานรายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการ โครงการวิจัย เรื่อง ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
- คณะผู้วิจัย ได้แก่ อาจารย์ประจำสาขาวิชารัฐศาสตร์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ทำให้งานวิจัย	- การวิจัย ควรใช้กรอบแนวคิดที่หลากหลาย ตัวอย่างที่สำคัญ คือ สังคมนิยม (Liberalism) หรือ	การวิจัยนี้ สามารถต่อยอดการวิจัยโดยเน้นมิติอื่นเพิ่มมากขึ้น ตัวอย่างที่สำคัญ คือ	- ความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนที่ยืดเยื้อ ทำให้หลายฝ่ายคาดว่าความขัดแย้งรุนแรงทางการค้า

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
ความรู้ที่มีใช้ในการวิจัย อภิปราย และสรุป ผลการวิจัย เกิดเป็น ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และมาตรการ ซึ่งเป็น ประโยชน์กับประชาชน กลุ่ม หน่วยงาน องค์กร สถาบัน ที่เกี่ยวข้อง และสัมพันธ์ ใน ประเทศไทย เพื่อเตรียมการ กับความเปลี่ยนแปลงทั้ง ทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม จากหน่วยงาน ภาครัฐ ที่สำคัญ คือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวง คมนาคม กระทรวงการ ท่องเที่ยวและกีฬา สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการ ส่งเสริมการลงทุน สภาความ มั่นคงแห่งชาติ สำนัก นายกรัฐมนตรี และองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่ เกี่ยวข้อง	อุดมคตินิยม (Idealism) ระบบ (System) มาร์กซิสต์ (Marxism) ประกอบสร้าง นิยม (Constructivism) สำนักอังกฤษ (The English School) โครงสร้างนิยม (Structuralism) หลัง โครงสร้างนิยม (Post- structuralism) ทฤษฎี วิพากษ์ (Critical Theory) และสังคมวิทยา ประวัติศาสตร์ (Historical Sociology) - การวิจัย ควรมีการกำหนด ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ หรือแบบผสม เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน และ รอบด้าน	- ประเทศไทยในมิติด้าน การเมืองจากความขัดแย้ง ระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้าน ความมั่นคงจากความขัดแย้ง ระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านการ ต่างประเทศจากความขัดแย้ง ระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านการ บริหารราชการแผ่นดินจาก ความขัดแย้งระหว่าง สหรัฐอเมริกากับจีนช่วง ทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้าน เศรษฐกิจจากความขัดแย้ง ระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านการ พัฒนาจากความขัดแย้ง ระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้าน การค้าจากความขัดแย้ง ระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้าน การเงินจากความขัดแย้ง	ระหว่างสองมหาอำนาจทาง เศรษฐกิจของโลกยังคงมี ความรุนแรงเพิ่มขึ้น - การเลือกตั้งประธานาธิบดี ของสหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2567 ซึ่งจะถูกจัดขึ้นในวันที่ 5 พ.ย. 2567 ซึ่งจะมีผลต่อ รากฐานทางความคิด แนวทางและนโยบายในการ บริหารประเทศ

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
		ระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านการลงทุนจากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านการให้ความช่วยเหลือจากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านสังคมจากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านความเปลี่ยนแปลงทางสังคมจากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านการศึกษาจากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ประเทศไทยในมิติด้านการแพทย์และการสาธารณสุขจากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน ช่วงทศวรรษที่ 2020 - ผลกระทบที่มีต่อประเทศไทยจากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020	

โครงการวิจัยที่ 3 การสำรวจสถานะภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย

- วิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างผลการดำเนินงานกับเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) สำรวจสถานะองค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1992 ถึง 2022 (2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ความรู้ชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทยกับพัฒนาการของบริบทด้านความมั่นคง และเศรษฐกิจการเมืองระหว่างประเทศ และ (3) การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเมืองชายแดน ซึ่งมีสอดคล้องกับพันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0

ผลการวิจัย พบว่า ประเด็นศึกษาด้านชายแดนไทยในแวดวงวิชาการไทยสามารถจัดแบ่งได้ตามมิติทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม-วัฒนธรรม โดยในแต่ละด้านชายแดนมีมิติและประเด็นที่ทำการศึกษานี้หนักและให้ความสำคัญแตกต่างกัน ถึงแม้ว่าด้วยนโยบายต่างประเทศของไทยและนโยบายภายในของรัฐเกี่ยวกับชายแดนตั้งแต่ทศวรรษที่ 1990 เป็นต้นมา จะมุ่งให้ความสำคัญไปที่การส่งเสริมกิจกรรมและความร่วมมือทางเศรษฐกิจ แต่ก็มีรายละเอียดที่แตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่ โดยเฉพาะมิติทางการเมือง ความมั่นคง รวมถึงสังคม-วัฒนธรรมที่ยังมีความแตกต่างตามลักษณะเฉพาะของแต่ละด้านชายแดนในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งงานวิจัยการสำรวจสถานะองค์ความรู้ด้านชายแดนไทยขึ้นนี้อาจเป็นประโยชน์ไม่มากนักต่อแวดวงวิชาการในการศึกษาเกี่ยวกับชายแดนไทยศึกษาและแวดวงนักปฏิบัติในส่วนราชการด้านความมั่นคงทั้งในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และในระดับพื้นที่ เพื่อการศึกษาและการจัดทำแผนด้านความมั่นคงและการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ชายแดนที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการเฉพาะของพื้นที่ต่อไป

- วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการแผนงาน รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการโครงการวิจัย เรื่อง การสำรวจสถานะภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
- คณะผู้วิจัย ได้แก่ อาจารย์ประจำสาขาวิชารัฐศาสตร์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ทำให้องค์ความรู้ที่มีใช้ในการวิจัย สรุปและอภิปรายผลการวิจัย เกิดเป็นองค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย นำไปสู่การขับเคลื่อนงานวิชาการควบคู่ไปกับการ	-	- นำไปต่อยอดสู่โจทย์วิจัยที่ถูกกำหนดขึ้นจากความต้องการของพื้นที่ชายแดนแต่ละด้าน พร้อม ๆ กับการแบ่งอำนาจทางการคลังไปยังกลุ่มจังหวัดชายแดนในกรอบของกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาภาค และแผนพัฒนากลุ่มจังหวัด หรือกระจายอำนาจทางการคลัง	- การเปลี่ยนแปลงนโยบายต่างประเทศของไทยและนโยบายภายในของรัฐเกี่ยวกับชายแดนที่จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของบริบทด้านความมั่นคง และเศรษฐกิจการเมืองระหว่างประเทศ

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
ดำเนินงานตามนโยบายและแผนของสำนักยุทธศาสตร์ความมั่นคงกิจการชายแดนและประเทศรอบบ้าน สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ โดยผลการวิจัยจะส่งต่อไปยังสำนักดังกล่าวในรูปของเอกสาร และอยู่ในขั้นของการประสานกับสำนักดังกล่าวเพื่อหารือที่จะร่วมกันจัดเวทีวิชาการเผยแพร่ผลการวิจัยในแวดวงส่วนราชการด้านความมั่นคงทั้งในระดับนโยบายยุทธศาสตร์ และในระดับพื้นที่ เพื่อประโยชน์ประกอบการจัดทำแผนด้านความมั่นคงและการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ชายแดนในอนาคต		ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัดบริเวณชายแดน เพื่อกำหนดโจทย์และจัดสรรงบประมาณสนับสนุน - การสนับสนุนให้มีโครงการวิจัยจาก “คนใน” ชุมชนชายแดนสองฟากฝั่งที่ทำการศึกษาร่วมกัน ซึ่งอาจเป็นนักวิชาการ ราษฎร์ ชาวบ้าน ภาคประชาสังคม นักกิจกรรม นักธุรกิจ ฯลฯ ก็ได้ เพื่อให้โจทย์และผลวิจัยสะท้อนข้อสรุปและข้อเสนอที่สอดคล้องกับชายแดนด้านนั้น ๆ - การพัฒนาเครือข่ายชายแดนไทยศึกษาให้มีความเข้มแข็ง ภายใต้การอำนวยความสะดวกของกระทรวงอุดมศึกษาเพื่อให้เกิดระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่แบ่งปันข้อมูล องค์ความรู้ระหว่างด้านชายแดน รวมทั้งอำนวยความสะดวกทางการแลกเปลี่ยน พัฒนาทางวิชาการร่วมกันระหว่างเครือข่ายนักวิชาการชายแดนไทย	

**โครงการวิจัยที่ 4 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น
ในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดนนทบุรี**

- วิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างผลการดำเนินงานกับเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ในโรงเรียนมัธยมปลายแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเลือกโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย สองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง เครื่องมือการวิจัย มี 2 ชนิด คือ 1) โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีระยะเวลา 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย การอบรมเชิงปฏิบัติการในการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพการสื่อสาร การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์และ 2) แบบสอบถาม 2 ชุดสำหรับประเมิน (1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น และ (2) พฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.92 และ 0.80 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงโดยใช้สูตรแอลฟาของครอนบาร์ค เท่ากับ 0.82 และ 0.77 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบที่ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการแผนงาน รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการ

โครงการวิจัย เรื่อง การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น
ในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดนนทบุรี

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
- คณะผู้วิจัย ได้แก่ อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ทำให้น้องคณาจารย์ที่มีใช้ในการวิจัยนำไปสู่โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อใช้ประเมินความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	- อาจต้องศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการและแนวทางการปรับแก้ไขพฤติกรรมที่สุ่มเสี่ยง การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการสืบพันธุ์ การเลือกอ่าน การใช้สื่อต่าง ๆ ทั้งทางออนไลน์และออฟไลน์ ที่เกี่ยวข้องและสุ่มเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ของกลุ่มวัยรุ่น และการสำรวจและสร้างความรอบรู้เพื่อเป็นการแผ้วถางปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับประถมปลาย	- นำโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของวิชาในการจัดการเรียนการสอนทุกระดับชั้นมัธยมและประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้เช่นเดียวกับชุดวิชาอื่น ๆ	- นโยบายของโรงเรียน และการเห็นถึงความสำคัญในเรื่อง การเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น - ความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับทีมบุคลากรด้านสุขภาพในการเป็นวิทยากร ทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ได้ประเด็นสาระที่มีความลุ่มลึกและพอเพียงทางด้านสุขภาพโดยตรง

โครงการวิจัยที่ 5 ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย

- วิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างผลการดำเนินงานกับเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ 2) ศึกษาการจัดการห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ และ 3) เสนอแนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน ซึ่งมีสอดคล้องกับพันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0

ผลการวิจัยพบว่า 1) ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ประกอบด้วยความเชื่อมโยงของกิจกรรมต่างๆ ในการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ ตั้งแต่ระดับต้นน้ำ ได้แก่ ปัจจัยในการผลิตไก่ไข่อินทรีย์และการจัดหาปัจจัยการผลิต ระดับกลางน้ำ ได้แก่ การเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ตามมาตรฐานสินค้าเกษตร เกษตรอินทรีย์ เล่ม 2: ปศุสัตว์อินทรีย์จนถึงระดับปลายน้ำ ได้แก่ การจำหน่ายผลผลิตไข่ไก่อินทรีย์ 2) การจัดการห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์โดยใช้แนวคิดของการจัดการห่วงโซ่อุปทาน SCOR Model ที่ประกอบด้วยกระบวนการหลัก คือ (1) การวางแผนด้านปัจจัยการผลิต ด้านการผลิต และด้านการส่งมอบและรับคืนผลผลิตไข่ไก่อินทรีย์ (2) การจัดหาปัจจัยการผลิต ได้แก่ พันธุ์ไก่ไข่อินทรีย์อาหารไก่ไข่อินทรีย์โรงเรือนและอุปกรณ์ในการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ (3) การผลิตไข่ไก่อินทรีย์ตามมาตรฐานปศุสัตว์อินทรีย์ (4) การส่งมอบไข่ไก่อินทรีย์ให้กับผู้บริโภคโดยตรง ผู้สั่งซื้อรายใหญ่ ศูนย์รวบรวมไข่ บริษัทรับซื้อผลผลิตเกษตรอินทรีย์โครงการหลวงหรือกลุ่มเกษตรกรหรือวิสาหกิจชุมชน และ (5) การส่งคืน ไม่พบการส่งคืนสินค้าเนื่องจากเกิดความเสียหายระหว่างขนส่งน้อยมาก โดยลูกค้ามีความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของสินค้าและความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น 3) แนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน ได้แก่ ระดับต้นน้ำ : การสร้างเครือข่ายกับเกษตรกรผู้ผลิตปัจจัยการผลิต การรวมกลุ่มเกษตรกรเพื่อผลิตปัจจัยการผลิต และการอบรมให้ความรู้ในการผลิตปัจจัยการผลิต ระดับกลางน้ำ: การแบ่งปันความรู้ในการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ในกลุ่มเกษตรกร การสร้างพี่เลี้ยงสำหรับการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ของกลุ่มเกษตรกรและการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ระดับปลายน้ำ: การรวมกลุ่มเกษตรกร/สร้างเครือข่ายเพื่อจำหน่ายผลผลิต การจัดหาตลาดทั้งออฟไลน์และออนไลน์และการจัดหาตัวแทนจำหน่ายเพิ่ม

- วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการแผนงาน รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการ

โครงการวิจัย เรื่อง ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
- คณะผู้วิจัย ได้แก่ อาจารย์ประจำสาขาวิชาเกษตรศาสตร์และสหกรณ์เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ทำให้องค์ความรู้ที่มีใช้ในการวิจัยนำไปสู่ 1. แนวทางการส่งเสริมการผลิตปศุสัตว์	-	- เกษตรกรผู้เลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ควรดำเนินการผลิตทางการเกษตรในรูปแบบของการเกษตรแบบผสมผสานและมีการสร้างเครือข่ายระหว่างกลุ่มของตนเองกับกลุ่มเกษตรกรอื่น ๆ ที่เลี้ยง	- การสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์อย่างจริงจังและต่อเนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - การเกิดโรคอุบัติใหม่และการเกิดโรคระบาดในไก่ไข่ซึ่งอาจส่งผลต่อห่วงโซ่

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน 2. แนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน 3. แนวทางชัดเจนในการกำหนดนโยบายในการพัฒนาไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน ส่งผลให้คนในชุมชนได้อาหารปลอดภัย ลดมลภาวะของชุมชน มีการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน		ไก่ไข่อินทรีย์ หรือกลุ่มเกษตรกรอื่นๆที่ ผลิตวัตถุดิบอาหารสัตว์หรือพืชอาหารสัตว์ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน ความรู้ ประสบการณ์ ลดปัญหาการขาดแคลนวัตถุดิบอาหารสัตว์อินทรีย์ หรือลดปัญหาการไม่สามารถหาอาหารอินทรีย์ให้สัตว์เลี้ยงได้	อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในอนาคต

โครงการวิจัยที่ 6 ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยี ออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร

- วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผลการดำเนินงานกับเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อการปฏิบัติตามควบคุมโรค ดัชนีมวลกาย ความดันเลือดแดงเฉลี่ยของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้และศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ ต่อความพึงพอใจในการดูแลตามการรับรู้ของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้และพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีสอดคล้องกับพันธกิจข้อ 2 วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศทักษะใหม่ในอนาคต และคนไทย 4.0

ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้มีพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม แต่ไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนดัชนีมวลกายของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้นั้นไม่แตกต่างกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความดันเลือดแดงเฉลี่ยของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ในกลุ่มทดลองมีค่าน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

- วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการแผนงาน รายละเอียดดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของการบริหารจัดการ

โครงการวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยี ออนโทโลยีของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
- คณะผู้วิจัย ได้แก่ อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์และสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ทำให้น้องค์ความรู้ที่มีมาประยุกต์และผสมผสานกัน เกิดเป็นอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนโทโลยีสำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ใช้ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเอง	- ระยะเวลาทำการทดลองสั้นเกินไป (เพียง 12 สัปดาห์) ส่งผลให้การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมและการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับมากแต่ไม่อยู่ในระดับมากที่สุด รวมถึงผลต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายของผู้ป่วยในกลุ่มทดลองยังเปลี่ยนแปลงไม่มากนัก จึงควรเพิ่มระยะเวลาการศึกษา และมีการติดตามต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในระยะยาวและยั่งยืน	- โปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนโทโลยีสำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร สามารถนำไปใช้ขยายผลกับผู้สูงวัยในพื้นที่อื่นของกรุงเทพมหานคร - สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เช่น โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง เป็นต้น	- งบประมาณในการซื้อนาฬิกาอัจฉริยะหรือสมาร์ตวอตช์ที่มีฟังก์ชันในการตรวจจับข้อมูลสุขภาพที่สำคัญของผู้สวมใส่

3.3 การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์และผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ

โครงการวิจัยที่ 1 ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

ผลงานวิจัยมุ่งเน้นการใช้ประโยชน์ในด้านใด (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ด้าน)

- ☒ วิชาการ
☐ เศรษฐกิจ / พาณิชย
☐ ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ
☐ นโยบาย

โปรดระบุวิธีการ/กระบวนการผลักดันงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในแต่ละด้าน และผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย (โปรดแนบหลักฐานเชิงประจักษ์การนำผลงานไปใช้ประโยชน์)

การนำไปใช้ประโยชน์ด้านวิชาการ - ได้ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

ผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย - 1. พยาบาลวิชาชีพและทีมสุขภาพโดยรวม 2. บุคลากรในสถานบริการสุขภาพ 3. โรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ

โครงการวิจัยที่ 2 ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020

ผลงานวิจัยมุ่งเน้นการใช้ประโยชน์ในด้านใด (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ด้าน)

- ☒ วิชาการ
- ☐ เศรษฐกิจ / พาณิชย
- ☐ ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ
- ☐ นโยบาย

โปรดระบุวิธีการ/กระบวนการผลักดันงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในแต่ละด้าน และผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย

(โปรดแนบหลักฐานเชิงประจักษ์การนำผลงานไปใช้ประโยชน์)

การนำไปใช้ประโยชน์ด้านวิชาการ - ทำให้ทราบถึงความเป็นมา ความสำคัญ สาเหตุสำคัญ และผลกระทบของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020 (2) ทำให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและรอบด้านที่นำมาสู่การกำหนดกรอบแนวคิดทฤษฎีจากประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020

ผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย - กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน สภาความมั่นคงแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง

โครงการวิจัยที่ 3 การสำรวจสถานะภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย

ผลงานวิจัยมุ่งเน้นการใช้ประโยชน์ในด้านใด (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ด้าน)

- ☐ วิชาการ
- ☐ เศรษฐกิจ / พาณิชย
- ☐ ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ
- ☒ นโยบาย

โปรดระบุวิธีการ/กระบวนการผลักดันงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในแต่ละด้าน และผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย

(โปรดแนบหลักฐานเชิงประจักษ์การนำผลงานไปใช้ประโยชน์)

การนำไปใช้ประโยชน์ด้านนโยบาย - ข้อเสนอเชิงนโยบายที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำแผนระดับที่ 3 ด้านความมั่นคงและการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ชายแดน

ผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย - 1. สำนักยุทธศาสตร์ความมั่นคงกิจการชายแดนและประเทศรอบบ้าน 2. สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ

โครงการวิจัยที่ 4 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น
ในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดนนทบุรี

ผลงานวิจัยมุ่งเน้นการใช้ประโยชน์ในด้านใด (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ด้าน)

- ☐ วิชาการ
- ☐ เศรษฐกิจ / พาณิชย
- ☒ ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ
- ☐ นโยบาย

โปรดระบุวิธีการ/กระบวนการผลักดันงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในแต่ละด้าน และผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย
(โปรดแนบหลักฐานเชิงประจักษ์การนำผลงานไปใช้ประโยชน์)

การนำไปใช้ประโยชน์ด้านสังคม ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ - พัฒนาความรู้ ในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์วัยรุ่น หากป้องกันและ
ลดลง จะส่งผลต่อคุณภาพทั้งส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม สุขภาวะของสังคม

ผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย - นักเรียนในโรงเรียนมัธยม และครูผู้สอน

โครงการวิจัยที่ 5 ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย

ผลงานวิจัยมุ่งเน้นการใช้ประโยชน์ในด้านใด (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ด้าน)

- ☒ วิชาการ
- ☐ เศรษฐกิจ / พาณิชย
- ☒ ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ
- ☐ นโยบาย

โปรดระบุวิธีการ/กระบวนการผลักดันงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในแต่ละด้าน และผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย
(โปรดแนบหลักฐานเชิงประจักษ์การนำผลงานไปใช้ประโยชน์)

การนำไปใช้ประโยชน์ด้านสังคม ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ - ชุมชนมีระบบการผลิตที่พึ่งพาตนเองในเรื่องของอินทรีย์วัตถุและ
ธาตุอาหารภายในฟาร์ม พื้นฟูและรักษาความอุดมสมบูรณ์ของดินและคุณภาพน้ำด้วยอินทรีย์วัตถุ รักษาความสมดุลของระบบ
นิเวศในฟาร์ม และความยั่งยืนของระบบนิเวศโดยรวม

ผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย - 1. เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ 2. ประชาชนในชุมชน 3. เจ้าหน้าที่รัฐ ผู้ 4. บริโภคสินค้าปลอดภัย

โครงการวิจัยที่ 6 ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยี
ออนโทโลยีของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร

ผลงานวิจัยมุ่งเน้นการใช้ประโยชน์ในด้านใด (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ด้าน)

- ☐ วิชาการ
- ☐ เศรษฐกิจ / พาณิชย
- ☒ ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ
- ☐ นโยบาย

โปรตรอบุวิธีการ/กระบวนการผลักดันงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในแต่ละด้าน และผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย
(โปรดแนบหลักฐานเชิงประจักษ์การนำผลงานไปใช้ประโยชน์)

การนำไปใช้ประโยชน์ด้านสังคม ชุมชน พื้นที่ / สาธารณะ - อุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ จำนวน 1 ชุด

ผู้ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย - ผู้สูงอายุที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้

3.4 หน่วยงานได้รับงบประมาณสนับสนุนแผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงานและโครงการวิจัยและนวัตกรรม โปรดอธิบายให้เห็นว่า งบประมาณและแผนงานดังกล่าว ช่วยให้การบริหารจัดการแผนงานและโครงการวิจัยและนวัตกรรมของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลลัพธ์ดีขึ้นอย่างไร โดยเปรียบเทียบให้เห็นการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังดำเนินการตามแผนงาน

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้รับงบประมาณแผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงานและโครงการวิจัยและนวัตกรรม ประจำปี 2566 จำนวน 188,500 บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) ทำให้ขับเคลื่อนงานวิจัยและพัฒนาให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้ ด้วยการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยการมีส่วนร่วม (Participation) ของโครงการวิจัยที่ได้รับทุนงบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund; FF) และติดตามและผลักดันการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมด้วยการให้คณะผู้วิจัยรายงานผลการดำเนินงานและจัดทำคลิปวิดีโอ เผยแพร่บนเว็บไซต์ของมหาวิทยาลัย สำหรับการจัดทำโจทย์การวิจัยที่คมชัด ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ประโยชน์ทุกระดับ สอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมรับรู้และแสดงความคิดเห็น ตัดสินใจปัญหาต่างๆ อย่างมีความเสมอภาค ภายใต้กระบวนการที่เหมาะสม โดยเชิญ ดร.สุรอรธ ศุภจัตุรัส รองผู้อำนวยการด้านเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) เป็นวิทยากรบรรยายพิเศษ เรื่องแนวทางสนับสนุนทุนวิจัยนวัตกรรม ในส่วนของการจัดทำแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม เพื่อสร้างผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ ส่งมอบงานได้ตรงเวลา ถูกต้องตามหลักทางวิชาการ โดยพิจารณาจากแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมของประเทศ พ.ศ. 2566 – 2570 ฉบับปรับปรุง นำมาประกอบการจัดทำแผนหลักการวิจัยของมหาวิทยาลัย ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2566 – 2570) โดยระบุการขอรับทุนงบประมาณสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund; FF) ไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการวิจัยสถาบัน การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนาการศึกษาทางไกล วิชาการและสังคมอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ การดำเนินงานตามแผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงานและโครงการวิจัยและนวัตกรรม ประจำปี 2566 ทำให้สามารถส่งมอบเป้าหมายรายปีตามที่ระบุในคำรับรองได้ครบถ้วนทุกโครงการ

บทที่ 4

สรุปผลและอภิปรายผล

ในบทนี้จะนำเสนอเนื้อหาที่มีรายละเอียดของสรุปผล อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ และปัญหาอุปสรรคในการทำงาน โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

4.1 สรุปผลและอภิปรายผลตามแผนงานวิจัยพื้นฐานของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช (ภาพรวมของทุกแผนงาน)

โครงการวิจัยที่ 1 ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

สรุปผล พบว่า 1) ปัญหาและความต้องการ มี 3 ด้าน โดยปัญหาที่พบ ได้แก่ (1) ด้านโครงสร้าง คือ มีข้อจำกัดของอุปกรณ์การสื่อสาร ติดตั้งอุปกรณ์ไม่เหมาะสม มีอุปกรณ์ไม่เพียงพอ มีข้อจำกัดของสัญญาณไวไฟ ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการสื่อสารและวิตกกังวล กลัวไม่มีการสื่อสาร สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ และสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยไม่เหมาะสม (2) ด้านกระบวนการ คือ สื่อสารทำได้จำกัด และ (3) ด้านผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยล่าช้า ความต้องการ 3 ด้าน ได้แก่ คือ ปรับปรุงแก้ไข 1) โครงสร้างของระบบการสื่อสารให้สามารถสื่อสาร สองทางใช้ได้ง่ายทุกวัยแบบเรียลไทม์และรวดเร็วแทนการเผชิญหน้าด้วยเทคโนโลยี และสื่อสารสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ 2) กระบวนการ มีการ สื่อสารสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการทุกวันด้วยเทคโนโลยีอย่างชัดเจน และ 3) ผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้วยเทคโนโลยี 2) ระบบ การสื่อสารที่พัฒนาขึ้น มีลักษณะดังนี้ (1) โครงสร้าง คือ ระบบการสื่อสารสองทางด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกใช้ได้ง่ายทุกวัยแบบเรียลไทม์ ผ่านไวไฟเครือข่ายที่ดีและกำหนดข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการในระบบด้วยการกำหนดข้อความให้เลือก (2) กระบวนการ คือ สื่อสารอย่างเป็นระบบ และชัดเจน สะดวก รวดเร็ว และ (3) ผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ผลการศึกษาเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก พบว่า อัลกอริทึมวิธีถดถอยโลจิสติก ให้ค่าความถูกต้องดีที่สุด เท่ากับ 80.00% และ 3) ประสิทธิภาพของการใช้ระบบการสื่อสารที่พัฒนา มี 3 ด้าน ได้แก่ ความวิตกกังวลของผู้ป่วยภายหลังการใช้ระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้นน้อยกว่าก่อนใช้ระบบการสื่อสารฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คุณภาพของระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้นดีกว่าระบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน และคุณภาพของระบบการ สื่อสารฯ จากผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีดิจิทัลอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.10, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน= 0.58)

อภิปรายผล ปัญหาการสื่อสารพบทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ คือ มีอุปสรรคทั้งด้านเครื่องมืออุปกรณ์ที่มีข้อจำกัดในการใช้งาน มีไม่เพียงพอและติดตั้งไม่เหมาะสม ด้าน ผู้ป่วยโควิด-19 ก็มีข้อจำกัดในการสื่อสาร วิตกกังวล และกลัวและด้านทีมสุขภาพ พยาบาลก็ไม่เพียงพอ สำหรับการดูแลผู้ป่วย ทำให้สื่อสารมีข้อจำกัดหลายประการ ส่งผลกระทบตอบสนองความต้องการของ ผู้ป่วยล่าช้า ระบบการสื่อสารนี้พัฒนาโดยใช้เทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกให้มีระบบการทำงานเหมือนการทำงานของสมองมนุษย์ และสามารถตอบโต้สื่อสารกับผู้ป่วยโควิด-19 ตามที่ผู้ออกแบบระบบการสื่อสารต้องการแก้ไขปัญหาและสนองความต้องการของผู้ป่วยโควิด-19 ได้ตามประเด็นปัญหาที่พบในบริบทจริง เพราะเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกสามารถเรียนรู้จากข้อมูลและสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ออกมาได้อย่างอัตโนมัติรวมทั้งสามารถทำนายแนวโน้มของอารมณ์ ความรู้สึก และความเครียดของผู้ป่วยได้ จะเห็นว่า เทคโนโลยีการเรียนรู้สามารถแก้ไขประเด็นการสื่อสารที่ล่าช้าและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและทีมสุขภาพ โดยเฉพาะการลดความวิตกกังวลและกลัวของผู้ป่วยที่กำลังเผชิญกับความตึงเครียดจากความเจ็บป่วยรุนแรงในขณะที่มีพยาบาลไม่เพียงพอได้เป็นอย่างดี ระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้น โดยใช้วิธีการพัฒนาระบบแบบวงจรชีวิต สำหรับเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก ได้สร้างคลังคำศัพท์ได้ทั้งหมด 26,162 คำศัพท์ โดยคัดเลือกเฉพาะคำวิเศษณ์ซึ่งบ่งบอกความรู้สึกที่ดีของผู้ป่วย เทคนิคที่ใช้เทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก ได้แก่ วิธีต้นไม้ตัดสินใจ วิธีนาอ็พเบย์ วิธีซัพพอร์ต เวกเตอร์แมชชีน และวิธีถดถอยโลจิสติก ผลการศึกษาเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก พบว่า การวัดประสิทธิภาพของแบบจำลอง ได้แก่ อัลกอริทึมวิธีถดถอยโลจิสติก ให้ค่าความถูกต้อง (Accuracy) ดีที่สุด เท่ากับ 80.00% ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โชติกา อัมวิมล (2564) และศราวุฒิ เกิดถาวร (2565) ที่มีค่าความถูกต้องมากกว่าหรือใกล้เคียงร้อยละ 80 เนื่องจากเป็นวิธีการพยากรณ์หรือทำนาย โดยใช้หลักความน่าจะเป็นมาช่วยในการคำนวณเหมือนกัน

โครงการวิจัยที่ 2 ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20

สรุปผล พบว่า 1) ประเทศไทยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสหรัฐอเมริกานับตั้งแต่สมัยรัตนโกสินทร์ช่วงการล่าอาณานิคม และประเทศไทยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับจีนสมัยจารีตและสถาปนาความสัมพันธ์กับสาธารณรัฐประชาชนจีน ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 และสาธารณรัฐประชาชนจีน หรือจีน ใน ค.ศ. 1975 ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศมหาอำนาจอันดับหนึ่ง ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ช่วงสงครามเย็น และช่วงหลังสงครามเย็น ส่วนจีนก้าวสู่การเป็นมหาอำนาจและท้าทายสหรัฐอเมริกา นับตั้งแต่ทศวรรษ 2010 2) ความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 20 มาจากการเมือง ที่สำคัญ คือ ผู้นำ ภาวะผู้นำ ลักษณะผู้นำ คุณสมบัติของผู้นำ ประสิทธิภาพของระบบราชการ รูปแบบของรัฐบาล ความมั่นคง จากแนวคิดความมั่นคงแนวจารีต และภูมิรัฐศาสตร์ ด้านเศรษฐกิจ จากการพัฒนาระหว่างประเทศ การค้าระหว่างประเทศ การเงินระหว่างประเทศ การลงทุนระหว่างประเทศ และความช่วยเหลือระหว่างประเทศ และด้านสังคม จากความเปลี่ยนแปลงทางสังคม การศึกษา การท่องเที่ยว การแพทย์และการสาธารณสุข 3) สาเหตุสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 ที่สำคัญ คือ การใช้นโยบายสนลู่ลมหรือไผ่ลู่ลม และการวางยุทธศาสตร์ของประเทศไทยท่ามกลางความขัดแย้ง 4) ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 ส่วนหนึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานผลประโยชน์แห่งชาติ ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม

อภิปรายผล ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 20 หากประเทศไทยกำหนดและดำเนินนโยบายต่างประเทศอย่างเหมาะสม ครบถ้วน รอบด้าน มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่เอื้ออำนวยต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ย่อมก่อให้เกิดผลดีทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม สอดคล้องกับแนวคิดที่ปรากฏในหนังสือเรื่องร้อยเรื่องเล่า กระทรวงการต่างประเทศ เป็นหนังสือที่รวบรวมผลงานที่สำคัญของกระทรวงการต่างประเทศ (2562 : คำนำ, 6) ที่ครอบคลุมเป้าหมายทุกมิติ เป็นประเด็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ จำนวน 5 ประการ ประกอบด้วย ความมั่นคง ความมั่งคั่ง ยั่งยืน มาตรฐานสากล สถานะและเกียรติภูมิ และพลัง การไม่เลือกข้างของประเทศไทยย่อมเป็นผลดีกับประเทศไทยภายใต้ภาวะความเป็นอิสระของการต่างประเทศไทยผ่านนโยบายต่างประเทศ ย่อมสอดคล้องกับหนังสือเรื่องปฎิหาริยนั่นมีจริง : ความบังเอิญของไทยในการเอาตัวรอดจากอังกฤษภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ของพีระ เจริญวัฒนกุล (2566 : (3) - (4)) ที่ทำให้เกิดความบังเอิญจากทางเลือกของประเทศไทยที่เหมาะสมจนรอดพ้นจากการยึดครองของมหาอำนาจฝ่ายสัมพันธมิตรที่ชนะสงครามโลกครั้งที่ 2

โครงการวิจัยที่ 3 การสำรวจภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย

สรุปผล พบว่า ประเด็นศึกษาด้านชายแดนไทยในแวดวงวิชาการไทยสามารถจัดแบ่งได้ตามมิติทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม-วัฒนธรรม โดยในแต่ละด้านชายแดนมีมิติและประเด็นที่ทำการศึกษานั้นหนักและให้ความสำคัญแตกต่างกัน ถึงแม้ว่าด้วยนโยบายต่างประเทศของไทยและนโยบายภายในของรัฐเกี่ยวกับชายแดนตั้งแต่ทศวรรษที่ 1990 เป็นต้นมา จะมุ่งให้ความสำคัญไปที่การส่งเสริมกิจกรรมและความร่วมมือทางเศรษฐกิจ แต่ก็มีรายละเอียดที่แตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยเฉพาะมิติทางการเมือง ความมั่นคง รวมถึงสังคม-วัฒนธรรมที่ยังมีความแตกต่างตามลักษณะเฉพาะของแต่ละด้านชายแดนในแต่ละช่วงเวลา

อภิปรายผล แรงขับเคลื่อนในการอาศัยองค์ความรู้ชายแดนไทยศึกษาเพื่อ “วิ่งนำ” และกำหนดทิศทางให้สภาพการณ์ด้านชายแดน โดยเฉพาะการให้คำตอบข้อเสนอต่อวาระอันท้าทายสังคมในแต่ละช่วงเวลา แม้จะปรากฏการศึกษาอย่างกว้างขวางในระดับพื้นที่ อันรับทราบได้จากกระบวนการเก็บข้อมูลผ่านวงสนทนาเฉพาะกลุ่มในแต่ละด้านชายแดน แต่ผลของการศึกษาเหล่านั้นยังขาดการเชื่อมต่อนำมาใช้ผลักดันเชิงนโยบายจากส่วนกลางอย่างมีพลังเพียงพอ และขาดการเชื่อมต่อการเผยแพร่ที่กว้างขวางเพียงพอในสังคมสาธารณะระดับประเทศ ซ้ำร้ายไปกว่านั้น การจะศึกษาวิจัยประเด็นท้าทายสำคัญที่เฉพาะต่อแต่ละด้านชายแดนหลายประเด็น ในรูปแบบที่มุ่งแสวงหาคำตอบไปยังแก่นใจกลางแห่งปัญหานั้นด้วยแนวทางแบบสังคมศาสตร์ โดยเฉพาะรัฐศาสตร์ที่ให้น้ำหนักกับมิติการทำงานของอำนาจ เช่น ปัญหามลพิษและหมอกควันข้ามชาติในชายแดนภาคเหนือ ปัญหาการสู้รบระหว่างรัฐบาลเมียนมาร์กับกองกำลังติดอาวุธกลุ่มชาติพันธุ์ในชายแดนตะวันตก การสร้างเขื่อนในประเทศลาวซึ่งกระทบต่อชายแดนตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมด เป็นต้น ล้วนขาดการสนับสนุนเพียงพอจากหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะการสนับสนุนงบประมาณการวิจัยผ่านการกำหนดเป็นเป้าหมาย แผนงาน และกรอบประเด็นวิจัย ข้อจำกัดเหล่านี้ขีดขวางความเป็นไปได้ที่กว้างและมีพลังเพียงพอในการที่องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาจะนำการเปลี่ยนแปลงต่อสภาพการณ์ด้านชายแดนด้วยความรู้ทางวิชาการ

โครงการวิจัยที่ 4 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดนนทบุรี

สรุปผล พบว่า 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายคลึงกัน โดยทั้งสองกลุ่มมีอายุเฉลี่ย 16.8 ปี ผลการเรียนรู้มีเกรดเฉลี่ย 2.7 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับทั้งพ่อและแม่ทั้งกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม เท่ากับร้อยละ 73.3 และร้อยละ 63.3 ตามลำดับ สถานภาพของนักเรียนส่วนใหญ่ยังไม่มี แฟน ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 76.7 และร้อยละ 60.0 ตามลำดับ อาชีพของผู้ปกครองทั้งสองกลุ่ม มากกว่ากึ่งหนึ่งประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป เท่ากับร้อยละ 56.7 และร้อยละ 53.3 ตามลำดับ สัมพันธภาพในครอบครัวรักใคร่กันดีทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับร้อยละ 93.7 และร้อยละ 86.7 ตามลำดับ 2) โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ การป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่มการให้ประกอบด้วยกิจกรรมการอบรม เชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน จำนวน 3 ครั้ง ระยะเวลา 6 สัปดาห์ สาระเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ใน วัยรุ่น วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และทักษะเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ผ่านสื่อ ในรูปแบบต่าง ๆ 3) ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎี แรงจูงใจเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น หลังการทดลอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์โดยรวมของกลุ่มทดลอง ($\text{mean} \pm \text{SD} = 87.23 \pm 9.33$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\text{mean} \pm \text{SD} = 81.43 \pm 10.91$) และความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านทุกด้านสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และหลังการทดลองพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลอง ($\text{mean} \pm \text{SD} = 66.43 \pm 4.53$) ดีกว่าก่อนการทดลอง ($\text{mean} \pm \text{SD} = 62.53 \pm 5.32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

อภิปรายผล

การสื่อสารผ่านช่องทาง OA Line “วัยใส...ใสใจสุขภาพ” ในระหว่างการจัด กิจกรรมครั้งที่ 1-2 กลุ่มศึกษาได้มีช่องทางในการแลกเปลี่ยน สอบถามข้อสงสัย ถามความรู้เพิ่มเติม ผ่านช่องทาง OA Line และไลน์กลุ่มศึกษา “วัยใส...ใสใจสุขภาพ” และพบว่า มีหลายประเด็นที่น่าสนใจ จากกลุ่มศึกษา และจากข้อคำถามที่ทีมวิจัยที่เป็นแอดมินได้ส่งคำถามกระตุ้นกลุ่ม ให้แข่งขันตอบ

และรับ รางวัล อาทิ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การใช้ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน เทคนิคการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ฯ แสดงให้เห็นว่า ช่องทาง OA Line เป็นอีกรูปแบบมีส่วนช่วยกระตุ้นและเสริมความรอบรู้ ด้านการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากเป็น การสื่อสารที่มีความสะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย ทำให้การถาม ตอบ มีความเป็นส่วนตัว ทำให้เกิดความสะดวกใจในการ สอบถาม (feel free talking) ซึ่งทุกข้อสงสัย ข้อคำถามจะผ่านการตรวจสอบทั้งจากทีมนักวิจัยและอาจารย์ผู้ดูแลในโรงเรียน ทั้งนี้ หากพบว่า ข้อคำถามใด ๆ ที่เกิดประโยชน์แก่สมาชิก ทีมนักวิจัย จะปรับข้อความเพื่อมิให้ระบุถึงตัวตน ผู้ถาม และวางนำคำถาม และคำตอบดังกล่าวลงในไลน์กลุ่ม ซึ่งปัจจุบันการใช้ไลน์เป็นเครื่องมือที่ได้รับ การยอมรับถึงความสะดวก รวดเร็ว ในทุกกลุ่มวัย อย่างไรก็ตาม ยังต้องมีความระมัดระวังในการใช้งาน หากมีการโพสต์ ในสิ่งที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสม เนื่องจากการสื่อสารที่ รวดเร็วและกว้าง ต่อไปได้ ตามจำนวนและลักษณะสมาชิก และยังต้องปรับรูปแบบการนำเสนอ ข้อมูลที่ทันสมัย เทคนิคในการ พุดคุยในระหว่างสมาชิกในกลุ่มไลน์ให้มีความน่าสนใจมากยิ่งขึ้น

โครงการวิจัยที่ 5 ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย

สรุปผล พบว่า 1) ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ประกอบด้วยความเชื่อมโยงของกิจกรรม ต่างๆ ในการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ ตั้งแต่ระดับต้นน้ำ ได้แก่ ปัจจัยในการผลิตไก่ไข่อินทรีย์และการจัดหาปัจจัย การผลิต ระดับกลางน้ำ ได้แก่ การเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ตามมาตรฐานสินค้าเกษตร เกษตรอินทรีย์ เล่ม 2: ปศุสัตว์อินทรีย์จนถึงระดับปลายน้ำ ได้แก่ การจำหน่ายผลผลิตไข่ไก่อินทรีย์ 2) การจัดการห่วงโซ่อุปทาน การผลิตไก่ไข่อินทรีย์โดยใช้แนวคิดของการจัดการห่วงโซ่อุปทาน SCOR Model ที่ประกอบด้วย กระบวนการหลัก คือ (1) การวางแผนด้านปัจจัยการผลิต ด้านการผลิต และด้านการส่งมอบและรับคืน ผลผลิตไข่ไก่อินทรีย์ (2) การจัดซื้อจัดหาปัจจัยการผลิต ได้แก่ พันธุ์ไก่ไข่อินทรีย์อาหารไก่ไข่อินทรีย์ โรงเรือนและอุปกรณ์ในการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ (3) การผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตามมาตรฐานปศุสัตว์อินทรีย์ (4) การส่งมอบไข่ไก่อินทรีย์ให้กับผู้บริโภคโดยตรง ผู้สั่งซื้อรายใหญ่ ศูนย์รวบรวมไข่ บริษัทรับซื้อผลผลิต เกษตรอินทรีย์โครงการหลวงหรือกลุ่มเกษตรกรหรือวิสาหกิจชุมชน และ (5) การส่งคืน ไม่พบ การส่งคืน สินค้าเนื่องจากเกิดความเสียหายระหว่างขนส่งน้อยมาก โดยลูกค้ามีความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของสินค้า และความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น 3) แนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน ได้แก่ ระดับต้นน้ำ: การสร้างเครือข่ายกับ เกษตรกรผู้ผลิตปัจจัยการผลิต การรวมกลุ่มเกษตรกรเพื่อผลิต ปัจจัยการผลิต และการอบรมให้ความรู้ในการผลิตปัจจัยการผลิต ระดับกลางน้ำ: การแบ่งปันความรู้ในการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ในกลุ่มเกษตรกร การสร้างพี่เลี้ยงสำหรับการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ของกลุ่ม เกษตรกร และการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ระดับปลายน้ำ: การรวมกลุ่มเกษตรกร/สร้าง เครือข่ายเพื่อ จำหน่ายผลผลิต การจัดหาตลาดทั้งออฟไลน์และออนไลน์และการจัดหาตัวแทนจำหน่ายเพิ่ม

อภิปรายผล ผู้เลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรายย่อยที่มีจำนวนไก่ไข่อินทรีย์ที่เลี้ยงไม่มากนัก มีเกษตรกรบาง รายที่มีการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์จำนวนมาก ดังนั้นการใช้ปัจจัยการผลิตต่างๆ จึงมีปริมาณการใช้ในจำนวนน้อยที่เกษตรกรสามารถ ปลุกพืชผักในฟาร์มหรือนำเศษเหลือจาก พืชผักในฟาร์มมาใช้เป็นวัตถุดิบอาหารสำหรับไก่ไข่อินทรีย์ได้อย่างเพียงพอ สำหรับ เกษตรกรที่มีการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์จำนวนมากหรือมีการรวมกลุ่มเกษตรกรสามารถวางแผนในการสั่งซื้อหรือทำข้อตกลงกับกลุ่ม เกษตรกรที่ผลิตพืชอินทรีย์หรือบริษัทที่จำหน่ายวัตถุดิบอาหารสัตว์อินทรีย์ได้ล่วงหน้าและมีปริมาณ เพียงพอ ในด้านการผลิต ผู้ เลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานอินทรีย์ได้ทุกข้อ เนื่องจากมีการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์จำนวนไม่มาก แต่พบ การจดบันทึกข้อมูลมีการปฏิบัติน้อย เนื่องจากเกษตรกรมีการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์จำนวนน้อยและยังไม่เห็นความสำคัญ ในด้านการ

จัดจำหน่ายสินค้า ผู้เลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์สามารถจำหน่ายไข่ไก่อินทรีย์ได้ทั้งหมด เนื่องจากมีผลผลิตไข่ไก่จำนวนน้อยกว่าความต้องการของผู้บริโภค โดยผู้ซื้อไข่ไก่อินทรีย์เป็นผู้บริโภคเฉพาะกลุ่มที่ต้องการไข่ไก่ที่ปลอดภัยต่อสุขภาพของตนเองและครอบครัว จึงยินดีซื้อไข่ไก่อินทรีย์ที่มีราคาสูงกว่าไข่ไก่ทั่วไป

โครงการวิจัยที่ 6 ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร

สรุปผล พบว่าผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้มีพฤติกรรมควบคุม โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม แต่ไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนดัชนีมวลกายของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคได้นั้นไม่แตกต่างกับก่อนเข้าร่วม โปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความดันเลือดแดงเฉลี่ยของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ในกลุ่มทดลองมีค่าน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้มีความพึงพอใจในการดูแลมากกว่าก่อน การเข้าร่วมโปรแกรมและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลวิชาชีพในกลุ่ม ทดลองมีความพึงพอใจในการดูแลมากกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม แต่ไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล ผลการศึกษาที่ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้มีความพึง พอใจต่อการดูแลในโปรแกรมซึ่ง ประกอบด้วย การควบคุมภาวะสุขภาพด้วยตนเองด้วยการใช้นาฬิกา อัจฉริยะร่วมกับ “HT GeriCare@STOU” แอปพลิเคชัน การดูแลที่ได้รับการเยี่ยมบ้านจากพยาบาล วิชาชีพทางวิดีโอคอล และการให้ความรู้ด้วยวิธีทัศนทางไลน์แอปพลิเคชัน จึงทำให้ค่าเฉลี่ยความพึง พอใจในการดูแลเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 ได้แก่ การทราบข้อมูลสุขภาพของตนเองอย่างครอบคลุมทั้งด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการรับประทานยา โดยข้อมูลเป็นปัจจุบันทั้ง 4 ด้าน ทำให้ในแต่ละสัปดาห์ผู้สูงวัยได้ทราบปัญหาหรือพฤติกรรมสุขภาพว่ามีเรื่องใดที่ดีขึ้นหรือแย่ลง อย่างไรก็ตามผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้รับรู้เรื่องต่อไปนี้เป็นค่าเฉลี่ยลดลงหรือ น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ การวางแผนควบคุมกำกับพฤติกรรมจัดการความเครียดและการ รับประทานยาร่วมกับแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุข และการดำเนินการควบคุมเรื่อง ดังกล่าว การประเมินผลการรับประทานยา รวมทั้งหลังเข้าร่วมโปรแกรม ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมโรคไม่ได้มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ ความพึงพอใจต่อผลลัพธ์การออกกำลังกายและการจัดการความเครียด

4.2 ข้อเสนอแนะต่อผู้เกี่ยวข้องสำหรับการพัฒนาการดำเนินงานในระยะต่อไป

โครงการวิจัยที่ 1 ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

1. จากผลการวิจัย พบว่าความวิตกกังวลของผู้ป่วยจากการใช้ระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้น น้อยกว่าก่อนใช้ระบบการสื่อสารเดิม และคุณภาพของระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้นก็ดีกว่าระบบเดิมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรนำระบบการสื่อสารนี้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในแผนกผู้ป่วยในต่อไปจนกว่าโรคโควิด-19 จะสงบลง

2. แม้ระบบการสื่อสารนี้พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาด่วนใน โรงพยาบาลก็ตาม แต่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่อยู่นอกโรงพยาบาลในลักษณะโทรเวชกรรมทางไกล (Telemedicine) หรือการพยาบาลทางไกล (Tele nurse) ได้

3. ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 นี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสื่อสาร เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อร้ายแรงอื่นๆ ซึ่งคล้ายคลึงกับเชื้อโควิด-19 ในอนาคตได้

4. การนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางพัฒนาระบบสารสนเทศยุคใหม่ เพื่อให้ตอบสนองต่อ ความต้องการ โดยศึกษาจาก โครงสร้าง รูปแบบ และวิธีดำเนินการเตรียมข้อมูลให้รองรับกับระบบการ สื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยรูปแบบอื่นๆ

โครงการวิจัยที่ 2 ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020

การวิจัยในหัวข้อประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 ควรใช้กรอบแนวคิดที่หลากหลาย ตัวอย่างที่สำคัญ คือ สัจนิยม เสรีนิยม (Liberalism) หรืออุดมคตินิยม (Idealism) ระบบ (System) มาร์กซิสต์ (Marxism) ประกอบสร้างนิยม (Constructivism) สำนักอังกฤษ (The English School) โครงสร้างนิยม (Structuralism) หลังโครงสร้างนิยม (Post-structuralism) ทฤษฎีวิพากษ์ (Critical Theory) และสังคมวิทยาประวัติศาสตร์ (Historical Sociology)

โครงการวิจัยที่ 3 การสำรวจภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย

การจะพัฒนาเมืองชายแดนเหล่านี้ด้วยองค์ความรู้ทางวิชาการ จึงจำเป็นต้องมีชุดของนโยบายที่เข้มแข็งอย่างน้อยใน 3 เรื่อง คือ

1) โจทย์วิจัยที่ถูกกำหนดขึ้นจากความต้องการของพื้นที่ชายแดนแต่ละด้าน พร้อม ๆ กับการแบ่งอำนาจทางการคลังไปยังกลุ่มจังหวัดชายแดนในกรอบของกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาภาค และแผนพัฒนากลุ่มจังหวัด หรือกระจายอำนาจทางการคลังไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัดบริเวณชายแดน เพื่อกำหนดโจทย์และจัดสรรงบประมาณสนับสนุน

2) การสนับสนุนให้มีโครงการวิจัยจาก “คนใน” ชุมชนชายแดนสองฟากฝั่งที่ทำการศึกษาร่วมกัน ซึ่งอาจเป็นนักวิชาการ ประชาชนชาวบ้าน ภาคประชาสังคม นักกิจกรรม นักธุรกิจ ฯลฯ ก็ได้ เพื่อให้โจทย์และผลวิจัยสะท้อนข้อสรุปและข้อเสนอที่สอดคล้องกับชายแดนด้านนั้น ๆ ซึ่งมีจุดร่วมกันทั้งสองฝั่งประเทศ โดยเน้นไปที่มิติของการพัฒนาร่วมกัน อีกทั้งยังเพื่อให้กระบวนการทำวิจัยเป็นเครื่องมือสานสัมพันธ์ ความเข้าใจที่ดี และความสามารถในการพัฒนาความร่วมมือกันทำงานวาระประเด็นต่าง ๆ ระหว่างชุมชนชายแดนสองฟากฝั่งได้ ต่อไป

3) การพัฒนาเครือข่ายชายแดนไทยศึกษาให้มีความเข้มแข็ง ภายใต้การอำนวยความสะดวกของกระทรวงอุดมศึกษา (อว.) เพื่อให้เกิดระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่แบ่งปันข้อมูล องค์ความรู้ ระหว่างด้านชายแดน รวมทั้งอำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยน พัฒนาทางวิชาการร่วมกันระหว่างเครือข่ายนักวิชาการชายแดนไทย โดยมีการจัดเวทีประชุมวิชาการระดับชาติ ซึ่งมุ่งขยายเครือข่ายไปสู่เวทีระดับนานาชาติกับประเทศรอบบ้าน และจัดให้มีวารสารวิชาการด้านชายแดนศึกษาในภาษาไทยเป็นการเฉพาะ ซึ่งมุ่งขยายผลไปสู่การจัดทำวารสารวิชาการด้านชายแดนศึกษาอีกฉบับในภาษาอังกฤษ สำหรับเครือข่ายวิชาการที่มีร่วมกับประเทศรอบบ้าน กระบวนการเหล่านี้จะเป็นจุดตั้งต้นสำคัญของการก่อร่างสร้างสำนักคิดชายแดนศึกษาในแบบฉบับของไทยขึ้นมาได้ในที่สุด

โครงการวิจัยที่ 4 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดนนทบุรี

- 1) ศึกษานำโปรแกรมฯ โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของวิชาในการจัดการเรียนการสอนทุกระดับชั้นมัธยมและประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้เช่นเดียวกับชุดวิชาอื่น ๆ ทั้งนี้อาจประสานความร่วมมือ กับทีมบุคลากรด้านสุขภาพในการเป็นวิทยากร การทำกิจกรรมต่าง เพื่อให้ได้ประเด็นสาระที่มีความลุ่มลึกและพอเพียงทางด้านสุขภาพโดยตรง
- 2) ศึกษาแนวทางการป้องกันและปรับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ของกลุ่มวัยรุ่น การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการสืบพันธุ์ การเลือกใช้สื่อต่าง ๆ ทั้งทาง ออนไลน์และออฟไลน์ที่เกี่ยวข้อง

โครงการวิจัยที่ 5 ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย

- 1) ด้านนโยบาย ได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (1) จัดทำนโยบายเกี่ยวกับการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมการเลี้ยง ไก่ไข่อินทรีย์อย่างจริงจังและต่อเนื่อง (2) จัดทำนโยบายจัดหาวัตถุดิบอาหารสัตว์อินทรีย์หรือผลิตพืชที่ปลูกในระบบเกษตรอินทรีย์ ให้กับเกษตรกรที่เลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ เพื่อช่วยลดปัญหาด้านอาหารสัตว์อินทรีย์
- 2) ด้านสังคม ได้แก่ ชุมชนในท้องถิ่น ผู้บริโภค (1) ชุมชนในท้องถิ่น รูปแบบการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทานไปใช้เพื่อนำไปสู่การผลิต ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ไม่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน ทำให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน (2) ผู้บริโภคมีทางเลือกในการบริโภคอาหารปลอดภัยและไม่มีสารพิษตกค้างที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 3) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ เกษตรกร ชุมชนในท้องถิ่น ผู้บริโภค ประเทศ (1) เกษตรกรนำรูปแบบการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทานไปใช้เพื่อให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้น (2) ชุมชนในท้องถิ่นสร้างรายได้จากการผลิตวัตถุดิบอาหารสัตว์อินทรีย์ (3) ผู้บริโภคมีทางเลือกในการซื้อสินค้าปลอดภัยไม่มีสารพิษตกค้าง ส่งผลดีต่อสุขภาพและลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (4) ประเทศลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้าสารเคมีและสารปฏิชีวนะ และลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข รวมทั้งทำให้เกิดการพัฒนาสู่เศรษฐกิจสีเขียว
- 4) ด้านวิชาการ ได้แก่ กรมปศุสัตว์ สถาบันการศึกษา กรมปศุสัตว์และสถาบันการศึกษาในท้องถิ่นจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ แก่เกษตรกรเพิ่มขึ้น ทั้งในกลุ่มผู้ผลิตเดิมและผู้ผลิตรายใหม่ที่ต้องการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ เพื่อให้เกษตรกรเหล่านั้นมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องเกษตรอินทรีย์ การผลิตปัจจัยการผลิตด้านพันธุ์ไก่ไข่อินทรีย์ ด้านอาหารสัตว์อินทรีย์ และการจัดการในการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์มากยิ่งขึ้น

โครงการวิจัยที่ 6 ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้อยู่วัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร

- 1) โปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานครสามารถนำไปปรับปรุงด้านการรับประทานอาหารและการรับประทานยา และประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ที่อยู่ในการดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร
- 2) โปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะ และเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ เป็นแนวทางการดูแลกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ควบคุมโรคไม่ได้

4.3 ปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน และแนวทางแก้ไข

โครงการวิจัยที่ 1 ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

1) นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขให้รับเฉพาะผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวและมีอาการรุนแรงเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลเท่านั้น ซึ่งมีสายตายาวเป็นส่วนใหญ่และมักมีปัญหาสุขภาพที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการอ่านตัวหนังสือบนสมาร์ทโฟนหรือการใช้ระบบการสื่อสาร

2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กเพียง 39 คน เนื่องจากนโยบาย ของกระทรวงสาธารณสุขที่ออกประกาศยกเลิกโควิด-19 จากการเป็นโรคติดต่ออันตราย และกำหนดให้ 143 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 และให้โรงพยาบาลรับเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเท่านั้น

เสนอแนวทางการแก้ไขและการพัฒนาในอนาคต

1) การพัฒนาระบบการสื่อสารสำหรับการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 จึงควรปรับรูปแบบการวิจัยจากการวิจัยและพัฒนาเป็นรูปแบบการวิจัยอื่นๆ ที่จะช่วยแก้ไขอุปสรรคดังที่กล่าวมาเพื่อให้ใช้ได้เหมาะสมกับทุกวัยได้ เช่น รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ได้ระบบการสื่อสารที่ดีและมีความเสถียรสูง

2) ควรมีการขยายระยะเวลาการศึกษานานขึ้น เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ขึ้น และอาจศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุต่างๆ เช่น วัยเด็ก วัยรุ่น เป็นต้น

โครงการวิจัยที่ 2 ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ส่วนหนึ่งเป็นการเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field Research) ที่มีลักษณะเป็นเรื่องที่เฉพาะเจาะจง ทำให้ผู้วิจัยต้องทำความเข้าใจกับสาระสำคัญและเนื้อหาอย่างเพียงพอ เป็นไปในแนวทางเดียวกับคำถามวิจัย โจทย์วิจัย หัวข้อวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการวิจัย กรอบการวิจัย และข้อจำกัดการวิจัย แบบสัมภาษณ์เป็นรูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสัมภาษณ์แบบลึก (In-depth Interview) เพื่อทำความเข้าใจเหตุการณ์ สถานการณ์ สภาพการณ์ ปรากฏการณ์ เพื่อนำไปสู่การพรรณนา บรรยาย อธิบาย วิเคราะห์ สังเคราะห์ ตีความ อย่างถี่ถ้วน ครบถ้วน รอบด้าน และครอบคลุม เพราะเป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีความยืดหยุ่น ปราศจากหรือไม่มีการกำหนดโครงสร้างและรายละเอียดของคำถามที่เด่นชัด ทำให้ปรับเปลี่ยนคำถามได้เฉพาะหน้า ส่งผลให้นักวิจัยต้องมีทักษะสูง แก้ไขปัญหาทันที่ที่ใช้ความสามารถส่วนตัวและความสัมพันธ์รูปแบบพิเศษเพื่อสร้างความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สัมภาษณ์กับผู้ถูกสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูล ผู้ไขข่าว ผู้รู้ (Key informant) แหล่งข้อมูล ด้วยวิธีการที่หลากหลาย จากแบบสัมภาษณ์ซึ่งแบ่งเป็นสองส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป กับข้อมูลเฉพาะเจาะจง เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับสาระสำคัญหรือเนื้อหา ตามคำถามวิจัย โจทย์วิจัย หัวข้อวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการวิจัย และกรอบการวิจัย เพื่อเป็นรายละเอียดของเรื่อง หัวข้อ เรื่องราว ประเด็น ตามที่ต้องการ การสัมภาษณ์แบบแบบเจาะลึกของการวิจัยเรื่องประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 สะท้อนถึงกลุ่มตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจง เป็นลักษณะเฉพาะ เป็นนักวิชาการ เป็นกลุ่มบุคคลขนาดเล็ก เพราะการวิจัยเรื่องประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 เก็บข้อมูลจากกลุ่มนักวิชาการกลุ่มเดียว

เสนอแนวทางการแก้ไขและการพัฒนาในอนาคต

การวิจัยในหัวข้อที่เกี่ยวกับประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 ควรมีการกำหนดระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการวิจัยเอกสาร และการวิจัยเชิงปริมาณ หรือแบบผสม เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน และรอบด้าน

โครงการวิจัยที่ 3 การสำรวจภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

ชายแดนไทยเป็นอาณาบริเวณที่มีความเฉพาะตัว อันเกิดจากการผสมผสานข้ามเส้นเขตแดนสมมติของรัฐสมัยใหม่ ซึ่งเกิดขึ้นภายหลัง ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ภาษา และสำนึกร่วมข้ามเส้นเขตแดน สายสัมพันธ์ภายในโครงสร้างทางเศรษฐกิจ และการเมืองของพื้นที่ที่มีระบบของตนเอง ล้วนเป็นปัจจัยหล่อหลอมลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละด้านชายแดน

เสนอแนวทางการแก้ไขและการพัฒนาในอนาคต

จำเป็นต้องมีชุดของนโยบายที่เข้มแข็งอย่างน้อยใน 3 เรื่อง คือ 1) โจทย์วิจัยที่ถูกกำหนดขึ้นจากความต้องการของพื้นที่ชายแดนแต่ละด้าน 2) การสนับสนุนให้มีโครงการวิจัยจาก “คนใน” ชุมชนชายแดนสองฟากฝั่งที่ทำการศึกษา และ 3) การพัฒนาเครือข่ายชายแดนไทยศึกษาให้มีความเข้มแข็ง ภายใต้การอำนวยความสะดวกของกระทรวงอุดมศึกษาฯ (อว.)

โครงการวิจัยที่ 4 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดนนทบุรี

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้ โรงเรียนพื้นที่ทำวิจัยอยู่ในระหว่างการฟื้นฟูการจัดเรียนการสอน สืบเนื่อง จากผลกระทบที่เกิดจากการแพร่กระจายของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 จำเป็นต้องเร่งการฟื้นฟูกิจกรรม การเรียนการสอน

เสนอแนวทางการแก้ไขและการพัฒนาในอนาคต

กำหนดการทำกิจกรรมต่าง ๆ จำเป็นต้องเลื่อนตามเงื่อนไขของโรงเรียน และลดบางกิจกรรมที่ไม่กระทบกับผลการวิจัย ทั้งนี้เพื่อความเหมาะสมและมีให้กระทบในการจัดการเรียนการสอน

โครงการวิจัยที่ 5 ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

เกษตรกรยังขาดความรู้ความเข้าใจในมาตรฐานปศุสัตว์อินทรีย์และรูปแบบการผลิตไก่ไข่อินทรีย์

เสนอแนวทางการแก้ไขและการพัฒนาในอนาคต

ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการผลิตไก่ ไข่อินทรีย์ แก่เกษตรกรเพิ่มขึ้น ทั้งในกลุ่มผู้ผลิตเดิมและผู้ผลิตรายใหม่ที่ต้องการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ เพื่อให้เกษตรกรเหล่านั้นมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องเกษตรกรอินทรีย์และการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ มากยิ่งขึ้น

โครงการวิจัยที่ 6 ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

โปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะ และเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ ใช้ระยะเวลาทำการทดลอง 12 สัปดาห์ ซึ่งพบว่าการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมควบคุมโรค

ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นแต่ไม่อยู่ในระดับมากที่สุด รวมถึงผลต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายของผู้ป่วยในกลุ่มทดลองยังเปลี่ยนแปลงไม่มากนัก

เสนอแนวทางการแก้ไขและการพัฒนาในอนาคต

ควรเพิ่มระยะเวลาการศึกษา และมีการติดตามต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิผลมากขึ้นในระยะยาวและยั่งยืน

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การปรับแผนการดำเนินงานระหว่างปี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันวิจัยและพัฒนา ฝ่ายประสานงานการวิจัย โทร. 7587

ที่ อว 0602.10(02)/233

วันที่ ๑ พฤษภาคม 2566

เรื่อง การขออนุมัติปรับพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลโครงการวิจัย

เรียน อธิการบดี (ผ่านรองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล วิจัย และบริหารทั่วไป)

ด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข ได้รับจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อดำเนินการวิจัย เรื่อง “ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก” จำนวน 1,213,000 บาท (หนึ่งล้านสองแสนหนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) ตามคำรับรองเลขที่ FRB660048/0232 (เอกสารหมายเลข 1) ได้มีบันทึกข้อความ เรื่อง ขออนุญาตเปลี่ยนแปลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล 1 แห่ง เนื่องจากไม่ได้รับการรับรองจริยธรรมฯ ของกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย จึงขอเปลี่ยนแปลงพื้นที่การเก็บข้อมูลจาก “โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร” เป็น “โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล” (เอกสารหมายเลข 2)

สถาบันวิจัยและพัฒนา ได้ประสานงานกับ สกสว. แล้วพบว่าประเด็นดังกล่าวสามารถดำเนินการได้ตามคู่มือการจัดทำคำของบประมาณและการบริหารจัดการงบประมาณ เพื่อสนับสนุนงานมูลฐานตามพันธกิจของหน่วยรับงบประมาณ (Fundamental Fund; FF) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ข้อ 3.2 การเปลี่ยนโครงการ หรือเปลี่ยนชื่อโครงการ 1) กรณีการปรับโครงการหรือการปรับชื่อโครงการ โดยไม่กระทบต่อวัตถุประสงค์ ให้หัวหน้าโครงการดำเนินการได้ ถ้าเห็นว่าจะทำให้ได้ผลงานที่ดีขึ้น และการเปลี่ยนแปลงนั้นจะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์เดิมของโครงการ โดยจะต้องนำเสนอขออนุมัติจากหน่วยงานต้นสังกัด (เอกสารหมายเลข 3) สถาบันวิจัยและพัฒนา จึงเสนอมาเพื่อขออนุมัติการปรับโครงการวิจัย ของ รองศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข โดยขอปรับเปลี่ยนพื้นที่การเก็บข้อมูลจาก “โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร” เป็น “โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล”

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.มานิตย์ จุมปา)

กรรมการบริหารมหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ

รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์

๐ 2 พ.ค. 2566

(รองศาสตราจารย์ ดร.สังวรณัฏฐ์ จิตกระโทก)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนมพันธ์ สมิตานนท์)

รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล วิจัย และบริหารทั่วไป

- 2 พ.ค. 2566

1995

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิกลั่นกรองและประเมินแผนงาน/โครงการ
 ทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund)
 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด	การประเมิน			ชื่อแผนงาน/ โครงการ
		กลั่นกรอง ข้อเสนอ แผนงาน/ โครงการ	รายงาน ความก้าวหน้า	รายงาน ฉบับสมบูรณ์	
1. รองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล วิจัย และบริหารทั่วไป (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนมพัทธ์ สมิตานนท์)	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	✓	✓	✓	
2. ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.อังฉรา วงศ์โสธร (ถึงแก่กรรม)	-	✓			
3. ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.ปิยนดา บุญนา	ข้าราชการบำนาญ	✓			
4. รองศาสตราจารย์ ดร.โยธิน แสงวงดี	ข้าราชการบำนาญ	✓			
5. รองศาสตราจารย์ยืน ภู่วรรณ	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	✓			
6. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา (รองศาสตราจารย์ ดร.สังวรณ์ จัดกระโทก)	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช		✓	✓	

ภาคผนวก ค

แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เรื่อง ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก

ชื่อโครงการ “ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก”..... หัวหน้าโครงการ รองศาสตราจารย์ ดร.อารี...ชีวเกษมสุข..... โทรศัพท์ 089-511-4696... อีเมล areecheeva@gmail.com.....งบประมาณ1,213,000.- บาท ระยะเวลาดำเนินการ 1...ปี แพลตฟอร์มตามยุทธศาสตร์ อววน.: โปรแกรมตามยุทธศาสตร์ อววน.: พื้นที่ทำวิจัย: โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล จำนวน 4 แห่ง ประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี 2) โรงพยาบาลสงฆ์ 3) โรงพยาบาลเลิดสิน 4) สถาบันโรคทรวงอก..... พื้นที่การใช้ประโยชน์: เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล โควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคอุบัติใหม่ตั้งแต่ต้นปี 2563 จนถึงปัจจุบันเปรียบเสมือนภัยมืดที่มองไม่เห็นที่ทำให้เกิดการติดต่อกันระหว่างคนสู่คนได้ง่ายและรวดเร็วโดยไม่ทันรู้ตัว และยังมีกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่องจนทำให้ยากแก่การป้องกัน แก้ไข และผลิยาหรือวัคซีนเพื่อลดการแพร่ระบาดและควบคุมโรค จนทำให้ปัจจุบันมนุษยชาติเกือบทั่วทั้งโลกกำลังประสบกับปัญหาการระบาดใหญ่และยังไม่สามารถทำนายจุดสิ้นสุดของโรคนี้ได้ จากสถิติขององค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2564 มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 รวม 195 ประเทศ จำนวน 237,655,302 คน มีผู้เสียชีวิต 4,846,981 คน (World Health Organization, 2021) ประเทศไทยมีการติดเชื้อสะสม 1,740,428 คน รักษาอยู่ในโรงพยาบาล 107,168 คน มีอาการหนัก 2,941 คน ใส่เครื่องช่วยหายใจ 669 คน และผู้ป่วยรายใหม่ 10,064 คน(ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19, 2564) ส่งผลกระทบความปลอดภัยของมนุษยชาติในวงกว้างและหลายมิติ เช่น ด้านเศรษฐกิจ ทำให้การเติบโตทางเศรษฐกิจหยุดชะงักและถดถอย บริษัทและองค์กรต่างๆ ต้องปิดกิจการไป คนจำนวนมากตกงาน ด้านสังคม ทำให้หลายครอบครัวสูญเสียสมาชิกในครอบครัว การดำเนินชีวิตและวิถีการทำงานปกติของทุกคนต้องเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน การระบาดของเชื้อโควิด-19 ยังส่งผลกระทบต่อทำให้บริการสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์เช่นกัน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะการเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยโควิด-19 อย่างต่อเนื่องจำนวนเฉลี่ยมากกว่า 10,000 คนต่อวัน เช่น วันที่ 13 ตุลาคม 2564 มีผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 10,064 คน(ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19, 2564) และผู้ป่วยแต่ละรายต้องใช้เวลาคูแตรรักษาอย่างน้อยเฉลี่ย 1-2 สัปดาห์หรือมากกว่าโดยคำนึงถึงความปลอดภัยจากการติดเชื้อระหว่างกันและกันมากกว่าผู้ป่วยโรคติดเชื้อและโรคทั่วไปทั้งในการสื่อสารกับผู้ป่วย การเตรียมตัวก่อนเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วยด้วยอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) ประมาณ 10-15 นาที การดูแลรักษาที่ซับซ้อนแตกต่างจากวิธีปกติให้แก่ผู้ป่วยโควิด-19 ในเวลาอันสั้นที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยเฉพาะการสื่อสารกับผู้ป่วยนับเป็นกิจกรรมหลักที่สามารถสื่อสารประสานแผนการดูแลรักษาโดยรวมของทีมสุขภาพและการตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายที่อ่อนแอและจิตใจที่เปราะบางหรือมีความเครียดวิตกกังวลหลายประการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ปัจจุบันการสื่อสารกับผู้ป่วยโควิด-19 ยังมีข้อจำกัด และยังเทคโนโลยีการสื่อสารไม่มาก โดยวิธีการดังกล่าวยังใช้มือสัมผัสอุปกรณ์สื่อสาร เช่น การเขียนข้อความบนกระดาน การใช้มือถือ อินเทอร์เน็ต แอปพลิเคชันไลน์ เป็นต้น จะเห็นว่า การสื่อสารดังกล่าวยังส่งผลต่อการสัมผัสเชื้ออย่างยากต่อการหลีกเลี่ยงและอาจส่งผลให้เกิดการสื่อสารผิดพลาดและเป็นผลเสียต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ ดังนั้นวิธีการลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ เพิ่มคุณภาพของการสื่อสาร และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ที่ดีที่สุดทางหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพคือการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างปลอดภัยด้วยเทคโนโลยีแทนตัวพยาบาลหรือวิธีปกติที่เคยปฏิบัติซึ่งจะช่วยลดการสัมผัสโดยตรงต่ออุปกรณ์หรือบุคคลที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อระหว่างบุคคลได้ ทำให้เกิดความปลอดภัย ลดเวลาการสื่อสารและแรงงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลผู้ป่วยได้

โดยสรุป ปัจจุบันนี้การระบาดของโรคโควิด 19 ยังเป็นประเด็นสำคัญที่สุดของโลกและประเทศไทยที่จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะประเทศไทยซึ่งยังมีผู้ป่วยโควิด-19 ที่รักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวนมากซึ่งยังต้องการการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะหาย ในอนาคตผู้ป่วยเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นไม่ช้าก็เร็วจากการผ่อนปรนมาตรการของรัฐบาลให้ประชาชนกลับไปมีการดำเนินชีวิตปกติและเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้าประเทศมากขึ้น การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 นั้นจำเป็นต้องใช้การสื่อสารเป็นกิจกรรมสำคัญที่สุดประการหนึ่งสำหรับการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ให้ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย และช่วยเพิ่มความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพที่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่สุดมากขึ้นได้ อย่างไรก็ตาม แม้โรงพยาบาลจะมีการใช้เทคโนโลยีหลายประการที่เอื้อต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แต่ก็ยังขาดเทคโนโลยีสำหรับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้ป่วยเหล่านี้ ดังนั้นผู้เสนอโครงการวิจัยจึงสนใจพัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก เพื่อตอบสนองการดูแลรักษาที่ดีที่สุดของทึ่มสุขภาพและตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยได้รวดเร็ว ส่งผลต่อการฟื้นตัวสู่สุขภาพปกติอย่างปลอดภัยของผู้ป่วยรวมทั้งความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ ทึ่มสุขภาพ สถานบริการสุขภาพและสังคมโดยรวมต่อไปได้
วัตถุประสงค์ของโครงการ 1) เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19. 2) พัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก 3) เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้ระบบการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก
ผลการวิจัย พบว่า 1) ปัญหาและความต้องการ มี 3 ด้าน โดยปัญหาที่พบ ได้แก่ (1) ด้านโครงสร้าง คือ มีข้อจำกัดของอุปกรณ์การสื่อสารติดตั้งอุปกรณ์ไม่เหมาะสม มีอุปกรณ์ไม่เพียงพอ มีข้อจำกัดของสัญญาณไวไฟ ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการสื่อสารและวิตกกังวล กลัวไม่มีการสื่อสารสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ และสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยไม่เหมาะสม (2) ด้านกระบวนการ คือ สื่อสารทำได้จำกัด และ (3) ด้านผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยล่าช้า ความต้องการ 3 ด้าน ได้แก่ คือ ปรับปรุงแก้ไข 1) โครงสร้างของระบบการสื่อสารให้สามารถสื่อสารสองทางใช้ได้ง่ายทุกวัยแบบเรียลไทม์และรวดเร็วแทนการเผชิญหน้าด้วยเทคโนโลยี และสื่อสารสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ 2) กระบวนการ มีการสื่อสารสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการทุกวันด้วยเทคโนโลยีอย่างชัดเจน และ 3) ผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้วยเทคโนโลยี 2) ระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้น มีลักษณะดังนี้ (1) โครงสร้าง คือ ระบบการสื่อสารสองทางด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกใช้ได้ง่ายทุกวัยแบบเรียลไทม์ผ่านไวไฟเครือข่ายที่ดีและกำหนดข้อมูลที่ผู้ป่วยต้องการในระบบด้วยการกำหนดข้อความให้เลือก (2) กระบวนการ คือ สื่อสารอย่างเป็นระบบและชัดเจน สะดวก รวดเร็ว และ (3) ผลลัพธ์ คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ผลการศึกษาเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกพบว่า อัลกอริทึมวิธีถดถอยโลจิสติก ให้ค่าความถูกต้องดีที่สุด เท่ากับ 80.00% และ 3) ประสิทธิภาพของการใช้ระบบการสื่อสารที่พัฒนา มี 3 ด้าน ได้แก่ ความวิตกกังวลของผู้ป่วยภายหลังการใช้ระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้นน้อยกว่าก่อนใช้ระบบการสื่อสารฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คุณภาพของระบบการสื่อสารที่พัฒนาขึ้นดีกว่าระบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน และคุณภาพของระบบการสื่อสารฯ จากผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีดิจิทัลอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.10, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.58)
ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (output): 1.กำลังคน: พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดของรัฐ จำนวน 4 แห่งที่เข้ารับการฝึกอบรม 2.ผลงานการตีพิมพ์ บทความวิจัยระดับนานาชาติ 2 ชื่อเรื่อง 3.ต้นแบบผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกด้านการสื่อสาร เพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 4.ทรัพย์สินทางปัญญา อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก 5.ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย รอดำเนินการ
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง (outcome): 1.การใช้ประโยชน์จากเครื่องมือ อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสาร เพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก เป็นพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง 4 แห่ง 2. การใช้ประโยชน์จากนวัตกรรม อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสาร เพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก ผู้ใช้ประโยชน์มีดังนี้

2.1 นำไปใช้ในการบรรยาย เรื่อง เทคโนโลยีดิจิทัลกับการบริหารและการบริการด้านสุขภาพ และการพยาบาลในวันที่ 12 มกราคม 2567 ผู้เข้ารับการอบรมประกอบด้วย คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 2.2 นำไปใช้ในการบรรยาย เรื่อง Basic Concept for Digital Health Care and Technology ในวันที่ 1 มีนาคม 2567 ผู้เข้าร่วมประชุม เป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมิติเวช พัทยา และเครือข่าย จำนวน 510 คน ประกอบด้วย พยาบาลระดับปฏิบัติการ 369 คน ผู้บริหารการพยาบาล 95 คน พยาบาลเกษียณอายุ 32 คน และอาจารย์พยาบาล 5 คน 3. นโยบาย รอดำเนินการ 4.ทรัพยากรเส้นทางปัญญา รอดำเนินการ 5.ผลงานการตีพิมพ์ บทความวิจัยระดับนานาชาติ 2 ชื่อเรื่อง 6.ผลิตภัณฑ์ใหม่ อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก 7. รางวัลและการยอมรับ รอดำเนินการ (วางแผนประกวดนวัตกรรมการปฏิบัติงานที่ดีของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช)	ผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง (impact): ด้านวิชาการ 1. ผลงานตีพิมพ์ (Publications) เป็นบทความวิจัยที่อยู่บนฐานข้อมูลที่มีมาตรฐาน เช่น ฐานข้อมูล TCI SCOPUS 2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักวิชาการด้วยกัน และนักวิชาการกับผู้ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้านสังคม (ด้านชุมชนและพื้นที่) 1. ผู้ป่วยโควิด-19 ได้รับการดูแลอย่างทันท่วงทีและอย่างปลอดภัย 2. พยาบาลและทีมสุขภาพปลอดภัยจากการติดเชื้อจากผู้ป่วยโควิด-19 โดยไม่ตั้งใจ ด้านนโยบาย ยุทธศาสตร์ที่ 2 การยกระดับสังคมและสิ่งแวดล้อม ให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหาท้าทายและปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก โดยใช้วิทยาศาสตร์ การวิจัยและนวัตกรรม ด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจกิจของชาติได้รับผลประโยชน์ทางตรงและทางอ้อม 1. ทางตรงจากการได้อุปกรณ์อัจฉริยะด้านการสื่อสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึก เพิ่มรายได้ของประเทศ 2. ทางอ้อมจากทีมพยาบาลและทีมสุขภาพปลอดภัยจากโควิด-19 และผู้ป่วยโควิด-19 ฟื้นตัวเร็วจากโรค
การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ด้านนโยบาย รอดำเนินการ ด้านสังคม ผู้ป่วยโควิด กับพยาบาลปลอดภัย และลดการแพร่กระจายเชื้อ ด้านเศรษฐกิจ ได้อุปกรณ์อัจฉริยะ เพิ่มรายได้ให้กับประเทศ ด้านวิชาการ ได้งานวิจัยที่สามารถนำไปต่อยอดการพัฒนาระบบเทคโนโลยีการเรียนรู้ในโรคติดเชื้อต่าง ๆ และได้ต้นแบบเทคโนโลยีการเรียนรู้เชิงลึกเพื่อดูแลผู้ป่วยโควิด-19	การเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์: การเป็นวิทยากร และเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์สถาบันโรคทรวงอก การเรียนการสอน และเว็บไซต์ฐานข้อมูลงานวิจัย สถาบันวิจัยสถาบันและสารสนเทศ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
TRL/SRL ระดับ 7	

โรงพยาบาลพรัตนราชธานี
พบผู้ประสานงานและพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย
ชี้แจง โครงการ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และระบบการสื่อสาร
วันที่ 28 สิงหาคม 2566 เวลา 10.00-12.00 น. สถานที่เก็บข้อมูล หออายุรกรรมพิเศษเตียงชั้น 14



โรงพยาบาลเลิดสิน
พบผู้ประสานงานและพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย
ชี้แจง โครงการ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และระบบการสื่อสาร
วันที่ 28 สิงหาคม 2566 เวลา 14.00-15.30 น.
พื้นที่เก็บข้อมูล หออายุรกรรมชายชั้น 13 ตึกกาญจนาภิเษก



โรงพยาบาลสงฆ์
พบผู้ประสานงานและพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย
ชี้แจง โครงการ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และระบบการสื่อสาร
วันที่ 23 สิงหาคม 2566 เวลา 13.00-15.00 น.
สถานที่เก็บข้อมูล หอฟื้นฟูสมรรถภาพพระอาพาธ

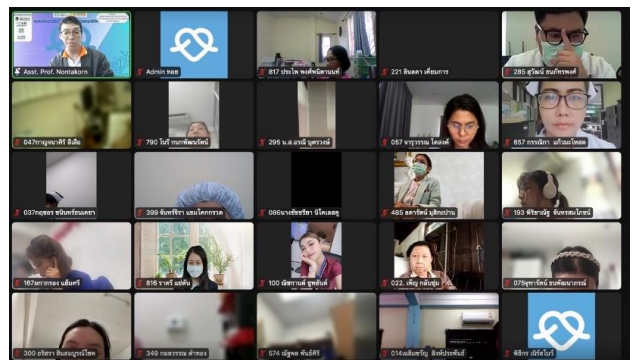


สถาบันโรคทรวงอก
พบผู้ประสานงานและพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย
ชี้แจง โครงการ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และระบบการสื่อสาร
วันที่ 24 สิงหาคม 2566 เวลา 9.00-10.00 น.
พื้นที่เก็บข้อมูล : หออายุรกรรม



ภาพกิจกรรมเผยแพร่ผลงานการวิจัยผ่านการบรรยายเป็นกรณีศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ในวันที่ 12 มกราคม 2567



ภาพกิจกรรมเผยแพร่ผลงานการวิจัยผ่านการบรรยายเป็นกรณีศึกษา ณ โรงพยาบาลสมิติเวช พัทยา และเครือข่าย

ในวันที่ 22 มีนาคม 2567

ภาคผนวก ง

แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เรื่อง ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020

ชื่อโครงการ	ประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020.....
หัวหน้าโครงการ.....	รองศาสตราจารย์ ดร. ธัสธร ตูทองคำ.....
โทรศัพท์.....0882949542.....	อีเมล...Thasothorn@hotmail.com.....
งบประมาณ	98,500..... บาท ระยะเวลาดำเนินการ ...1... ปี
แพลตฟอร์มตามยุทธศาสตร์ อววน.:	ยุทธศาสตร์ที่...2.....
โปรแกรมตามยุทธศาสตร์ อววน.:	P.17.....
พื้นที่ทำวิจัย:	กรุงเทพมหานคร.....
พื้นที่การใช้ประโยชน์:	กรุงเทพมหานคร.....

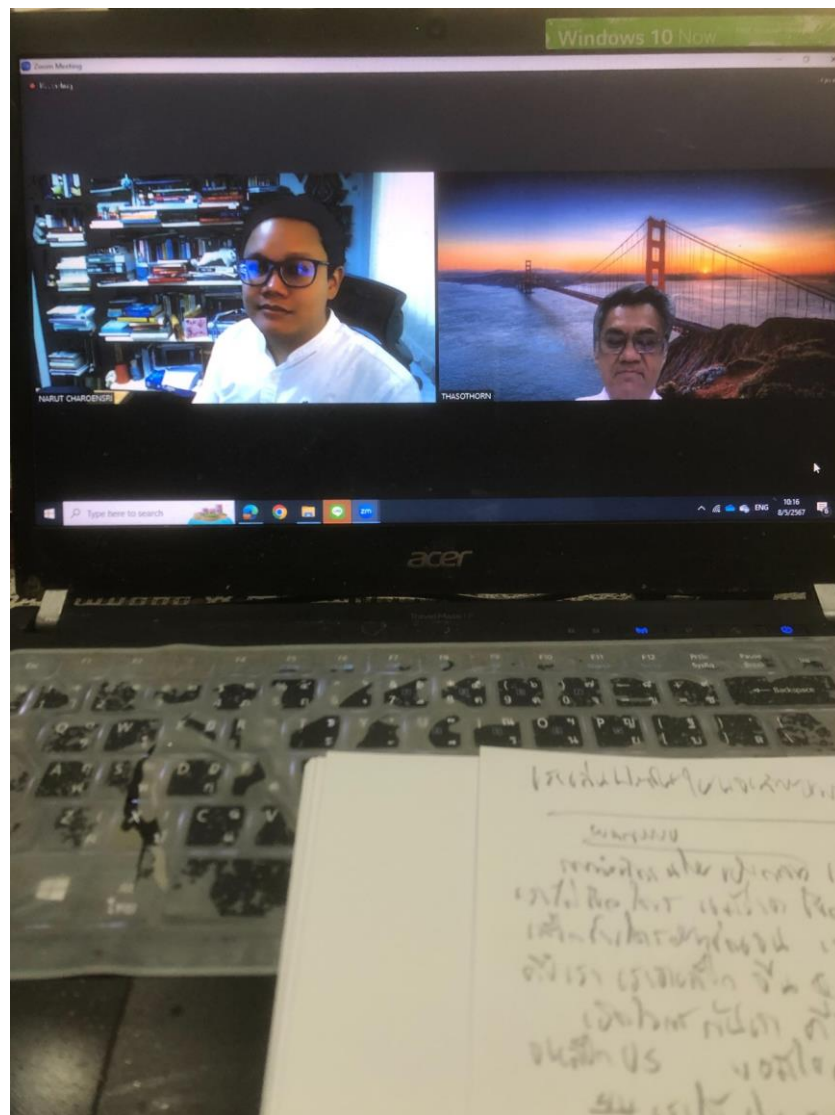
ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกาจากนายโดนัลด์ ทรัมป์ เป็นนายโจ ไบเดน ใน ค.ศ. 2021 ภายหลังการเลือกตั้งประธานาธิบดีใน ค.ศ. 2020 นับเป็นประเด็นที่เป็นความท้าทายสำคัญจากรากฐานทางความคิดที่นำไปสู่แนวคิดของพรรคเดโมแครต ตามแนวคิดอุดมคตินิยมหรือเสรีนิยม นับเป็นการกลับไปสู่เสมือนหนึ่งสมัยนายบารัค โอบามา ประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา จากพรรคดีโมแครต ที่มีรากฐานทางความคิดตามแนวคิดเสรีนิยม (Liberalism) หรืออุดมคตินิยม (Idealism) ที่มีสมมติฐานจากการมองโลกในแง่ดี (Optimistic) เป็นการมองมนุษย์แง่ดีจากการเป็นคนดี มีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ชอบช่วยเหลือ มีจิตใจที่ดี มีเหตุผล มีความคิดสร้างสรรค์ นำไปสู่การเน้นสังคมที่มีความสงบสุขสันติสุข มีความก้าวหน้า เน้นความร่วมมือระหว่างกัน เน้นสันติภาพ ทำให้เน้นคุณค่าด้านคุณธรรม จริยธรรม และศีลธรรม เพื่อควบคุมพฤติกรรมมนุษย์และพฤติกรรมรัฐ เน้นสิ่งที่ควรจะเป็น (What should be or what ought to be) มากกว่าสิ่งที่เป็นอย่างจริง เน้นวิวัฒนาการและการพัฒนาการของสังคมที่ดีเป็นลำดับ สำคัญสำคัญของแนวคิด ด้านการเมือง เน้นความร่วมมือระหว่างกัน นำไปสู่ผลประโยชน์ส่วนรวมหรือผลประโยชน์สาธารณะ (Public Interest) นำไปสู่การสร้างสันติภาพผ่านกลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ องค์การระหว่างประเทศ ระเบียบระหว่างประเทศ และกฎหมายระหว่างประเทศ ด้านเศรษฐกิจ เน้นการค้าเสรี (Free Trade) กับภายนอก และสวัสดิการ (Welfare) กับภายใน ทำให้เน้นการให้ความช่วยเหลือระหว่างประเทศ และด้านสังคม เน้นสิทธิมนุษยชนและสิ่งแวดล้อม

รากฐานทางความคิดของโจ ไบเดน ประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกา และพรรคดีโมแครต ทำให้สหรัฐอเมริกาในทศวรรษที่ 2020 มีแนวโน้มที่แตกต่างจากช่วงปลายทศวรรษที่ 2010 ที่นโยบายต่างประเทศที่เน้นพหุภาคีมากกว่ามหาอำนาจฝ่ายเดียว สร้างความสัมพันธ์กับประเทศพันธมิตร ผ่านกลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ องค์การระหว่างประเทศ ระเบียบระหว่างประเทศ และกฎหมายระหว่างประเทศ และเน้นการค้าเสรี ให้ความขัดแย้งทางเศรษฐกิจมีแนวโน้มเข้มข้นอย่างมาก นับเป็นเวลาเดียวกับที่จีนมีความเปลี่ยนแปลงด้านการเมือง จากธรรมเนียมปฏิบัติที่กำหนดวาระการดำรงตำแหน่งประธานาธิบดีเป็นการทำให้สืบทอดเป็นประธานาธิบดีตลอดชีพนับตั้งแต่ ค.ศ. 2018 ด้านเศรษฐกิจจากความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่อง แม้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จนเป็นที่คาดการณ์ถึงการเป็นประเทศที่มีขนาดทางเศรษฐกิจใหญ่เป็นอันดับที่ 1 ของโลก แทนที่สหรัฐอเมริกา ก่อน ค.ศ. 2050 และด้านสังคม จากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรม ที่ทำให้จีนมีความเปลี่ยนแปลงหลากหลายมิติ เหล่านี้ ล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุและปัจจัยที่นำมาสู่การแข่งขันและความขัดแย้งอย่างรุนแรงนับตั้งแต่ทศวรรษที่ 2020 ต่อเนื่องอย่างยาวนาน

ประเทศไทยนับเป็นประเทศที่มีความสัมพันธ์อันดีกับทั้งสหรัฐอเมริกาและจีน และมีที่ตั้งทางภูมิรัฐศาสตร์ที่อยู่ท่ามกลางการแข่งขันของมหาอำนาจทั้งสอง ก่อให้เกิดคำถามที่ว่า จะกำหนดนโยบายต่างประเทศ ยุทธศาสตร์ หรืออื่นใด เพื่อกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างประเทศทั้งสองอย่างไร จากรัฐบาล หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง และส่วนอื่น จึงนับเป็นส่วนสำคัญต่อทิศทางแนวโน้มสำหรับประเทศในอนาคต

วัตถุประสงค์ของโครงการ 1 เพื่อศึกษาความเป็นมาของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020 2 เพื่อศึกษาความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020 3 เพื่อศึกษาสาระสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 4 ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020
ผลการวิจัย ผลการวิจัย พบว่า (1) ประเทศไทยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสหรัฐอเมริกานับตั้งแต่สมัยรัตนโกสินทร์ช่วงการล่าอาณานิคม และประเทศไทยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับจีนสมัยจารีตและสถาปนาความสัมพันธ์กับสาธารณรัฐจีน ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 และสาธารณรัฐประชาชนจีน หรือจีน ใน ค.ศ. 1975 ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศมหาอำนาจอันดับหนึ่งภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ช่วงสงครามเย็น และช่วงหลังสงครามเย็น ส่วนจีนก้าวสู่การเป็นมหาอำนาจและท้าทายสหรัฐอเมริกานับตั้งแต่ทศวรรษ 2010 (2) ความสำคัญของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงก่อนทศวรรษที่ 2020 มาจากด้านการเมือง ที่สำคัญ คือ ผู้นำ ภาวะผู้นำ ลักษณะผู้นำ คุณสมบัติของผู้นำ ประสิทธิภาพของระบบราชการ รูปแบบของรัฐบาล ความมั่นคง จากแนวคิดความมั่นคงแนวจารีต และภูมิรัฐศาสตร์ ด้านเศรษฐกิจ จากการพัฒนาระหว่างประเทศ การค้าระหว่างประเทศ การเงินระหว่างประเทศ การลงทุนระหว่างประเทศ และความช่วยเหลือระหว่างประเทศ และด้านสังคม จากความเปลี่ยนแปลงทางสังคม การศึกษา การท่องเที่ยว การแพทย์และการสาธารณสุข (3) สาระสำคัญของการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 ที่สำคัญ คือ การใช้นโยบายสนลุ่มหรือไผ่ลุ่ม และการวางยุทธศาสตร์ของประเทศไทยท่ามกลางความขัดแย้ง (4) ผลกระทบจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยในความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนช่วงทศวรรษที่ 2020 ส่วนหนึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานผลประโยชน์แห่งชาติ ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม
ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (output) : การนำไปสู่การปรับเปลี่ยนการต่างประเทศไทย นโยบายต่างประเทศ และยุทธศาสตร์ของประเทศไทยภายหลังจากเพื่อนำไปสู่จุดสมดุลระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีนจากนโยบายสนลุ่มหรือไผ่ลุ่มอันเป็นหลักการของการต่างประเทศของไทย
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง (outcome) : การกำหนดนโยบายต่างประเทศ และยุทธศาสตร์ ของประเทศไทยให้สมดุลจากความขัดแย้งระหว่างสหรัฐอเมริกากับจีน บนพื้นฐานผลประโยชน์แห่งชาติ
ผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง (impact) : การกำหนดนโยบายต่างประเทศและยุทธศาสตร์ของประเทศไทยก่อให้เกิดผลกระทบด้านการเมืองจากการที่ประเทศไทยเป็นที่ยอมรับ นับถือ เป็นที่เชื่อถือ ไว้วางใจ จากต่างประเทศ มีเกียรติภูมิ ด้านเศรษฐกิจ
การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ด้านนโยบาย โดยใคร..... กระทรวงการต่างประเทศ..... อย่างไร การกำหนดนโยบายต่างประเทศ..การดำเนินนโยบายต่างประเทศ..การกำหนดยุทธศาสตร์ของประเทศ..... ด้านสังคม โดยใคร..... กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา..... อย่างไร การวางแผนและการปรับเปลี่ยนด้านการท่องเที่ยวจากการกำหนดนโยบายต่างประเทศที่วางตัวเป็นกลาง ยืดหยุ่น..ไม่เลือกข้าง ด้านเศรษฐกิจ .กระทรวงพาณิชย์..สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน อย่างไร การกำหนดนโยบายต่างประเทศที่วางตัวเป็นกลาง ยืดหยุ่น..ไม่เลือกข้าง ของประเทศไทย ทำให้เพิ่มพูนความร่วมมือระหว่างประเทศ ก่อให้เกิดความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งด้านการพัฒนา การค้า การเงิน การลงทุน และความช่วยเหลือ จากต่างประเทศ ด้านวิชาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช..... อย่างไร การเรียนการสอน..การวิจัย..และการบริการสังคม.....
การเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์: .เผยแพร่เป็นบทความวิจัย..และอาจเผยแพร่รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ตามที่หน่วยงานที่ให้ทุนวิจัยกำหนด..
TRL/SRL ระดับ.....



ภาคผนวก จ

แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เรื่อง การสำรวจภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย

ชื่อโครงการ	การสำรวจสถานะภูมิทัศน์องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย.....
หัวหน้าโครงการ.....	อาจารย์สุวิษฐา จันทระปิฎก.....
โทรศัพท์.....	064-303-2111.... อีเมล.....suwitchaya.ch@gmail.com.... งบประมาณ597,000..... บาท ระยะเวลาดำเนินการ ..1.. ปี
แพลตฟอร์มตามยุทธศาสตร์ อววน.:	แพลตฟอร์มที่ 2 การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ความท้าทายของสังคม.....
โปรแกรมตามยุทธศาสตร์ อววน.:	P.9 สังคมคุณภาพและความมั่นคง.....
พื้นที่ทำวิจัย:	เชียงใหม่, อุบลราชธานี, จันทบุรี, ตาก, บัตตานี และนันทบุรี.....
พื้นที่การใช้ประโยชน์:	หน่วยงานรัฐระดับนโยบายและระดับจังหวัด (ท้องถิ่น) ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการชายแดนในกรอบของแผนพัฒนาจังหวัดและกลุ่มจังหวัด.....
ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล การระบาดใหญ่อย่างรุนแรงและกว้างขวางไปทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นภัยคุกคามสำคัญยิ่งของประเทศไทยในหลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พื้นที่ชายแดน (border land) ที่เป็นเสมือนหน้าด่านของการรับมือกับการระบาดข้ามชาติ ทั้งจุดผ่านแดนถาวร จุดผ่านแดนชั่วคราว จุดผ่อนปรนการค้า และจุดผ่อนปรนพิเศษอันมีกลไกและแนวปฏิบัติในรายละเอียดแตกต่างกันไป รวมไปถึงรูปแบบของด่านประเพณี ภัยคุกคามดังกล่าวมิใช่ปรากฏการณ์เฉพาะสำหรับประเทศไทย หากแต่เป็นภัยคุกคามรูปแบบใหม่ (non-traditional threat) ที่หลายรัฐต่างต้องเผชิญในบริบทของโลกยุคที่สภาวะข้ามชาติ (transnationalism) เป็นคุณลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองของพื้นที่ต่าง ๆ โดยมีกระแสโลกาภิวัตน์เป็นฉากหลังสำคัญ ทำให้สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นต่อรัฐและชุมชนท้องถิ่นหลายแห่งเป็นผลแห่งอิทธิพลจากความเชื่อมโยงระหว่างท้องถิ่นกับโลก โดยมีพื้นที่ชายแดน (borderland) รอยต่อระหว่างรัฐอธิปไตยเป็นแห่งที่ (place) สำคัญที่ความแตกต่างหลากหลายเคลื่อนย้ายมาคลุกเคล้ากัน บริเวณชายแดนจึงมีสภาพเป็นพื้นที่แห่งปฏิสัมพันธ์อันยุ่งเหยิงซับซ้อนและมีความคลุมเครือ ซึ่งติดตามมาด้วยผลลัพธ์ “ทั้งที่นายินดีและไม่ปรารถนา...” สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 จึงเรียกร้องการแสวงหาคำตอบใหม่โดยคณะผู้วิจัยเห็นว่าจำต้องเริ่มต้นจากการทบทวนองค์ความรู้เดิมที่สะสมมาในแวดวงชายแดนไทยศึกษาว่าจะสามารถต่อยอดประยุกต์เพื่อให้ทางออกใหม่ (New Solutions) ต่อการบริหารจัดการพื้นที่ชายแดนได้อย่างไรจากการศึกษาวิเคราะห์จุดกำเนิด/การก่อตัวของชายแดนศึกษาในไทยจนกระทั่งความเป็นไปของงานชิ้นล่าสุดโดยใช้แนวคิด/ทฤษฎีด้านชายแดนศึกษาและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุปว่าองค์ความรู้ที่แวดวงวิชาการไทยมีสามารถให้ตอบโต้ปัญหาความท้าทายที่ประเทศไทยกำลังเผชิญซึ่งมีความสลับซับซ้อนและมีพลวัตสูงได้มากน้อยเพียงใด	
วัตถุประสงค์ของโครงการ 1. เพื่อสำรวจสถานะองค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย 2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ความรู้ชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทยกับพัฒนาการของบริบทด้านความมั่นคง และเศรษฐกิจการเมืองระหว่างประเทศ 3. เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเมืองชายแดน	
ผลการวิจัย 1. สถานะองค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทย องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทยมีพัฒนาการเพิ่มขึ้นตามลำดับ ทั้งเชิงปริมาณและเชิงความสลับซับซ้อนและความหลากหลายของประเด็นและมิติการศึกษา โดยจะพบว่าในระยะ 15 ปี ระหว่าง ค.ศ. 1992–2006 ปรากฏ	

ผลงานวิจัยและงานเชิงวิชาการที่เกี่ยวกับชายแดนไทยศึกษารวมกันแล้วเพียง 18 ชิ้น แต่ทว่าหลังจากช่วงเวลาดังกล่าว ระยะ 5 ปี ระหว่าง ค.ศ. 2007–2011 ปรากฏงานศึกษาถึง 58 ชิ้น หรือกล่าวได้อีกแบบว่าแวดวงวิชาการไทยใช้เวลาเพียง 1 ใน 3 ของระยะแรก แต่ผลิตงานเพิ่มมากขึ้นถึง 3 เท่า ทั้งนี้ ระยะหลังจากนั้น จำนวนของงานวิจัยและงานวิชาการของแวดวงวิชาการไทยเกี่ยวกับชายแดนไทยมีแนวโน้มที่เพิ่มในอัตราสูงกว่าเดิม เฉพาะ ค.ศ.2012 ปรากฏการผลิตงานถึง 24 ชิ้น อันหมายถึงว่า งานวิจัยและวิชาการเกี่ยวกับชายแดนไทยในปีเดียวมากกว่าจำนวนรวมกันทั้งหมดในระยะ 15 ปี ระหว่าง ค.ศ.1992-2006 แนวโน้มเช่นนี้จึงบ่งชี้ถึงการลงหลักปักฐานของชายแดนไทยศึกษาภายในแวดวงวิชาการไทยอย่างมั่นคงเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตาม เมื่อก้าวจากการพิจารณาเชิงปริมาณ มาพิจารณาเชิงคุณลักษณะ จะพบว่า งานวิจัยและวิชาการจำนวนมากมีลักษณะเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็นมากขึ้นตามลำดับของระยะเวลาเช่นกัน หรือกล่าวอีกแบบคือ ขอบเขตจุดสนใจของการศึกษาชายแดนไทยหดแคบเฉพาะจุดลงเรื่อย ๆ กระทั่งข้อสรุปจากการศึกษาแต่ละชิ้นไม่สามารถหนุนเสริมและสังเคราะห์สร้างชุดข้อสรุปที่เป็นการทั่วไป (generalization) ได้ชัดเจนเพียงพอ ส่งผลให้ชายแดนไทยศึกษายังห่างจากการก่อร่างสร้างตัวตนเป็นสำนักคิด (school of thought) ที่มีแนวทาง กรอบแนวคิดและกระบวนการเฉพาะตัวในการศึกษาอาณาบริเวณชายแดนขึ้นมาได้ จะมีเพียงงานศึกษาบางกลุ่มที่ให้น้ำหนักเน้นไปที่ประเด็นเชิงแนวคิดทฤษฎีโดยตรง ซึ่งมักไม่เป็นที่ตอบรับประสงค์ตัวชี้วัดของแหล่งทุนระดับชาติ ผลการศึกษาของงานกลุ่มนี้จึงมัก “หลบอยู่ในหลืบ” และแปลงไปอยู่ในรูปการบรรยายหรือการจัดเสวนาขึ้นในภูมิภาคเฉพาะของชายแดนด้านต่าง ๆ อย่างน่าเสียดาย โดยที่การรับทราบ เข้าถึงงานเหล่านี้ มาปรากฏเป็นผลวิจัยโครงการนี้อาเมื่อคณะผู้วิจัยเดินทางไปยังด้านชายแดนเหล่านั้นเพื่อจัดสนทนาเฉพาะกลุ่ม

2. ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ความรู้ชายแดนไทยศึกษาของแวดวงวิชาการไทยกับพัฒนาการของบริบทด้านความมั่นคง และเศรษฐกิจการเมืองระหว่างประเทศ

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ประเด็นและมิติที่การศึกษาวิจัยชายแดนไทยที่ผ่านมาให้ความสำคัญในแต่ละช่วงเวลา สัมพันธ์ใกล้ชิดกับการมุ่งตอบโจทยอันท้าทาย หรือมุ่งทำความเข้าใจสภาพการณ์ด้านชายแดนในหัวเวลานั้น เช่น งานศึกษาในมิติเศรษฐกิจที่เพิ่มพูนขึ้นแทบทุกด้านชายแดน เมื่อสถานการณ์ด้านความมั่นคงจากภัยคอมมิวนิสต์ได้คลี่คลายตัวลง และการให้น้ำหนักกับการศึกษาประเด็นเรื่องท่องเที่ยว และเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ทวีจำนวนเพิ่มขึ้นตั้งแต่การให้น้ำหนักการเชื่อมโยงระดับอนุภูมิภาคในนโยบายต่างประเทศของไทย หรือกระทั่งการสำรวจตรวจสอบการปรับตัวรับมือของภาครัฐ ชุมชน และองค์การต่าง ๆ ในชายแดนต่อสถานการณ์โควิด-19 เป็นต้น ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าการพัฒนาองค์ความรู้ชายแดนไทยศึกษาในภาพรวม “วิ่งตาม” พลวัตเชิงประเด็นและสภาพการณ์ด้านความมั่นคง และเศรษฐกิจการเมืองระหว่างไทยกับประเทศรอบบ้านแต่ละด้านชายแดน ภายในบริบทเศรษฐกิจการเมืองระดับภูมิภาค และระดับโลก อย่างไรก็ตาม แรงขับเคลื่อนในการอาศัยองค์ความรู้ชายแดนไทยศึกษาเพื่อ “วิ่งนำ” และกำหนดทิศทางให้สภาพการณ์ด้านชายแดน โดยเฉพาะการให้คำตอบข้อเสนอต่อวาระอันท้าทายสังคมในแต่ละช่วงเวลา แม้จะปรากฏการศึกษาอย่างกว้างขวางในระดับพื้นที่ อันรับทราบได้จากกระบวนการเก็บข้อมูลผ่านวงสนทนาเฉพาะกลุ่มในแต่ละด้านชายแดน แต่ผลของการศึกษาเหล่านั้นยังขาดการเชื่อมต่อนำมาใช้ผลักดันเชิงนโยบายจากส่วนกลางอย่างมีพลังเพียงพอ และขาดการเชื่อมต่อการเผยแพร่ที่กว้างขวางเพียงพอในสังคมสาธารณะระดับประเทศ ขำร้ายไปกว่านั้น การจะศึกษาวิจัยประเด็นท้าทายสำคัญที่เฉพาะต่อแต่ละด้านชายแดนหลายประเด็น ในรูปแบบที่มุ่งแสวงหาคำตอบไปยังแก่นใจกลางแห่งปัญหานั้นด้วยแนวทางแบบสังคมศาสตร์ โดยเฉพาะรัฐศาสตร์ที่ให้น้ำหนักกับมิติการทำงานของอำนาจ เช่น ปัญหาผลประโยชน์และหมอกควันข้ามชาติในชายแดนภาคเหนือ ปัญหาการสู้รบระหว่างรัฐบาลเมียนมาร์กับกองกำลังติดอาวุธกลุ่มชาติพันธุ์ในชายแดนตะวันตก การสร้างเขื่อนในประเทศลาวซึ่งกระทบต่อชายแดนตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมด เป็นต้น ล้วนขาดการสนับสนุนเพียงพอจากหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะการสนับสนุนงบประมาณการวิจัยผ่านการกำหนดเป็นเป้าหมาย แผนงาน และกรอบประเด็นวิจัย ข้อจำกัดเหล่านี้ขีดขวางความเป็นไปได้ที่กว้างและมีพลังเพียงพอในการที่องค์ความรู้ด้านชายแดนไทยศึกษาจะนำการเปลี่ยนแปลงต่อสภาพการณ์ด้านชายแดนด้วยความรู้ทางวิชาการ

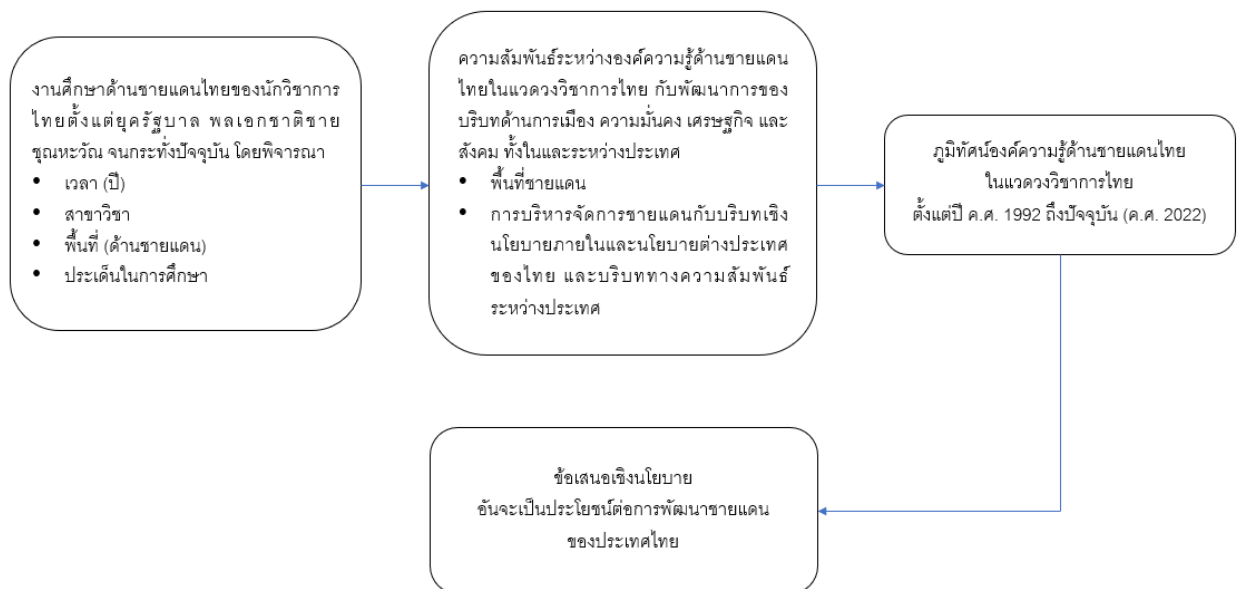
3. ข้อเสนอเชิงนโยบายอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเมืองชายแดน

ชายแดนไทยเป็นอาณาบริเวณที่มีความเฉพาะตัว อันก่อเกิดจากการผสมผสานข้ามเส้นเขตแดนสมมติของรัฐสมัยใหม่ซึ่งเกิดขึ้นภายหลังประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ภาษา และสำนึกร่วมข้ามเส้นเขตแดน สายสัมพันธ์ภายในโครงสร้างทางเศรษฐกิจและการเมืองของพื้นที่ที่มี

ระบบของตนเอง ล้วนเป็นปัจจัยหล่อหลอมลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละด้านชายแดนขึ้นมา ด้วยเหตุนี้ การจะพัฒนาเมืองชายแดนเหล่านี้ ด้วยองค์ความรู้ทางวิชาการ จึงจำเป็นต้องมีชุดของนโยบายที่เข้มแข็งอย่างน้อยใน 3 เรื่อง คือ 1) โจทย์วิจัยที่ถูกกำหนดขึ้นจากความต้องการของพื้นที่ชายแดนแต่ละด้าน พร้อม ๆ กับการแบ่งอำนาจทางการคลังไปยังกลุ่มจังหวัดชายแดนในกรอบของกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาภาค และแผนพัฒนากลุ่มจังหวัด หรือกระจายอำนาจทางการคลังไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัดบริเวณชายแดน เพื่อกำหนดโจทย์และจัดสรรงบประมาณสนับสนุน 2) การสนับสนุนให้มีโครงการวิจัยจาก “คนใน” ชุมชนชายแดนสองฟากฝั่งที่ทำการศึกษาร่วมกัน ซึ่งอาจเป็นนักวิชาการ ราษฎรชาวบ้าน ภาคประชาสังคม นักกิจกรรม นักธุรกิจ ฯลฯ ก็ได้ เพื่อให้โจทย์และผลวิจัยสะท้อนข้อสรุปและข้อเสนอที่สอดคล้องกับชายแดนด้านนั้น ๆ ซึ่งมีจุดร่วมกันทั้งสองฝั่งประเทศ โดยเน้นไปที่มิติของการพัฒนาร่วมกัน อีกทั้งยังเพื่อให้กระบวนการทำวิจัยเป็นเครื่องมือสานสัมพันธ์ ความเข้าใจที่ดี และความสามารถในการพัฒนาความร่วมมือกันทำงานวาระประเด็นต่าง ๆ ระหว่างชุมชนชายแดนสองฟากฝั่งได้ ต่อไป 3) การพัฒนาเครือข่ายชายแดนไทยศึกษาให้มีความเข้มแข็ง ภายใต้การอำนวยความสะดวกของกระทรวงอุดมศึกษา (อว.) เพื่อให้เกิดระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่แบ่งปันข้อมูล องค์ความรู้ ระหว่างด้านชายแดน รวมทั้งอำนวยความสะดวกทางการแลกเปลี่ยนพัฒนาทางวิชาการร่วมกันระหว่างเครือข่ายนักวิชาการชายแดนไทย โดยมีการจัดเวทีประชุมวิชาการระดับชาติ ซึ่งมุ่งขยายเครือข่ายไปสู่เวทีระดับนานาชาติกับประเทศรอบบ้าน และจัดให้มีวารสารวิชาการด้านชายแดนศึกษาในภาษาไทยเป็นการเฉพาะ ซึ่งมุ่งขยายผลไปสู่การจัดทำวารสารวิชาการด้านชายแดนศึกษาอีกฉบับในภาษาอังกฤษ สำหรับเครือข่ายวิชาการที่มีร่วมกับประเทศรอบบ้าน กระบวนการเหล่านี้จะเป็นจุดตั้งต้นสำคัญของการก่อร่างสร้างสำนักคิดชายแดนศึกษาในแบบฉบับของไทยขึ้นมาได้ในที่สุด
ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (output):บทความวิจัยเผยแพร่ในวารสารระดับชาติตามที่ ก.พ.อ. กำหนด และข้อเสนอเชิงนโยบายที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำแผนด้านความมั่นคงและการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ชายแดน.....
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง (outcome): การขับเคลื่อนโครงการวิจัยนี้จะเป็นขั้นตอนแรกในการได้มาซึ่งขอบเขตองค์ความรู้ทั้งหมดเกี่ยวกับชายแดนไทยศึกษาในแวดวงวิชาการไทย พร้อมกันนั้น ก็ช่วยให้ “Know Who” คือ ทราบเครือข่ายวิชาการที่ทำงานในประเด็นหัวข้อนี้ซึ่งอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศอีกด้วย ซึ่งเมื่อได้ฐานองค์ความรู้และฐานข้อมูลเครือข่ายวิชาการทั่วประเทศผ่านโครงการวิจัยนี้แล้ว คณะผู้วิจัยประสงค์จะผลักดันโครงการวิจัยที่มุ่งตอบโจทย์กรณีเฉพาะเจาะจงและกรณีเฉพาะพื้นที่ต่อไปโดยการประสานการทำงานร่วมกันในลักษณะข้ามสถาบันวิชาการกับผู้เชี่ยวชาญในฐานข้อมูลข้างต้น อันเป็นการเชื่อมโยงเครือข่ายวิจัยในประเด็นชายแดนไทยศึกษาอย่างสอดคล้องประสานในระยะต่อไป
ผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง (impact):ข้อเสนอเชิงนโยบายที่นำไปสู่มาตรการที่สร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจชายแดน และข้ามแดนได้อย่างมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยมีความยืดหยุ่นในการรับความเสี่ยงจากภัยคุกคามข้ามพรมแดนได้มากขึ้น อีกทั้งได้สร้างเครือข่ายวิชาการที่ทำงานในประเด็นหัวข้อนี้ซึ่งอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ.....
การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ด้านนโยบาย โดยใคร.....จังหวัด (ท้องถิ่น) ชายแดนทั่วประเทศในกรอบของแผนพัฒนาจังหวัดและกลุ่มจังหวัด..... อย่างไรข้อเสนอเชิงนโยบายที่นำไปสู่มาตรการที่สร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจชายแดน และข้ามแดนได้อย่างมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยมีความยืดหยุ่นในการรับความเสี่ยงจากภัยคุกคามข้ามพรมแดนได้มากขึ้น คณะผู้วิจัยมุ่งหมายให้เกิดการขับเคลื่อนงานวิชาการควบคู่ไปกับการเผยแพร่ผลการวิจัยให้ส่วนราชการด้านความมั่นคงทั้งในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และในระดับพื้นที่ เพื่อประโยชน์ประกอบการจัดทำแผน ด้านความมั่นคงและการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ชายแดน ต่อไป..... ด้านสังคม โดยใคร..... อย่างไร ด้านเศรษฐกิจ โดยใคร..... อย่างไร

ด้านวิชาการ โดยใคร.....แวดวงนักวิชาการเกี่ยวกับชายแดนไทยศึกษา..... อย่างไรสร้างเครือข่ายวิชาการที่ทำงานในประเด็นหัวข้อนี้ซึ่งอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ ซึ่งเมื่อได้ฐานองค์ความรู้และฐานข้อมูลเครือข่ายวิชาการทั่วประเทศผ่านโครงการวิจัยนี้แล้ว คณะผู้วิจัยประสงค์จะผลักดันโครงการวิจัยที่มุ่งตอบโจทย์กรณีเฉพาะเจาะจงและกรณีเฉพาะพื้นที่ต่อไป โดยการประสานการทำงานร่วมกันในลักษณะข้ามสถาบันวิชาการกับผู้เชี่ยวชาญในฐานข้อมูลข้างต้น อันเป็นการเชื่อมโยงเครือข่ายวิจัยในประเด็นชายแดนไทยศึกษาอย่างสอดคล้องประสานในระยะต่อไป.....
การเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์:บทความวิจัยเผยแพร่ในวารสารระดับชาติตามที่ ก.พ.อ. กำหนด และโครงการบริการวิชาการสู่สังคม (ถ้ามี).....
TRL/SRL ระดับ...6....มีการสร้างแนวคิดที่จะพัฒนาและสรุปการศึกษาในเชิงสำรวจภูมิทัศน์ความรู้ที่เป็นการทั่วไป มีความเป็นไปได้ในการสามารถนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการสำรวจภูมิทัศน์ความรู้ในสาขา/ ประเด็นต่างๆ ทางสังคมศาสตร์ได้.....

กรอบแนวคิดของโครงการวิจัย



ภาคผนวก ฉ

แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เรื่อง การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น

ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี

ชื่อโครงการ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ใน โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี หัวหน้าโครงการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร โทรศัพท์ 092-9159946 อีเมล pattayakaew22@gmail.com งบประมาณ 154,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี แพลตฟอร์มตามยุทธศาสตร์ อววน.: ยุทธศาสตร์ 2 โปรแกรมตามยุทธศาสตร์ อววน.: P10 ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ และ P17 พัฒนาและประยุกต์ใช้นโยบายศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์เพื่อส่งเสริมคุณค่าและความงามของศิลปะและวัฒนธรรมให้เป็นทุนสำคัญในการพัฒนาประเทศให้เป็นอารยะอย่างยั่งยืน และปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลง พื้นที่ทำวิจัย: โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี พื้นที่การใช้ประโยชน์: โรงเรียนในเขต จังหวัดนนทบุรี
ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น เป็นภาวะเสี่ยงที่สำคัญต่อสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ และเกิด ผลกระทบทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนมีสาเหตุจากอายุน้อย ทำให้การเจริญเติบโตไม่เต็มที่ (biological immaturity) โดยเฉพาะส่วนของระบบสืบพันธุ์และกระดูกเชิงกราน ร่วมกับปัจจัยส่งเสริมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความยากจน การด้อยการศึกษา ภาวะทุพโภชนาการ (malnutrition) การใช้สารเสพติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการไม่มาฝากครรภ์หรือฝากครรภ์ช้า อันตรายหรือความเสียหายที่พบบ่อย มี 3 ด้านหลัก 1) ผลกระทบทางด้านร่างกายมารดาและทารก 2) ผลกระทบทางด้านสุขภาพจิต และ 3) ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ในแต่ละปี มีสตรีวัยรุ่นคลอดบุตรทั่วโลกประมาณ 12.8 ล้านคน เป็นอัตราการคลอดในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็น 44.0 ต่อ 1,000 คน (World Health Organization, 2018) กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 กำหนดให้อัตราการคลอดบุตรกลุ่มหญิงวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 25 ต่อ 1,000 คน และอัตราการคลอดมีชีพของวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี เท่ากับ 0.5 ต่อ 1,000 คน จากสถิติในปี 2562 พบว่า วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 169 คน ในขณะที่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ให้กำเนิดบุตรเฉลี่ยวันละ 6 คน ด้านจำนวนคุณแม่ไว้อยู่พบว่าในปีเดียวกัน มีจำนวนผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีที่ให้กำเนิดบุตรอยู่ที่ 63,831 ราย โดยแยกเป็นอายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวน 61,651 ราย และอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 2,180 ราย และยังมีผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีที่มีการคลอดซ้ำอีกถึง 5,222 ราย (สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์, 2564) ผลการรายงานประจำปี 2563 โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ อัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปีต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน ลดลงเป็น 28.23 และอัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิง อายุ 10-14 ปี พันคน ลดลงเป็น 0.94 แต่พบการคลอดซ้ำในวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ร้อยละ 7.8 ประกอบด้วย กลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 8.0 และมี รายงานกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่ 5 ในกลุ่มเพศชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 25.9 และ 17.7 รายงานปี 2565 พบ อัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี ลดลงเป็น 21.0 ต่อพันคน และอัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นหญิงอายุ 10-14 ปี ลดลง

เป็น 0.8 ต่อพันคน แต่พบการคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ร้อยละ 7.5 ประกอบด้วย กลุ่มอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 0.8 กลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 7.8 กลุ่มอายุ 15-17 ปี ร้อยละ 3.4 กลุ่มอายุ 18-19 ปี ร้อยละ 11.1 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2566) จากปัญหาและความจำเป็นที่กล่าว พยาบาลวิชาชีพเป็นซึ่งบุคลากรหลักด้านสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพใน 4 มิติ คือ การส่งเสริม การป้องกัน การฟื้นฟู และการรักษา และยังเป็นบุคคลสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มวัยรุ่น ระดับกลุ่มวัยรุ่นเรียนในชั้นประถมศึกษาเป็น เป้าหมายหลัก ซึ่งเป็นการป้องกันในระดับปฐมภูมิ ที่มุ่งเน้นการป้องกันการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร่วมกับแนวทางการป้องกัน การตั้งครรภ์ของกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาในระดัโรงเรียน (พทยา แก้วสาร และนภาเพ็ญ จันทขัมมา, 2564; เรือนแก้ว โยธัตถ; วราภรณ์ บุญเชียง, 2564; พทยา แก้วสาร และพิสมัย วงศ์สง่า, 2557) ยังจำเป็นต้องสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับประถมศึกษา คือ เน้นให้เกิดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มวัยรุ่น ทั้ง 6 ขั้นตอนเกิดการเรียนรู้ใน 3 ระดับ นำไปสู่ผลลัพธ์ในการเฝ้าระวังและป้องกันในระดับปฐมภูมิ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ครั้งแรกของกลุ่มนักเรียนในทุกระดับการศึกษา รวมถึงป้องกันและลดอัตราการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลายในโรงเรียน
วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อศึกษาผลของการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ 2.1 เพื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ 2.2 เพื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ
ผลการวิจัย 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายคลึงกัน โดยทั้งสองกลุ่มมีอายุเฉลี่ย 16.8 ปี ผลการเรียนรู้มีเกรดเฉลี่ย 2.7 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับทั้งพ่อและแม่ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับร้อยละ 73.3 และร้อยละ 63.3 ตามลำดับ สถานภาพของนักเรียนส่วนใหญ่ยังไม่มีแฟน ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 76.7 และร้อยละ 60.0 ตามลำดับ อาชีพของผู้ปกครองทั้งสองกลุ่ม มากกว่ากึ่งหนึ่งประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/รับจ้างทั่วไป เท่ากับร้อยละ 56.7 และร้อยละ 53.3 ตามลำดับ สัมพันธภาพในครอบครัวรักใคร่กันดี ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับร้อยละ 93.7 และร้อยละ 86.7 ตามลำดับ 2) โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่มการให้ประกอบด้วยกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน จำนวน 3 ครั้ง ระยะเวลา 6 สัปดาห์ สาระเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และทักษะเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ผ่านสื่อในรูปแบบต่าง ๆ 3) ผลของโปรแกรมโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น หลังการทดลอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยรวมของกลุ่มทดลอง ($\text{mean} \pm \text{SD} = 87.23 \pm 9.33$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\text{mean} \pm \text{SD} = 81.43 \pm 10.91$) และความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านทุกด้านสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และหลังการทดลองพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลอง ($\text{mean} \pm \text{SD} = 66.43 \pm 4.53$) ดีกว่าก่อนการทดลอง ($\text{mean} \pm \text{SD} = 62.53 \pm 5.32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05
ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (output): โปรแกรมโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มนักเรียน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยรวมและรายด้านทุกด้าน และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง (outcome): กลุ่มศึกษา ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับที่สูงขึ้น
ผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง (impact): กลุ่มนักเรียนเกิดความตระหนักในการดูแลตนเองและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ป้องกันการตั้งครรภ์ดีขึ้น
การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ด้านนโยบาย: กลุ่มผู้บริหารทางการศึกษา โดยการกำหนดการจัดการเรียนการสอนด้านเพศศึกษา ในแผนการจัดการเรียนการสอนในชุดวิชา ด้านสังคม: โรงเรียน ครอบครัว และนักเรียน โดยให้ความสำคัญในการดูแล และการเฝ้าระวังนักเรียน บุตร ในการส่งเสริมลดและเว้นจากพฤติกรรมเสี่ยง ด้านเศรษฐกิจ: ลดการสูญเสียในค่าใช้จ่ายต่างด้านสุขภาพ ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ และตั้งครรภ์ อาทิ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การทำแท้งผิดกฎหมาย เมื่อนักเรียนในกลุ่มศึกษาปลอดการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้มีสุขภาพทางเพศที่ดี สามารถตั้งใจเรียน และมีอนาคตทางการศึกษาเพื่อการประกอบวิชาชีพที่ดีในอนาคต ด้านวิชาการ: บรรจุเนื้อหาด้านเพศศึกษาให้พอเพียง และเหมาะสมตามระดับการเรียนการสอน โดยแสวงความร่วมมือกับนักวิชาการด้านสุขภาพ อาทิ พยาบาลโรงเรียน เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนให้มีเนื้อหาสาระ ในวิชาเรียนที่เกี่ยวข้องตามระดับชั้นของการศึกษา และส่งเสริมอาจารย์ผู้สอนให้มีความรู้และความสามารถในการถ่ายทอดแก่นักเรียน
การเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์: การเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการระดับชาติ และส่งผลการศึกษากับสถานศึกษาที่ทำวิจัย
TRLระดับ3 และSRLระดับ 3 จากผลการศึกษาวิจัยที่แสดงให้เห็นว่ากลุ่มนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งจะส่งผลให้กลุ่มนักเรียนได้เรียนรู้ เข้าใจ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป



ภาคผนวก ข

แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เรื่อง ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย

ชื่อโครงการ ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย (Supply Chain of Organic Laying Hen Production in Thailand) หัวหน้าโครงการ รองศาสตราจารย์ ดร.มนจิรา พุฒาคำ โทรศัพท์ 084-121-1675 อีเมล mputsakum@gmail.com งบประมาณ 938,000 บาท ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี แพลตฟอร์มตามยุทธศาสตร์ อววน.: โปรแกรมตามยุทธศาสตร์ อววน.: พื้นที่ทำวิจัย: จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ ฉะเชิงเทรา นครปฐม และสุพรรณบุรี พื้นที่การใช้ประโยชน์: จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ ฉะเชิงเทรา นครปฐม และสุพรรณบุรี
ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล การเกษตรอินทรีย์เป็นกลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนาระบบการผลิตการเกษตรของประเทศต่างๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้ง 3 ด้าน คือ สิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ เป็นแนวทางการผลิตที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพและความปลอดภัยอาหารของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้ง ผู้ผลิต ผู้บริโภค รวมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับกระแสโลกในปัจจุบัน รัฐบาลได้เห็นความสำคัญในเรื่องนี้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 จนถึงปัจจุบัน โดยคณะรัฐมนตรี มีมติมอบหมายให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานหลัก ในการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564 ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบในการขับเคลื่อนการพัฒนาเกษตรอินทรีย์ของประเทศไทย โดยเน้นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการขยายผลด้านการผลิต ความสอดคล้องของมาตรฐานเกษตรอินทรีย์กับความต้องการของตลาด และพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการองค์ความรู้และนวัตกรรม 2) การพัฒนาการผลิตเกษตรอินทรีย์ตลอดทั้งห่วงโซ่อุปทาน 3) การสร้างความเข้มแข็งด้านการตลาดและมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ไทย และ 4) การบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์ไทย (คณะกรรมการพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ, 2563) ในด้านการผลิตสัตว์ กรมปศุสัตว์ในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงานด้าน การพัฒนาปศุสัตว์อินทรีย์ ได้กำหนดแผนการปฏิบัติงานกิจกรรมส่งเสริมการทำปศุสัตว์อินทรีย์ ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564 ตั้งแต่นั้นมาถึงปลายน้ำ (Supply Chain) โดยคำนึงถึงการพัฒนาการผลิตที่เป็นปศุสัตว์อินทรีย์ตามวิถีพื้นบ้าน ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับเกษตรกร/กลุ่มเกษตรกรขอการรับรองฟาร์มปศุสัตว์อินทรีย์ และพัฒนาเชื่อมโยงปศุสัตว์อินทรีย์ในเชิงพาณิชย์อย่างยั่งยืน โดยใน ปี พ.ศ. 2565 มีสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองปศุสัตว์อินทรีย์จากกรมปศุสัตว์ จำนวน 213 ราย (สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2565) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 ที่มีสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองปศุสัตว์อินทรีย์ จากกรมปศุสัตว์ จำนวน 189 ราย (สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2564) สถานประกอบการที่ได้รับการรับรองปศุสัตว์อินทรีย์ พ.ศ. 2565 เป็นผู้ประกอบการที่ได้รับการรับรองระบบการผลิตไก่ไข่และไข่ไก่อินทรีย์ถึง 123 ราย ซึ่งเป็นการขอรับรองทั้งในรูปแบบรายบุคคลและรูปแบบกลุ่ม ซึ่งมีทั้งผู้ประกอบการที่เลี้ยงไก่ไข่จำนวนมากและจำนวนน้อย โดยมีผู้ประกอบการบางรายที่มีการขอรับรองปศุสัตว์อินทรีย์มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2559 (สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2565) แสดงว่าเกษตรกรเหล่านี้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ และไม่ประสบปัญหาด้านปัจจัยการผลิตที่นับว่าเป็นปัญหาสำคัญในการผลิตปศุสัตว์อินทรีย์ ดังนั้น การศึกษาห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ของผู้ประกอบการที่เลี้ยงไก่ไข่ดังกล่าว จะทำให้ทราบห่วงโซ่อุปทานในการผลิตปศุสัตว์ ที่ทำให้เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในไปพัฒนาการผลิตปศุสัตว์อินทรีย์ และหน่วยงานภาครัฐมีแนวทางชัดเจนในการกำหนดนโยบายในการส่งเสริมและพัฒนาปศุสัตว์อินทรีย์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อวิเคราะห์ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์
2. เพื่อศึกษาการจัดการห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน

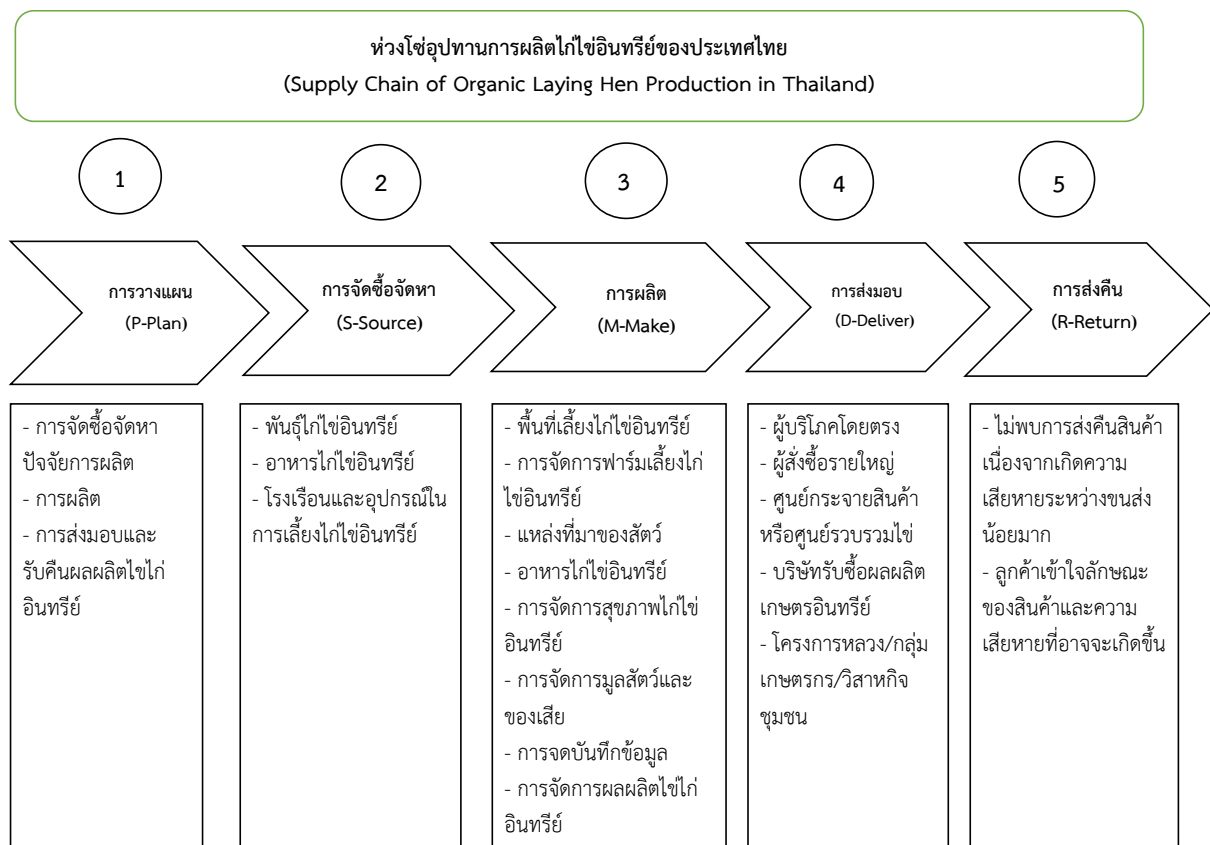
ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์

ห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ประกอบด้วยความเชื่อมโยงของกิจกรรมต่างๆ ในการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ ตั้งแต่ระดับต้นน้ำ ได้แก่ ปัจจัยในการผลิตไก่ไข่อินทรีย์และการจัดหาปัจจัยการผลิต ระดับกลางน้ำ ได้แก่ การเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ตามมาตรฐานสินค้าเกษตร เกษตรอินทรีย์ เล่ม 2: ปศุสัตว์อินทรีย์ จนถึงระดับปลายน้ำ ได้แก่ การจำหน่ายผลผลิตไข่ไก่อินทรีย์

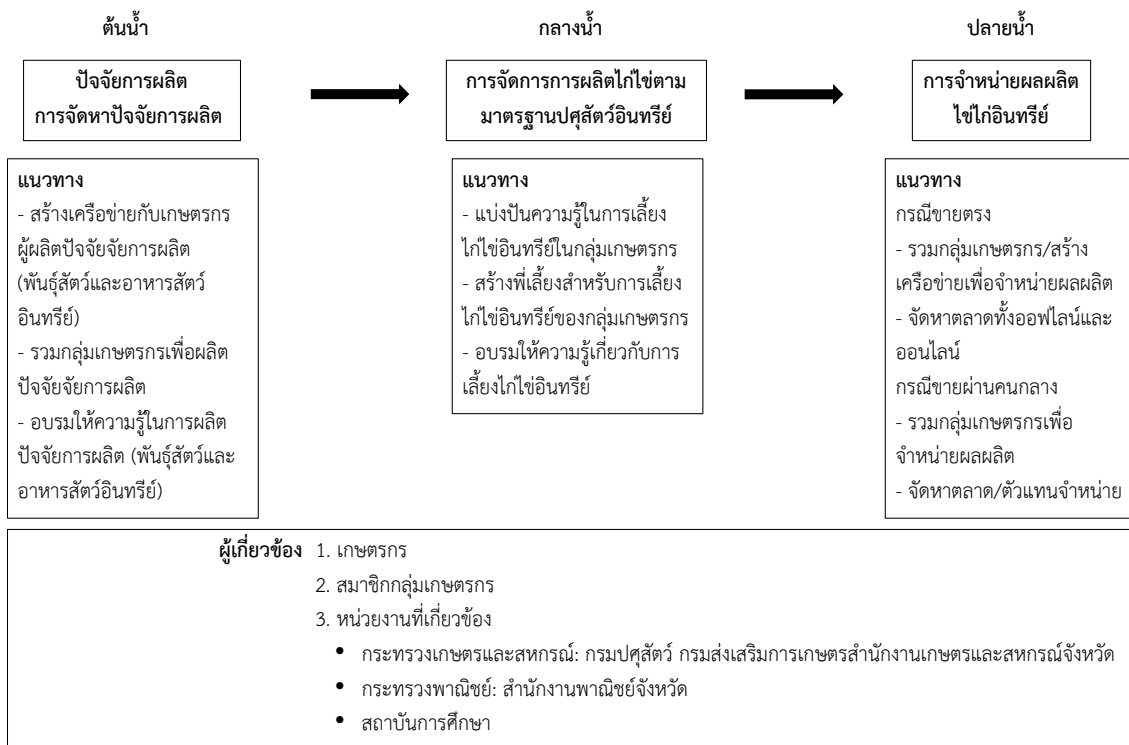
2. การจัดการห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์

การจัดการห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ของประเทศไทย โดยใช้แนวคิดของการจัดการห่วงโซ่อุปทาน SCOR Model ที่ประกอบด้วย 5 กระบวนการหลัก คือ “PSMDR” ได้แก่ การวางแผน (P-Plan) การจัดซื้อจัดหา (S-Source) การผลิต (M-Make) การส่งมอบ (D-Deliver) และการส่งคืน (R-Return) รายละเอียดดังภาพ



3. แนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในแต่ละห่วงโซ่อุปทาน

เพื่อให้การผลิตไก่ไข่อินทรีย์สามารถพัฒนาการเลี้ยงได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน มีแนวทางการพัฒนา ดังนี้



ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (output):

ผลผลิต: ต้นแบบผลิตภัณฑ์ หรือเทคโนโลยี/กระบวนการใหม่ หรือนวัตกรรมทางสังคม

ประเภทผลผลิต: ต้นแบบผลิตภัณฑ์ (Prototype) ระดับภาคสนาม

รายละเอียดของผลผลิต: แนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง (outcome):

ด้านสังคม:

1. แนวทางการส่งเสริมการผลิตปศุสัตว์อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน
2. แนวทางการพัฒนาการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน
3. แนวทางชัดเจนในการกำหนดนโยบายในการพัฒนาไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทาน

ผู้ใช้ประโยชน์:

1. เจ้าหน้าที่ภาครัฐที่ทำหน้าที่ส่งเสริม
2. เกษตรกรและผู้เกี่ยวข้อง
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง (impact):

ด้านสังคม: ระบบการผลิตปศุสัตว์ที่ปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อุปทาน

ผู้ได้รับประโยชน์: คนในชุมชนได้อาหารปลอดภัย ลดมลภาวะของชุมชน มีการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

ด้านนโยบาย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

- จัดทำนโยบายเกี่ยวกับการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์อย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- จัดทำนโยบายจัดหาวัตถุดิบอาหารสัตว์อินทรีย์หรือผลิตพืชที่ปลูกในระบบเกษตรอินทรีย์ให้กับเกษตรกรที่เลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์ เพื่อช่วยลดปัญหาด้านอาหารสัตว์อินทรีย์

ด้านสังคม ชุมชนในท้องถิ่น ผู้บริโภค

- ชุมชนในท้องถิ่นนำรูปแบบการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทานไปใช้เพื่อนำไปสู่การผลิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ไม่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน ทำให้เกิดการพัฒนายั่งยืน
- ผู้บริโภคมีทางเลือกในการบริโภคอาหารปลอดภัยและไม่มีสารพิษตกค้างที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ด้านเศรษฐกิจ เกษตรกร ชุมชนในท้องถิ่น ผู้บริโภค ประเทศ

- เกษตรกรนำรูปแบบการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ตลอดห่วงโซ่อุปทานไปใช้เพื่อให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้น
- ชุมชนในท้องถิ่นสร้างรายได้จากการผลิตวัตถุดิบอาหารสัตว์อินทรีย์
- ผู้บริโภคมีทางเลือกในการซื้อสินค้าปลอดภัยไม่มีสารพิษตกค้าง ส่งผลต่อสุขภาพและลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ
- ประเทศลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้าสารเคมีและสารปฏิชีวนะ และลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข รวมทั้งทำให้เกิดการพัฒนาสู่เศรษฐกิจสีเขียว

ด้านวิชาการ กรมปศุสัตว์ สถาบันการศึกษา

- กรมปศุสัตว์และสถาบันการศึกษาในท้องถิ่นจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการผลิตไก่ไข่อินทรีย์แก่เกษตรกรเพิ่มขึ้น ทั้งในกลุ่มผู้ผลิตเดิมและผู้ผลิตรายใหม่ที่ต้องการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ เพื่อให้เกษตรกรเหล่านั้นมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องเกษตรอินทรีย์ การผลิตปัจจัยการผลิตด้านพันธุ์ไก่ไข่อินทรีย์ ด้านอาหารสัตว์อินทรีย์ และการจัดการในการเลี้ยงไก่ไข่อินทรีย์มากขึ้น

การเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์: นำเสนอบทความวิชาการในวารสารวิชาการหรือการประชุมวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ

TRL/SRL ระดับ Basic principles observed and reported

ภาพประกอบการวิจัยเรื่องห่วงโซ่อุปทานการผลิตไก่ไข่อินทรีย์ในประเทศไทย



ภาคผนวก ข

แบบสรุปข้อมูลโครงการวิจัยทุนสนับสนุนงานมูลฐาน (Fundamental Fund) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เรื่อง ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ ของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร

ชื่อโครงการ ประสิทธิภาพของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร หัวหน้าโครงการ รองศาสตราจารย์ ดร.สุทธิพร มูลศาสตร์ โทรศัพท์...0860318420... อีเมล...sutteeporn@yahoo.com...งบประมาณ 774,000... บาท ระยะเวลาดำเนินการ1.... ปี แพลตฟอร์มตามยุทธศาสตร์ อววน.: แพลตฟอร์มที่ 2 การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ท้าทายของสังคม โปรแกรมตามยุทธศาสตร์ อววน.: O2.8 พัฒนาคมนในทุกช่วงวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองอย่างมีคุณค่า และสร้างกลไกที่เอื้อต่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขพร้อมรับสังคมสูงวัย พื้นที่ทำวิจัย:กรุงเทพมหานคร..... พื้นที่การใช้ประโยชน์:กรุงเทพมหานคร.....
ที่มาและความสำคัญ/หลักการและเหตุผล โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก โดยความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทยมีความชุกสัมพันธ์กับอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี โดยในปี 2563-2565 พบผู้สูงวัยในกรุงเทพมหานครถึงร้อยละ 20.4, 21.1, และ 21.6 ตามลำดับ (กรุงเทพมหานคร, 2567) ซึ่งจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยในปี 2564 กรุงเทพมหานครมีผู้สูงวัยมากถึง 1,232,404 คน คิดเป็นร้อยละ 22.94 และพบว่าสัดส่วนสาเหตุการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงวัยพบสูงถึงร้อยละ 20.60 รองลงมาจากโรคที่เกิดจากความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ ไขวมน้ำ และเมแทบอลิซึมอื่น ๆ (ข้อมูลปี 2564 จากกระทรวงพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567) ดังนั้น การดูแลให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงวัยให้ควบคุมโรคได้ดีจึงมีความสำคัญ โดยต้องควบคุมระดับความดันซิสโตลิกให้น้อยกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือระดับความดันไดแอสโตลิกให้น้อยกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท มาตรการหลักที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ 3 อ 2 ส ร่วมกับการสร้างมาตรการทางสังคม ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ชุมชนปลอดบุหรี่ สุรา ชุมชนส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนวิถีใหม่ ห่วงไกล NCDs ชุมชนลดเค็ม ส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีเครื่องวัดน้ำตาลและเครื่องวัดความดันโลหิตที่บ้าน ซึ่งการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในคลินิกของสำนักงานมี กรุงเทพมหานคร (กรุงเทพมหานคร สำนักงานมี, 2565) มีแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในคลินิก ได้แก่ การวัดความดันโลหิตเมื่อมารับบริการทุกครั้ง และการบริการตรวจปัจจัยเสี่ยง 1 ครั้งต่อปี ได้แก่ ตรวจน้ำตาลในเลือด (FBS) ตรวจไต (Cr, MAU และ eGFR) ไขมัน (lipid profile) ตรวจคัดกรอง CVD risk การสูบบุหรี่ เอกซเรย์ปอด (CXR) คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) และให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง/การดูแลตนเอง รวมทั้งมีระบบติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษาเกิน 1 เดือน (การติดตามทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้าน) และการส่งต่อผู้ป่วยกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายใน ศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสำนักงานมี ส่วนแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มีดังนี้ 1) การติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนอย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี 2) การให้ความรู้ / คำแนะนำ ปรับพฤติกรรมลดปัจจัยเสี่ยงอย่างน้อย 3 เรื่อง/คน/ปี 3) มีระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาจากชุมชนกับศูนย์บริการสาธารณสุข หรือตามสิทธิโรงพยาบาล 4) มีการติดตามผลการควบคุมค่าความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยกรณีที่มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีภาวะแทรกซ้อน เช่น พบความดันโลหิตเกิน 140/90 mmHg ควรได้รับการเยี่ยมบ้านทุก 1 เดือน

การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงให้ควบคุมโรคได้ดี โดยการพัฒนาศักยภาพให้สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ จึงเป็นการจัดการโรคความดันโลหิตสูงที่มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน และจะช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้สูงวัยยังทำได้ค่อนข้างจำกัด เพราะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้นเป็นเรื่องไม่ย่ายนักร ต้องใช้ทรัพยากรบุคคลและเวลาค่อนข้างมากและต้องทำอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้เสนอแนวทางการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังว่าควรเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้สถานะ สุขภาพของตนเอง (Know your number) ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย และกลุ่มผู้ป่วย รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงที่จูงใจให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยทั้งโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จากปัญหาของผู้สูงวัยเองและระบบบริการสุขภาพดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการพัฒนาให้ผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงวัยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงให้สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ตัดสินใจ และควบคุมพฤติกรรมของตนเองในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น

วรรณกรรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ในความดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสถานบริการระดับปฐมภูมิพบว่ามีไม่มากนัก มีการศึกษาของสุนันทา ศรีศิริ (2555) ที่ใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง กรุงเทพมหานคร และการศึกษาของพนิตนันท์ พรหมดำ และนิตยา สุขชัยสงค์ (2564) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมรับประทานยาในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกรุงเทพมหานคร ในชุมชนของศูนย์บริการสาธารณสุข 31 ซึ่งในการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับกิจกรรมการแทรกแซง (intervention) เพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูงตั้งแต่ปี 2551-2561 (Xial, Zhaol, & Nianogol, 2022 อ้างในสุทธิพร มูลศาสตร์ และชจิตพรพรณ กฤติพลวิมาน, 2566) พบว่า มี 30 งานวิจัยที่ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง โดยกิจกรรมประกอบด้วยการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก (clinical practice guideline) การให้สุศึกษาและการจัดการโรคความดันโลหิตสูง การคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด การให้สุศึกษาและคำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้านกิจกรรมทางกาย และการรับประทานอาหาร การควบคุมปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะเมแทบอลิกซินโดรม พบว่ากิจกรรมที่ให้ผลดีในการลดความดันโลหิตสูงต้องผสมผสานกิจกรรมการให้สุศึกษา การให้คำปรึกษา และการจัดการ ซึ่งจะช่วยลดความดันโลหิตซิสโตลิกลง - 5.34 มิลลิเมตรปรอท และความดันโลหิตไดแอสซิสโตลิกลง -3.23 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการกำกับสุขภาพตนเอง พบว่าการกำกับสุขภาพตนเองเป็นเวลา 12 เดือน ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถลดความดันโลหิตซิสโตลิกลดลงถึง 3.2 มิลลิเมตรปรอท (Kitt, Fox, Tucker, & McManus, 2019; Tucke et al., 2017) เมื่อเปรียบเทียบกับการดูแลรักษาแบบปกติ งานวิจัยนี้ยังพบว่าการควบคุมกำกับตนเองเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถช่วยลดความดันโลหิตได้ ควรทำร่วมกับกิจกรรมอื่น (co-interventions) ต้องทำควบคู่กับการสนับสนุนอย่างใกล้ชิด เช่น การปรับยาอย่างเป็นระบบร่วมกันกับแพทย์ เภสัชกร และผู้ป่วย การให้สุศึกษา หรือคำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เป็นต้น โดยการกำกับสุขภาพตนเองนี้จะได้ผลดีมากในผู้ป่วยที่รับประทานยาไม่มากนัก และมีความดันโลหิตซิสโตลิกที่สูงเกินกว่าค่ามาตรฐานจนถึง 170 มิลลิเมตรปรอท การศึกษาที่ผ่านมาเห็นว่าการประเมินและการวิเคราะห์เพื่อควบคุมกำกับสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มักดำเนินการโดยแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยพึ่งพิงระบบบริการสุขภาพมากเกินไป และด้วยข้อจำกัดของการบริการสุขภาพด้านกำลังคนและเวลา ดังนั้น การพัฒนาให้ผู้ป่วยสามารถจัดการโรคได้ด้วยตนเองจึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ผู้ป่วยควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน

ในปัจจุบันคนไทยในสังคมเมืองประมาณร้อยละ 90 มีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งการศึกษาพบว่าผู้สูงวัยมีการยอมรับเทคโนโลยีอยู่ในระดับมาก โดยสุทธิพร มูลศาสตร์ และชจิตพรพรณ กฤติพลวิมาน (2566) ได้ศึกษาพบว่าผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ที่มาใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครมีโทรศัพท์แบบสมาร์ตโฟนใช้ร้อยละ 76.73 และแอปพลิเคชันที่ใช้มากที่สุดคือแอปพลิเคชันไลน์ (LINE application) และผู้สูงวัยมีความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อจำแนกรายด้านพบว่าความต้องการด้านรูปแบบของเทคโนโลยีสารสนเทศอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านการสื่อสาร สืบค้นข้อมูล และประเมิน

สุขภาพ ความต้องการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศด้านประเภ และความต้องการด้านราคาในการจ่ายหรือซื้ออุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ

การศึกษาที่ผ่านมาได้มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการควบคุมกำกับความดันโลหิตสูงของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงยังมีไม่มากนัก ดังนั้น การพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูง จึงเป็นทางเลือกในการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพและเข้ากับวิถีชีวิตของคนในเขตเมือง นอกจากนี้การทำให้ผู้สูงวัยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถประเมินสุขภาพของตนเองได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง และควบคุมกำกับพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการรับประทานยาด้วยตนเอง จะทำให้ผู้สูงวัยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมโรคได้ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคและการมาโรงพยาบาล การศึกษานี้จึงคาดว่าจะการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุน่าจะมีประสิทธิผล โดยมีจุดประสงค์ในการศึกษาถึงประสิทธิผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเครื่องมือสำคัญประกอบการดำเนินการของโปรแกรมนี้นี้ ได้แก่ แอปพลิเคชันที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากงานวิจัยเรื่องการพัฒนาระบบตรวจจับและวิเคราะห์ทางสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ สำหรับการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองของผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ในกรุงเทพมหานคร (สุทธิพร มูลศาสตร์ และชจิตพรธณ กฤตพลวิมาน, 2566) ร่วมกับการใช้อุปกรณ์อัจฉริยะคือนาฬิกา smartwatch การอบรมเชิงปฏิบัติการ และการเยี่ยมบ้านแบบทางไกลจากพยาบาลวิชาชีพ ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self-regulation theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1991) ที่เชื่อว่าบุคคลสามารถกระทำบางสิ่งเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองจากความตั้งใจ ความปรารถนา โดยผ่านการฝึกฝนและพัฒนาตนเองประกอบด้วย 3 กระบวนการ ได้แก่ การสังเกตตนเอง (self-observation) การตัดสินใจ (judgment process) และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (self-reaction) ซึ่งคาดว่าโปรแกรมนี้นี้จะเป็นประโยชน์ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมควบคุมโรคและสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ อันจะเป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคและก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้
2. เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อดัชนีมวลกายของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้
3. เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อความดันเลือดแดงเฉลี่ยของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้
4. เพื่อศึกษาผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้ด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อความพึงพอใจในการดูแลตามการรับรู้ของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้และพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีข้อมูลส่วนบุคคล ดังนี้ 1) เพศ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.78 ซึ่งใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ที่พบร้อยละ 80.00 2) อายุ ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงทั้งสองกลุ่ม มีอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 60-70 ปี โดยกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 68.57 ปี (SD = 4.79) ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบที่มีอายุเฉลี่ย 67.04 ปี (SD = 4.85) 3) ศาสนา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม 4) สถานภาพสมรส กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 43.48 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบที่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 44.44 5) การศึกษา กลุ่มทดลองส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 34.78 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.11 และ 6) อาชีพ ผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 28.26 และ 26.67 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและค้าขาย

2. ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

2.1 ผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อพฤติกรรมควบคุมโรคของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยรวมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกายและการจัดการความเครียดมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างไรก็ตาม ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อดัชนีมวลกายของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงแต่ไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อความดันเลือดแดงเฉลี่ยของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยความดันเลือดแดงเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความดันเลือดแดงเฉลี่ยลดลงและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.4 ผลของการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์ต่อความพึงพอใจในการดูแลตามการรับรู้ของผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้และพยาบาลวิชาชีพ

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมผู้สูงวัยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคไม่ได้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการดูแลโดยรวมและรายด้านมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการดำเนินกิจกรรมตามแผนที่มีความเสี่ยงเท่ากัน หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการดูแลโดยรวมและรายด้านมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการดูแลโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการดูแลโดยรวมมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม โดยเฉพาะด้านการประเมินสุขภาพ การดำเนินตามแผน และการประเมินผล อย่างไรก็ตาม ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการดูแลโดยรวมและรายด้านของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (output):

ผลงานตีพิมพ์ (Publications) ได้แก่ รายงานวิจัย และบทความวิจัย 2 เรื่อง

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง (outcome):

ผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้มีพฤติกรรมควบคุมโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีความดันเลือดแดงเฉลี่ยลดลงน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และมีความพึงพอใจในการดูแลมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง (impact):

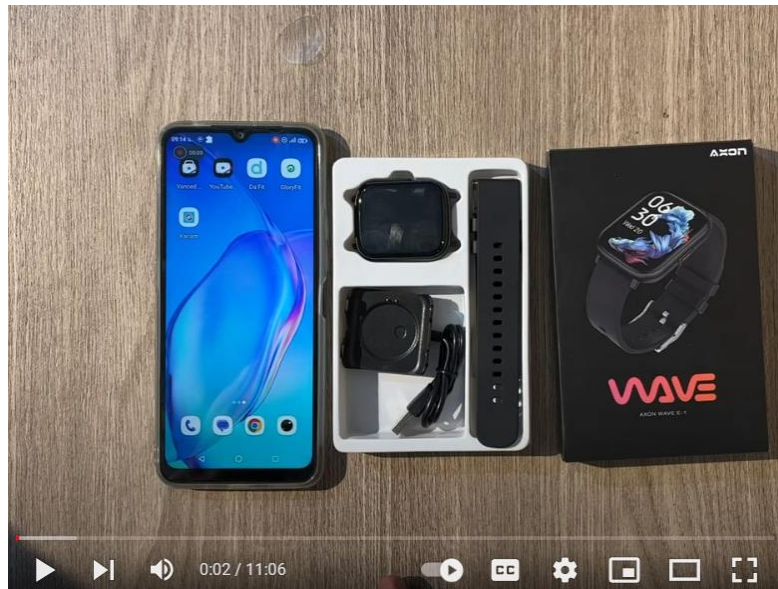
ด้านสังคม โดยคุณค่าที่คาดว่าจะส่งมอบ(value proposition) ในด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม เมื่องาน ววน. สิ้นสุดลงและถูกนำไปใช้ในวงกว้าง ได้แก่ โปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สามารถประยุกต์ใช้กับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ เพื่อส่งเสริมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยภายใต้การดูแลของผู้ให้บริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่คุกคามชีวิต

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ด้านนโยบาย โดยใคร..... อย่างไร ด้านสังคม โดยใคร.....ผู้ให้บริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในหน่วยบริการสุขภาพ..... อย่างไรโปรแกรมการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของตนเองด้วยอุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์สำหรับผู้สูงวัยที่ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้ สามารถประยุกต์ใช้ในการควบคุมกำกับภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยภายใต้การดูแลของผู้ให้บริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ..... ด้านเศรษฐกิจ โดยใคร..... อย่างไร ด้านวิชาการ โดยใคร.....นักวิชาการและอาจารย์..... อย่างไรนำความรู้ไปต่อยอดในการพัฒนางานวิชาการและสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นโดยใช้อุปกรณ์อัจฉริยะและเทคโนโลยีออนไลน์..... การเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์:วารสารวิชาการและเผยแพร่รายงานวิจัยผ่านห้องสมุด..... TRL/SRL ระดับ.....SRL5..... รายละเอียด แนวทางการแก้ปัญหาได้รับการตรวจสอบ ถูกนำเสนอแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง area (proposed solution(s) validated, now by relevant stakeholders in the area)

หมายเหตุ: 1) ให้มีความยาวของเนื้อหา 2-3 หน้า และ 2) ขอให้แนบรูปภาพประกอบ 3-5 รูป







HT GeriCare@STOU

ข้อมูลสุขภาพ

จำนวนก้าว: 0 ก้าว

ระยะทาง: 0 เมตร

พลังงานที่ใช้: 0 แคลอรี

ความดันโลหิต

ค่าบน: + 143 มิลลิเมตรปรอท

ความดันโลหิต

ค่าล่าง: + 84 มิลลิเมตรปรอท

อัตราการเต้นของหัวใจ

+ 73 ครั้งต่อนาที

ภาวะโภชนาการ

พลังงานที่ร่างกายต้องการทั้งหมดต่อวัน (TDEE)

การรับประทานอาหาร

ความหนักของการออกกำลังกาย

ความเครียด

การรับประทานยา

การนัดหมายพบแพทย์

ภาคผนวก ฅ

คิวอาร์โค้ด และ ลิงก์ รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 6 เรื่อง



ลิงก์ : <https://www.stou.ac.th/link/4Y9eL>