

# วารสารสังคมศาสตร์ ประยุกต์

JOURNAL OF APPLIED SOCIAL SCIENCES

ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2566

Vol.1 No.1 Jan-June 2023

ISSN:XXXX-XXXX (Online)

## วารสารสังคมศาสตร์ประยุกต์

### Journal of Applied Social Sciences

**นโยบายและขอบเขตการตีพิมพ์ :** วารสารสังคมศาสตร์ประยุกต์ มีนโยบายรับตีพิมพ์ บทความคุณภาพสูงในด้านสังคมศาสตร์ประยุกต์, มนุษยศาสตร์, ภาษา, วัฒนธรรม, การจัดการภาครัฐและภาคธุรกิจ, การจัดการโรงเรียนและการท่องเที่ยว, สังคมวิทยาและสิ่งแวดล้อม, สาธารณสุข นวัตกรรมด้านสังคม ประชากรศาสตร์ พลศึกษาและนันทนาการ การเรียนการสอน โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ คณาจารย์ นักศึกษา และนักวิจัย

**กระบวนการพิจารณาบทความ :** บทความทุกบทความจะต้องผ่านการพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญอย่างน้อย 2 ท่าน แบบผู้ทรงคุณวุฒิและผู้แต่งไม่ทราบชื่อกันและกัน (double-blind review)

**ประเภทของบทความ :** บทความวิจัย, บทความวิชาการ, บทความปริทัศน์, และหรือ บทความวิจารณ์หนังสือ

**ภาษาที่รับตีพิมพ์ :** ภาษาไทย, ภาษาอังกฤษ

**กำหนดออก :** วารสารตีพิมพ์ 2 ฉบับต่อปี ดังนี้ ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน

ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม

**เจ้าของวารสาร :** สมาคมนวัตกรรมวิจัยทางสังคมศาสตร์

**สถานที่ติดต่อ** 261/847 ถนนรังสิต-นครนายก คลอง 6 ตำบลรังสิต อำเภอปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี 12110 อีเมล : jass\_c@outlook.com

## กองบรรณาธิการวารสารสังคมศาสตร์ประยุกต์

### บรรณาธิการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อิศรา ศิริมงคลรัตน์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านบุรี

### กองบรรณาธิการ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยะพิพิญ ประดุจพรุม	มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุรักษ์ อนันธนาธร	มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีตากา สินธุรัตน์	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านบุรี
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร แสงสว่าง	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านบุรี
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปกรณ์ ลิ้มโยธิน	มหาวิทยาลัยหาดใหญ่
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปกรณ์เกียรติ เศวตเมธิกุล	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านบุรี
7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ มนตรี อารีย์	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านบุรี
8. ดร.นิวัตน์ สวัสดิ์แก้ว	มหาวิทยาลัยหาดใหญ่
9. ดร.เยาวลักษณ์ มีบุญมาก	วิทยาลัยพยาบาลราชบุรี
10. พท.เจษฎา อุดมพิทยาศักดิ์	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
11. อาจารย์ชงสุดา โภท่าโรง	มหาวิทยาลัยหอการค้า

## Editorial Team

### Editor in Chief

Assistant Professor Dr. Issara Siramaneerat  
Rajamangala University of Technology  
Thanyaburi, Thailand

### Editorial Team

1. Assistant Professor Dr. Piyathip  
Pradujprom  
Burapha University, Thailand
2. Assistant Professor Dr. Anurat  
Anantanatorn  
Burapha University, Thailand
3. Assistant Professor Dr. Thitapa Sinturat  
Rajamangala University of Technology  
Thanyaburi, Thailand
4. Assistant Professor Dr. Thosporn  
Sangswang  
Rajamangala University of Technology  
Thanyaburi, Thailand
5. Assistant Professor Dr. Pakorn Limyotin  
Hatyai University, Thailand
6. Assistant Professor Dr. Pakornkiat  
Sawetmethikul  
Rajamangala University of Technology  
Thanyaburi, Thailand
7. Assistant Professor Montri Aree  
Rajamangala University of Technology  
Tawan-Ok, Thailand
8. Dr. Niwat Sawatkeaw  
Hatyai University, Thailand
9. Dr. Yaowaluck Meebunmak  
Boromarajonani College of Nursing,  
Ratchaburi, Thailand
10. Jadsada Udompittayason  
Sirindhorn College of Public Health  
Phitsanulok, Thailand
11. Chongsuda Totharong  
University of the Thai Chamber of  
Commerce



# Contents

# สารบัญ

วารสารสังคมศาสตร์ประยุกต์

Journal of Applied Social Sciences

ปีที่ 1 ฉบับ 1 มกราคม – มิถุนายน 2566

Vol.1 No.1 January – June 2023

บทความวิจัย	หน้า
Research Articles	Page
1. Socio-Culture Effect on Family Size: A Systematic Review	1
Thifal Zakiyyah Prasetyono / Rauf Azhar Suger / Farid Agushybana	
Cahya Tri Purnami / Sri Winarni	
*****	
2. การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการการพัฒนา	12
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี	
Evaluation of People Quality of Life Development of the Operations District	
Health Board in Nonthaburi Province	
สุธิดา เหล่าประดิษฐ์	
Sutida Laupradith	
*****	
3. ปัญหาการเรียนออนไลน์ของนักศึกษา สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์	30
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี	
The Problem of Learning Online of Students in Early Childhood Education Major,	
Faculty of Home Economics at Rajamangala University of Technology Thanyaburi	
ทิพาวดี ศรีสงวน/ กานพพร ทั่วมลี/ปิยารณ เล่งชวาด/ บริสนา วงศ์อุดทา/	
กัญญารัตน์ โชคชัชวาล/ปิยะฉิตา พรหมกสิกิร/ วิภาวดี สีสังข์	
Thipawadi Sringuan/ Kanokporn Taumlee/ Piyawan Lenghuad/Prissana Wongautta	
Kanyarat Chokchatchawan/ Piyatida Promkasikon/ Wiphawadee Seesang	

# สารบัญ

# Contents

บทความวิจัย	หน้า
Research Articles	Page
4. Behavior Toward Contraception and Fertility: A Literature Review	41
Elena Suci Rahmawati/Elfa Rona/Farid Agushybana/Sri Winarni	
Cahya Tri Purnami	
*****	
5. Social Mobility During the COVID-19 Pandemic with the Social Health Determinant Approach: A Literature Review	56
Elfa Rona/ Nindy Putri Kusumawardani/ Farid Agushybana/Sri Winarni	
Cahya Tri/Purnami/Atik Mawarni/ Dharminto/Dion Zein Nuridzin	
*****	
6. การลดทอนความมั่นใจเรื่อง มาตรฐานความงาม ของนักศึกษาชั้นปีที่1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี ราชมงคลธัญบุรี	73
Decreasing Confidence in Beauty Standards of freshman at Rajamangala University of Technology Thanyaburi	
กระถิน เกสร/ สุนิสา จันทร์เมือง/ จุฑามาศ เย็นจัตุรัส/กัลยา กลำเชย/ชนัญญา นวกุล	
วรรณนิศา นาค/กัญชร/ชนิดา สายเพ็ชร์/ ณัฐชา อ่อนโพธี่อน/ รัชฎนิชา กับรัมย์	
Kathin Kasorn/ Sunisa Janmuang/ Juthamas Yenjaturas/ Kanlaya Klamchey/ Chananya Navakul/ Wannisa Nakkunchorn/Natchaya Aonphoaen	
Chanida Saipech/Thannicha Kabram	
*****	

## **SOCIO-CULTURE EFFECT ON FAMILY SIZE : A SYSTEMATIC REVIEW**

Thifal Zakiyyah Prasetyono<sup>1</sup>, Rauf Azhar Suger<sup>2</sup>, Farid Agushybana<sup>3</sup>, Cahya Tri Purnami<sup>4</sup> Sri Winarni<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Public Health Faculty Department, Faculty of Public Health, Diponegoro University

Corresponding author:

Name : Farid Agushybana

Address : Jl. Prof. Soedarto No.1269, Tembalang, Semarang City, Central Java 50275

Email address : [agushybana@lecturer.undip.ac.id](mailto:agushybana@lecturer.undip.ac.id)

### **ABSTRACT**

Studies about population growth would always be connected with fertility, fertility has another wide coverage that relates to another dimension such as politics, economy, social, and culture. This study is used to find out the effect of socio-culture on a family size. Generally cases related to fertility are viewed from macro and micro perspective, on the other side can be viewed from socio-cultured, socio-economy, and family size perspective. This systematic review was made based on PRISMA with secondary data onto journals and previous articles with specific keywords. Results from this systematic review show that family size is affected by socio-cultural, where the culture had an effect on the total child born. Besides that, there's a government policy, mother age, and country program. All of that had an effect on family decisions on having children that will affect family size.

**Keyword – Socio-culture, Family size, Fertility, Socio-Economy, Systematic Review**

### **INTRODUCTION**

Studies about population growth of developing countries will always be related to fertility as a determinant factor that is more affecting than other factors at the growth of population. Other factors that had an effect on population growth such as fertility, mortality, and mobility. Adioetomo (2010) said, because of the importance of fertility, a lot of study and research tried to explain and find out about the impact on high fertility rate. Fertility has such a wide coverage that will affect directly even indirectly to another dimension such as politics, economy, social, and culture.

Cases that are related to fertility generally viewed from micro and macro perspective. On macro perspective, take an example from Todaro and Smith (2009), in their book “Economic Development in Third World Countries” shows off a result of the relation of economic growth in some countries with fertility and population growth based on fertility study in developed countries and developing countries. On the other hand micro perspective, there are a lot of studies about fertility that discuss about social-economic factors of fertility growth in some countries (Sunnyarto, 2015). Other than that perspective, fertility can be associated with many other things, such as socio-cultural, socio-economy, and family size.

In people's lives, social phenomena and cultural phenomena are almost always or even always related and influence each other, so social symptoms and habits are inseparable from cultural symptoms and habits. In fact, it is often not easy for a person to recognize that a symptom or event that occurs is a social or cultural event, the social system cannot be strictly separated from the cultural system, so conceptual questions about the social system and the cultural system are more appropriate when they are carried out in the discussion unit that is the sociocultural system. Sosio-cultural is also defined as an idea, habit, skill, art, and tools that made characteristics from a group of people at certain times. Socio-cultural is a system that is made from solid patterns that rule human behavior (Condon, 1973; Nisak, 2016). The sociocultural system is a combined system of the social system and the cultural system so that it becomes a social system that includes social relations in which people in society produce and develop cultural elements to meet the social and cultural needs to meet society. and develop their social and cultural life. The discussion of the dynamics and development of the socio-cultural system is closely related to the conditions of socio-cultural space and territory, population, cultural elements that include material results (material, material goods) and human thought in society, social organizations. and socio-cultural. institutions and their backgrounds.

Socio-cultural has an important impact on health problems in certain countries, especially countries that have a lot of diversity in certain customs, races, and cultures. One common example is when there is a culture that requires every family to have a baby boy, and assuming that he will be the successor of his family. Because of that culture, mothers indirectly have an obligation to give birth to have sons. Even the number of children born is not noticed. Of course the event will affect the growth of the fertility rate of certain people which will affect the growth of the population. The more children born, the more burdens must be borne by the family and the State. If that continues to happen then the State will have difficulty in regulating the population. Families that have a large number of children but are not matched with careful preparation will also add to problems such as children who are not well maintained, the economy is declining, and much more.

Fertility is also affected by family size in socio-cultural. On a social level or population, family size also can be a variation in population structure indicator from time to time, together with individual development and social relations from different groups.

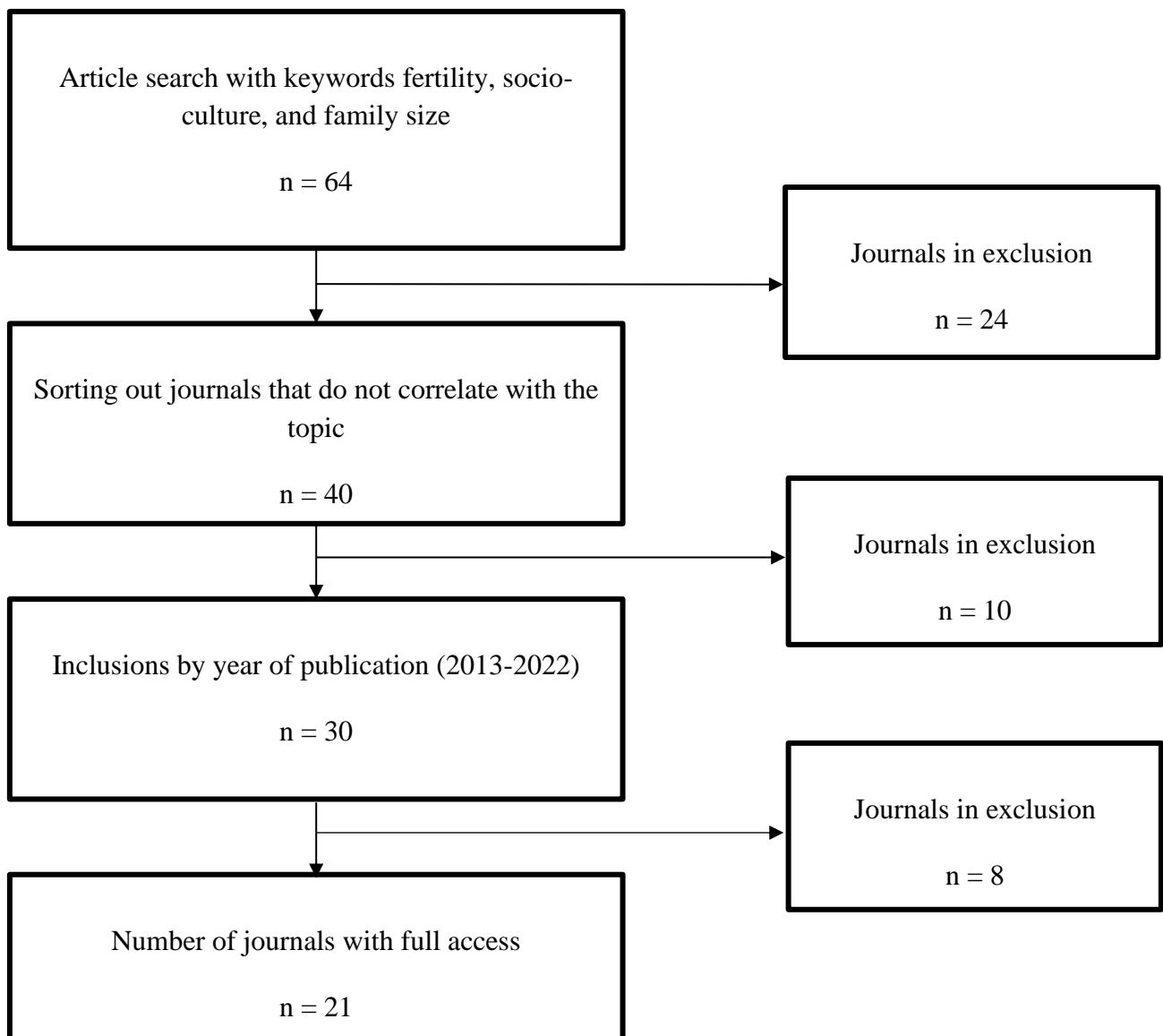
Size and composition of family in certain communities and certain populations usually affected by family culture system, socio-economic status, biologist consequence, and psychology from future bride and groom (Uddin et al, 2012). Based on that introduction, this systematic review was made to analyze socio-cultural effects on family size.

## METHOD

This systematic study was based on PRISMA. The Journals that we used were from journal sites such as ScienceDirect, Scopus, PubMed, and Google Scholar. Article research was done by specific keywords, based on our search we found 56 journals and previous articles. The theme of this research is about the influence of socio-culture on family size, so the focus of the article search will be on socio-culture, family size, and fertility. After that, the Articles that we found get selected with some inclusion criteria, inclusion criteria is a criteria sample that we want based on our objective that we determined such as the journal or article must be published in the year 2013 till 2022, indexed article, certified article, and article about fertility, socio-culture, socio-economy, and family size. Exclusion criteria is a particular criteria sample that makes inclusion criteria should be excluded, that we determined is the article accessible for abstract and proceeding only. The method that we used to select a certain article is from filtering title, abstract, and keyword. At the end we found about 21 articles that match our criteria.

## RESULTS

In the progress of making this systematic review journal we found out about 64 articles based on our inclusion and exclusion criteria. With the inclusion criteria we can filter a journal that can be used for our research or not, and the inclusion criteria we made were articles or journals that were match with our keywords, article or journal publication in the last 10 year, and article or journal that have full access. And after the exclusion we found about 21 articles or journal that match with our inclusion criteria for this systematic review.



**Figure 1.** Studies identification process

### Culture in the Family

Definition of culture is a habit for developed way of life that are shared by a group of people and passed down from generation to generation. The culture formed from complex element such as religion, politics, language, tools, clothes, building and arts. To learn about culture is to see about the communication between people in different

environment. Culture is a lifestyle that comprehensive, culture characteristic is complex, abstract, and wide.

In the family environment, a culture that been applied paternally and structured will be a huge part of planting in the daily family environment that can change which can be changed if its suits the root of application such as adaptation from new environment. Adaptation in the social environment especially family should be done with an open mind and positive thinking so the process of adaptation will be good.

Cultural values have a great influence on the formation of a person's mindset and behavior, understanding the cultural values of the place where a family grows and develops will be an important protective factor that contributes to family resilience in that culture. Resilience itself is the ability to access or utilize protective factors that can help them rise and become stronger after facing problems (Henry, C.S., et al 2015). Culture has an important role in family resilience, as is the case in research conducted by Pudjia (2016), wherein the Batak tribe when facing problems they will find solutions through their clan communities to get a better solution or have some references, while in Javanese tribes when facing a problems they try as much as possible to solve the problem internally. This is under Bronfenbrenner's revised theory that culture is the main determinant that affects individuals directly (Velez-Agosto, et al., 2017).

Family is a primer socialization medium for people to learn about their culture. This perspective be in accordance with Goode, 1998 "societal proses is a culture tradition by succeeding to next generation where the family uses as successor channel that keep the culture live".

## Socio-Economic Family

The socioeconomic condition of the family is the state of each family in society which is seen from a complex aspects such as the level of education, income, employment, and the number of family members that will have an impact on the welfare of society and the family on the smallest scale, the scope of society. The number of family members is also an assessment in the socioeconomic conditions of the family. Because the number of family members is directly proportional to the level of family needs. Based on considerations of socioeconomic conditions, income has an impact on the well-being of life. The income earned by each family comes from the work done by each individual. The level of family welfare can be seen from the comparison of the level of consumption with the income earned. If the family has an income greater than the level of consumption then the welfare of the family is said to be good, while if the income is lower than the level of consumption then the level of welfare of the family is said to be less. In addition to income, the family's social financial condition can also be known based on the number of family members. Family membership also has an effect on the well-being of the family. When

the number of family members is large, the greater the needs and it will have a weak influence on the welfare of the family because it is not enough to meet the needs of life.

According to Sumardi (2004), houses can be used in measuring the socioeconomic level, judging on the status of the house occupied, the physical condition of the building, and the size of the house occupied. Abdul Syani (Hanum & Safurid, 2018) said about two aspects from status and hierarchy is a structural aspect and functional aspect. Structural aspect is an aspect that have hierarchy characteristic that contains high or low difference about other status. In other hand, functional aspect is an aspect that related to someone status.

Abdul Syani (2007) said that social condition is a relation between member in role and affecting each other, and economic condition is all of activities of family member in a way to meet the basic needs of daily life on economic value. Socio-Economic usually become a reference about status that given by other peoples. Socio-economic status can be defines as a role that have done by people in a group of peoples who related to the ability to fulfill daily needs based on that people achievement.

Socio-economic status on peoples should be different and graded, some maybe high, middle, and low, that because people lives in society. Social-economy had several factor, such as education, knowledge about health, environment, beliefs, and poverty. Socio-economic condition can be seen by a multiple aspects such as their jobs, education, health, and basic daily needs (Wanas et al., 2015). That factor can create a social structure in a social life.

## Fertility

Fertility is the ability to produce offspring related to female fertility. Women have a childbearing age in the range of 15-49 years, this period is referred to as Women of Childbearing Age and if married become a Couple of Childbearing Age (BPS Riau, 2013: 74). Fertility can also be interpreted as the ability of a man to be able to impregnate a woman (Khaidir, 2006). According to experts, fertility is influenced by several things, namely socioeconomic factors, biological factors, demographic factors, and the use of contraceptives (Wibowo, 2008: 5). Live birth is one of the factors that influence the increase in the number of people in a country. The size of the number of births in the population depends on several factors, such as age structure, level of education, age of marriage First, number of marriages, women's employment situation and use of contraceptives and income/assets.

A country's fertility or fertility rate is influenced by several variables, such as age, gender, marital status, contraceptive use or other characteristics. While according to Davis and Blake there are factors that affect fertility Intermediate variables, namely variables that have a direct effect and indirect variables such as social, economic and cultural factors.

The high and low fertility of the population greatly affects the rate of population growth. This affects the population of an area. If there are areas that have a larger population than other regions, there will be social and economic inequality. The uneven distribution of the population will also make it difficult for the government to regulate the welfare of the area. So far, studies on fertility have focused on determinants that can affect fertility rates in terms of micro and macro. From a macro perspective from Todaro and Smith (2009) in their book shows that economic growth in developing countries is related to fertility rates and population growth. From a micro perspective, there are so many studies on socioeconomic factors related to fertility rates.

Fertility in demographic perspective is a reproduction product from a woman or group of women. In other way fertility related to number of live births. Fertility included in the role of birth in a population growth. Fertility have same meaning as live birth, is the release of a baby from a woman's womb with a signs of life.

### Family Size

Family size refers to the number of persons who live in the family. Family size can be seen by two perspectives micro and macro, at the micro level of family size as one aspect that determines person's family background or environment. In this perspective, family size can mean the number of members of the family that usually consists of a parent and child. The family can be said to be the smallest social group formed in society. However, the family plays an important role in the economy, kinship, education, and several other systems that exist in society. Each family has different characteristics, it is influenced by the existence of culture. It also shows that although the family is the smallest social unit in society, it has a very important role in primary socialization and that way an individual can get to know the cultural values in his society. At the macro level family size is defined as an indicator of the structure of society that tends to vary every time with the presence of involvement. This will result in individual development and different social relationships between community groups (Laksono, Soedirham, Saptandari, & Wulandari, 2020).

The size of the family is also closely related to socioeconomic involvement in the community. Research in Ghana found that people with small family sizes enjoy a better social and economic life compared to large family sizes. This selection of family size also affects the demographic trends of a country (Chen, 2021). The smaller the size of the family the population has, the less economic inequality can be compared to before. In other words, a smaller family size can give family members the opportunity to live well economically and socially (Chen, Zhao, Chou, & Liem, 2021; Coley et al., 2021).

### DISCUSSION

Sociocultural factors that often influence the choice of family size IS the culture of a region and local customs. Based on the results of research conducted by Arsyad, Raharja & Nugraha in 2014 regarding fertility in 6 provinces in Indonesia, it was found that people in the Batak and Minang tribal groups have a tendency to have children of a certain sex. The gender desired to be born and made the successor of the clan in the Batak tribal group is a boy, while in the Minang tribal group the gender that is desired to be born and used as a guard and maintenance of the inheritance of a large family is a daughter. From the results of the study, it can be seen that the large number of children will be influenced by certain tribes or ethnicities (Arsyad, Raharja & Nugraha, 2014; Bayu et al., 2017). People in certain ethnic groups tend to have their own customs related to fertility, decisions on the age of first marriage, the number of children desired or the ideal family size, sexual preferences, and methods for avoiding pregnancy. So that's gonna affect the high and low fertility that occurs. In addition, there are also other things that affect such as low levels of education and the large number of people living in rural areas also affect the high fertility that occurs (Bayu et al., 2017).

Based on the sociological perspective of fertility, the level of fertility in society is influenced by the norms that apply and are embraced by that society (Freedman, 1962; Sunaryanto, H., 2015). In marriage, having children can be said to be the goal as well as the beginning of the formation of the family. Estimates or thoughts on how many children will be desired are cultural domains. Where culture is a group subjective behavior so that the number of children will be different from each culture adopted by the family. This is in line with the results of research from several population experts, where they all agree that the high fertility rate for pre-modern societies is more due to the pro-natalist cultural value system (Davis and Blake 1955, Freedman, 1954; Sunaryanto, H., 2015)

The choice of family size of society is often influenced by state programs, the age of the wife and the regulations that are in a country. One program that has a significant effect is the family planning program. Based on the results of research in Pakistan, it was found that there is an effect of family planning programs on fertility preferences and reproductive health care in women of childbearing age. Exposure to this information also has an effect on the possibility of reducing women's desire to have multiple children (Khan & Wang, 2021).

Another factor that influences the choice of family size is regarding the age of the wife. There are studying that state that there are 2 factors that affect the fertility rate of a population, namely the age of the wife at the time of the first marriage aged 17-20 years and the number of wives that are not working (Marlina et al., 2017; Ndorong, 2016; Ismah, 2021). In addition to age, formal education obtained by a husband and wife also affects the age of marriage and fertility. So the best solution is to intensify 12-year compulsory education in children, because the longer the education is taken, the longer it will delay the desire to marry, so that it can directly reduce the fertility rate (L. Sinaga et al., 2017; Ismah, 2021).

The findings in China show that the country has a fairly low TFR rate for 1.2-1.6 due to costs of child care, but there is a deep history of policies such as the one-child Policy in 1979 and only then was the universal two-child policy announced in 2015. After the two-child policy, research has shown that having a younger sibling will significantly reduce per capita household expenditure, especially if the child is a boy where their investment focuses will be on the child and previous studies have also argued that, children not only consume household needs but also contribute to those household resources. Mothers with higher education are expected to be able to follow the two-child policy because mothers with higher education tend to have more qualified resources in child development than mothers with low education (Chen S, 2020).

Socioeconomic factors of households can be behind the existence of fertility research conducted in West Sumatra shows that among other things, it is caused by the work of the head of the household, where the higher the level of work will describe the welfare of the family and influence the decision to have children. Then, the level of household expenditure per capita, cost is an important factor of the sustainability of fertility. Household expenditure is the average expenditure in a certain period for the needs of a household member with many members in the household. This is supported by the first point, namely work related to income, that is obtained to use for life purposes of achieving satisfaction (Jhingan, 2003: 31). The population growth rate of developing countries is the third factor, where in Indonesia with population growth rates that can hinder the development process. The education of mothers and fathers plays a significant role in fertility, better maternal education in general will increase the possibility of better education availability for their children (Todaro 2004:421). Education will also have an impact on rational planning of the number of children (Defiana Larasati, et al, 2018).

Research in Ghana shows that there are several factors that show a high rate of desire to have children, including women with low economy, women with high economy, couples with higher education, urban women, women with high jobs (Ahinkorah B O et al, 2021).

The study also has some limitations. First, the literature obtained has different research methods so that generalizing is still difficult. Second, this research is still limited to secondary data onto journals so that the results obtained are not necessarily in accordance with the situation in the field. Third, the authors find it difficult to find appropriate readings because research on socio-cultural and family size on fertility is still rarely discussed.

## CONCLUSION

Family size is influenced by various things, one of which is socio-cultural. The most influential thing is when a person lives in a certain region and tribal group. Local cultural factors can influence the determination of the number of children to be born. Some

tribal groups have cultures where there are tribes that need boys as leaders or girls to maintain the heritage. There are other things that affect family size, namely state programs, wife age and regulations in a country. One of the programs that is closely related to fertility is a family planning program that focuses on reducing maternal and child mortality and keeping the population stable. Meanwhile, the age of the wife in marriage affects the knowledge she has. An example of a regulation that affects the selection of family size is the regulation of child restrictions in China, where the results of this policy have an impact on the per capita expenditure of the family. In addition, this restriction also affects fertility so that the population can be controlled. Then with the control of the population, it will help the population in terms of the economy. The economic side also affects the desire for the number of children to have, where the high and low of the economy can be used as a reason for its determination.

## REFERENCES

Azizah, N., 2020. Struktur dan Kultur Budaya dalam Keluarga di Era Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di Lingkungan Keluarga Kota Bandung. *Az-Zahra: Journal of Gender and Family Studies* 1, 1–11.

Bayu, M., Peneliti, R., Kependudukan-Bkkbn, P., Penulis, K., 2017. FERTILITAS MENURUT ETNIS DI INDONESIA: ANALISIS DATA SENSUS PENDUDUK 2010 (FERTILITY BY ETHNICITY IN INDONESIA: ANALYSIS OF 2010 INDONESIAN POPULATION CENSUS). *Jurnal Kependudukan Indonesia* | 12, 69–78.

Chen, C., Zhao, W., Chou, S.-Y., Lien, H.-M., 2021. The effect of family size on parents' labor supply and occupational prestige: Evidence from Taiwan and Mainland China. *China Economic Review* 66, 101596. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chieco.2021.101596>

Chen, Q., 2021. Population policy, family size and child malnutrition in Vietnam – Testing the trade-off between child quantity and quality from a child nutrition perspective. *Econ Hum Biol* 41, 100983. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.100983>

Chen, S., 2020. Parental Investment After the Birth of a Sibling: The Effect of Family Size in Low-Fertility China. *Demography* 57, 2085–2111. <https://doi.org/10.1007/s13524-020-00931-2>

Choirun, N., n.d. SOSIOKULTURAL DALAM IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KARAKTER DI SEKOLAH DASAR. *Jurnal Sosiokultural*.

Coley, R.L., Spielvogel, B., Kruzik, C., Miller, P., Betancur, L., Votruba-Drzal, E., 2021. Explaining income disparities in young children's development: The role of community contexts and family processes. *Early Child Res Q* 55, 295–311. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2020.12.006>

Fitriyani, A., Dalam, K., Nilai, M., Sunda, B., Suryadi, H.K., Si, M., Syam, S., Pd, S., n.d. PERAN KELUARGA DALAM MENGENGEMBANGKAN NILAI BUDAYA SUNDA (Studi Deskriptif terhadap Keluarga Sunda di Komplek Perum Riung Bandung).

Hanum, N., 2018. Analisis Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga terhadap Kesejahteraan Keluarga di Gampong Karang Anyar Kota Langsa 9.

Ismah, Z., n.d. Survey Penggunaan Kontrasepsi dan Jumlah Anak pada PUS di Kota Medan A Survey on Contraception Use and Number of Children on Fertile Couple.

Kasus Pada Keluarga Dengan Jumlah Anak Lebih Dari Dua di Desa Pondok Kelapa, S., Bengkulu Tengah Heri Sunaryanto, K., n.d. DAMPAK FERTILITAS TERHADAP KEBUTUHAN DASAR KELUARGA.

Khan, Q., Wang, S., 2021. The effect of family planning exposure on fertility choices and reproductive health care in rural Pakistan. *J Asian Econ* 73, 101283.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.asieco.2021.101283>

Kistanto, N.H., n.d. SISTEM SOSIAL-BUDAYA DI INDONESIA.

Laksono, A.D., Soedirham, O., Saptandari, P., Wulandari, R.D., n.d. Study of Family Size Among Tenggerese in Indonesia, *International Journal of Innovation, Creativity and Change*.  
[www.ijicc.net](http://www.ijicc.net).

Mahardika, B.S., Fivien, M., Endah, K.L., 2021. Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Tingkat Fertilitas di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ekonomi Ekuilibirum (JEK)* 5, 18–31.

Nur Azizah, L., Redatin Retno Pudjiati, S., 2020. ANALITIKA Jurnal Magister Psikologi UMA Kontribusi Identitas Budaya Jawa yang Dimediasi oleh Cognitive Reappraisal dalam Membentuk Resiliensi Keluarga pada Keluarga Suku Jawa Contribution of Javanese Cultural Identity Mediated by Cognitive Reappraisal in Establishing Family Resilience in Javanese Families, *Jurnal Magister Psikologi UMA*. Online.

Nurwati, R.N., Listari, Z.P., 2021. Pengaruh Status Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan Anak. *Share : Social Work Journal* 11, 74.  
<https://doi.org/10.24198/share.v11i1.33642>

Pengaruh, A., Sosial, F., Rumah, E., Terhadap, T., Di, F., Barat, S., Larasati, D., Anis, A., Ekonomi, J.I., 2018. ANALISIS PENGARUH FAKTOR SOSIAL EKONOMI RUMAH TANGGA TERHADAP FERTILITAS DI SUMATERA BARAT.

Uddin, E., Zohra, T., Emaj Uddin Ph, M.D., Zohra Habib MSS, T., Sayeed Akhter MSS, M., 2020. Socio-Cultural Factors Affecting Family Size between Muslim and Santal Communities in Rural Bangladesh Family Structure between Muslim and Santal Communities in Rural Bangladesh View project Marital Duration and Sexual Frequency among the Muslim and Santal Couples in Rural Bangladesh: A Cross-Cultural Perspective View project Socio-Cultural Factors Affecting Family Size between Muslim and Santal Communities in Rural Bangladesh.

การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการพัฒนา  
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี

Evaluation of People Quality of Life Development of the Operations District  
Health Board in Nonthaburi Province

สุจิตา เหล่าประดิษฐ์\*

Sutida Laupradith\*

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี 11000

Registered Nurse, Professional Level, Quality and Service Development Division,

\*Nonthaburi Provincial Health Office, Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health, Ministry of Public Health,  
Nonthaburi Province 11000

### บทคัดย่อ

การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัจจุบัน และแนวทาง แก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี 2) เพื่อประเมินความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี และ 3) เพื่อประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี การวิจัยนี้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี จำนวน 103 คน เก็บข้อมูลเดือนมกราคม - เมษายน 2566 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม คือแบบสอบถามข้อมูลสถานการณ์ ปัจจุบัน และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี และประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ทำในรูปแบบคณะกรรมการ พชอ. เป็นหลัก มีการกำหนดประเด็นการพัฒนา แผนการพัฒนา บูรณาการ ทรัพยากร กำกับติดตาม และประเมินผล อย่างไรก็ตามการดำเนินงานยังคงมีข้อจำกัดที่ต้องแก้ไข โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความเข้าใจบทบาทหน้าที่การดำเนินงานของ พชอ. กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้มีการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการ พชอ. พัฒนาสื่อหรือเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานให้เข้าถึงประชาชน ผลประเมินความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี พบว่าอยู่ในระดับมาก ( $X=3.83 \pm 0.74$ ) และผลการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต

ประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ตามทฤษฎี CIPPIEST Model มีประสิทธิภาพการดำเนินงานในระดับดี ( $\bar{X}=3.83\pm0.74$ )

**คำสำคัญ:** คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.), คุณภาพชีวิต, โมเดล CIPPIEST

### Abstract

Evaluation of people quality of life development of the operations district health board (DHB) in Nonthaburi Province. The aims of this study were to assess of the situation, problem, solution of the operations DHB for improving the people's quality of life in Nonthaburi province. This research uses a mixed data collection method. The sample group consisted of DHB amount 103 persons. The data was collected in January- April 2023. The research tool used to collect qualitative data by focus group discussions was a questionnaire on situations, problems, and solutions to the implementation of the people's quality of life development of the DHB in Nonthaburi Province. Quantitative data were collected using a satisfaction assessment form for the roles and responsibilities of DHB and evaluation of the results of the improvement of the people's quality of life development of the DHB in Nonthaburi Province. Qualitative data were analyzed by content analysis and descriptive statistics were used for quantitative data analysis.

The results of the study found that the model for quality of life development at the district level had a DHB as the main driving committee in Nonthaburi Province, define development issues, development plans, integration of resources, supervise, follow up and evaluate. However, there are some limitations that need to be addressed, especially in the understanding of roles and responsibilities in DHB. They suggest for development of the competency of DHB, media or more public relations channels for operations to people. For satisfaction assessment of the roles and duties of the DHB in Nonthaburi Province, it was at a high level ( $\bar{X}=3.83\pm0.74$ ) and the results of the performance evaluation of the people's quality of life development of the DHB in Nonthaburi Province according to the CIPPIEST Model theory, it was generally effective at a good level ( $\bar{X}=3.83\pm0.74$ ).

**Keywords:** District Health Board (DHB), Quality of Life, CIPPIEST Model

\* Corresponding author : jieab@hotmail.com

## บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหนึ่งที่รับผิดชอบด้านสุขภาพของประชาชน โดยมีหน่วยงานในสังกัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทย (แวงดี เมฆวรรณ์, 2563) โดยรูปแบบหนึ่งที่สำคัญคือ การทำงานโดยคณะกรรมการ พชอ. (พชอ.) ซึ่งเป็นกลไกที่มีบทบาทช่วยในการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ของชาติ โดยอาศัยการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง (เนตร พงษ์ตุ้ย, ม.ป.ป.) ในการกำหนดความต้องการของพื้นที่ แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ของพื้นที่อย่างให้เป็นไปอย่างเป็นรูปธรรม และเกิดการพึ่งตนเองและพึ่งพาภันเงืองอย่างยั่งยืน ซึ่งการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ได้มีการลงนามความร่วมมือ (MOU : Memorandum of understanding) ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเริ่มการดำเนินการในปี 2559 และยังคงมีการขยายพื้นที่ดำเนินการ เพิ่มมากขึ้น (สมยศ ศรีจารนัย, 2561) โดยมีเป้าหมาย/ตัวชี้วัด (Health outcome) ของกระทรวงสาธารณสุข คือ ร้อยละของอำเภอที่มีคณะกรรมการ พชอ. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการ พชอ. ที่มีคุณภาพในปี 2565 ร้อยละ 75

จังหวัดนนทบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ พชอ. ที่มีบทบาทหน้าที่ในการแต่งตั้งและบทบาทในการแต่งตั้งคณะกรรมการ ประชุมคณะกรรมการ พชอ. เพื่อกำหนดปัญหา/จัดทำแผนการดำเนินงาน จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามบริบทของพื้นที่และดำเนินการตามแผนรวมถึงประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งการขับเคลื่อนคณะกรรมการ พชอ. อันประกอบด้วย อำเภอเมือง นนทบุรี อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางใหญ่ อำเภอบางบัวทอง อำเภอบางกรวย และอำเภอไทรน้อย ของจังหวัดนนทบุรี มีประเด็นปัญหาแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่ ซึ่งเกณฑ์คุณภาพของ การดำเนินงาน หมายถึงการมีผลการดำเนินการ ได้แก่ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการ พชอ. พ.ศ. 2563 คณะกรรมการ พชอ. มีการประชุมจัดทำแผนการดำเนินการ และคัดเลือกประเด็นที่สำคัญ ตามบริบทในพื้นที่ที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต มาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น ที่ซื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชน และท้องถิ่น ตามองค์ประกอบ UCCARE (Unity district health team, Customer focus, Community participation, Appreciation, Resource sharing and human development, Essential care) (จันทิมา นวะมะวัฒน์, วิภาพร สิทธิสาร์, กฤษฎา เหล็กเพชร และไพรศาล เอียรดา, 2562) และมีผลลัพธ์การพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA

อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในเขตสุขภาพที่ 4 พบว่า การดำเนินการพัฒนางานในรูปแบบของการร่วมกับภาคีเครือข่ายประสบผลลัพธ์ดีอย่างเป็นรูปธรรมในบางพื้นที่เท่านั้น อันเนื่องมาจากความแตกต่างและปัจจัยต่าง ๆ ในแต่ละพื้นที่ ที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน ทั้งมีข้อจำกัด ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการทุกภาคส่วนในแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ศักยภาพของที่มีนำ ต้นทุนทางสังคม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของประชาชน และภาระงานส่วนของภาครัฐ (สมยศ ศรีจารนัย, 2561) จากเกณฑ์มาตรฐานในการดำเนินงานและเป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่กำหนดให้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. เป็นไปอย่างมีคุณภาพ ผู้วิจัยมองเห็นความสำคัญต่อการพัฒนางานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน จึงสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ในปัจจุบัน และประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี โดยนำทฤษฎีของการประเมินผล CIPPIEST Model (Stufflebeam & Coryn, 2014) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับและมีผู้อ้างถึงจากนักวิชาการด้านการประเมินผลเชิงระบบหรือโครงการอย่างกว้างขวาง มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดย CIPPIEST Model ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ ประเมินบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลผลิต (Product) ผลกระทบ (Impact) ประสิทธิผล (Effectiveness) ความยั่งยืน (Sustainable) และการถ่ายโยงความรู้ (Transportation) อันจะนำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยนี้ไปพัฒนาให้การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ของจังหวัดนนทบุรี มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และยังเป็นการสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข อันจะเป็นการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ในจังหวัดนนทบุรีอย่างยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี
- เพื่อประเมินความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี
- เพื่อประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. โดยนำทฤษฎีการประเมินผล CIPPIEST Model จำนวน 8 องค์ประกอบ (Stufflebeam & Coryn, 2014) และบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. (แวงดี เมฆวรรณ์, 2563) มาช่วยในการประเมินผลการดำเนินงาน ดังภาพที่ 1

### บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ

#### ชีวิตระดับอำเภอ

1. การพิจารณาเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์
2. การพิจารณาเห็นชอบรายงานความก้าวหน้า
3. การติดตามและประเมินผลความก้าวหน้า
4. การสนับสนุนให้มีกลไกการประกันคุณภาพ
5. การรับฟังข้อร้องเรียน
6. การสนับสนุนและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ
7. การสนับสนุนและส่งเสริมกลไกต่าง ๆ
8. การสนับสนุนให้ห้องถูนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม
9. การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
10. การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

การประเมินผลการดำเนินงาน  
พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของ  
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต  
ระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี

### CIPPIEST Model

1. ประเมินบริบท (Context)
2. ปัจจัยนำเข้า (Input)
3. กระบวนการ (Process)
4. ผลผลิต (Product)
5. ผลกระทบ (Impact)
6. ประสิทธิผล (Effectiveness)
7. ความยั่งยืน (Sustainable)
8. การถ่ายโยงความรู้ (Transportation)

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพชั้นเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและการวิจัยเชิงปริมาณที่เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมิน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ คณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี จำนวน 126 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี จำนวน 103 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี จำนวน 6 คน ซึ่งเป็นตัวแทนมาจากแต่ละอำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองนนทบุรี อำเภอปากเกร็ด อำเภอไทรโยค อำเภอหนองบัว อำเภอสามโคก อำเภอลาดENTS อำเภอราษฎร์บูรณะ อำเภอวังน้ำเขียว และอำเภอเมืองนนทบุรี จำนวน 97 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. ที่มาจากอำเภอเมืองนนทบุรี อำเภอปากเกร็ด อำเภอไทรโยค อำเภอหนองบัว อำเภอสามโคก อำเภอวังน้ำเขียว อำเภอราษฎร์บูรณะ อำเภอวังน้ำเขียว และอำเภอเมืองนนทบุรี จำนวน 97 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกเข้ามาในกระบวนการวิจัยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์คัดกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria)

(1) เป็นคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ที่มีชื่อในคำสั่งแต่งตั้งในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่มาจากอำเภอเมืองนนทบุรี อำเภอปากเกร็ด อำเภอไทรโยค อำเภอหนองบัว อำเภอสามโคก อำเภอวังน้ำเขียว และอำเภอเมืองนนทบุรี ประจำปี พ.ศ. 2565

(2) มีประสบการณ์ในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อย่างน้อย 1 ปี

(3) ยินยอมในการให้ข้อมูลวิจัยด้วยความเต็มใจ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวน 2 ประเภท มีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

1.1 แบบสอบถามข้อมูลสถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี สำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เป็นข้อคำถามปลายเปิด (Open ended) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจาก

การศึกษาค้นคว้าข้อมูล เอกสารวิชาการ ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีประเด็นคำถำนหลัก ๆ ดังนี้ คือ

- สถานการณ์การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ในปัจจุบันเป็นอย่างไร

- ปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ในปัจจุบันมีหรือไม่ อย่างไร

- แนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี เป็นอย่างไร

1.2 อุปกรณ์ในการสนับสนุน ได้แก่ กระดาษ ปากกา เครื่องบันทึกเสียง

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะข้อคิดเห็นเป็นแบบเลือกตอบ (Check list) จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา หน่วยงาน อำเภอที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาดำเนินงานในบทบาทคณะกรรมการ พชอ. ความพึงพอใจในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ พชอ.

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ.

ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีค่าตอบในประเด็นต่างๆ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย จำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนความพึงพอใจ 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตามลำดับ

การแปลผลคะแนนจากแบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำคะแนนของแต่ละคนมารวมกันหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักเกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนน ซึ่งคะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด 3.50 – 4.49 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก 2.50 – 3.49 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง 1.50 – 2.49 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย และ 1.00 – 1.49 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ประกอบด้วย 8 ด้าน ตามทฤษฎี CIPPIEST Model ได้แก่ ด้านประเมินบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านผลผลิต (Product) ด้านผลกระทบ (Impact) ด้านประสิทธิผล (Effectiveness) ด้านความยั่งยืน (Sustainable) และด้านการถ่ายโยงความรู้ (Transportation)

ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีค่าตอบในประเด็นต่างๆ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนการประเมินผลการดำเนินงาน คือ 5 คะแนน หมายถึง ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ดีมาก 4

คะแนน หมายถึง ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ดี 3 คะแนน หมายถึง ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. พอใช้ 2 คะแนน หมายถึง ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ไม่ดี และ 1 คะแนน หมายถึง ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ควรปรับปรุง

การแปลผลคะแนนจากแบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมาย โดยนำคะแนนของแต่ละคนมารวมกันหาค่าเฉลี่ย และแปลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ระดับประสิทธิภาพดีมาก 3.50 - 4.49 ระดับประสิทธิภาพดี 2.50 - 3.49 ระดับประสิทธิภาพพอใช้ 1.50 - 2.49 ระดับประสิทธิภาพไม่ดี และ 1.00 - 1.49 ระดับประสิทธิภาพควรปรับปรุง ตามลำดับ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของข้อคำถาม มากกว่า 0.5 ทุกข้อ ส่วนความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม วัดค่าความสอดคล้องสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลfaของครอนบาก (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบประเมินได้เท่ากับ 0.86

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่มโดยนัดหมายผู้ให้ข้อมูล จำนวน 6 คน มาให้ข้อมูลการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) จุดประเด็นการสนทนา เพื่อเป็นการจูงใจให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางในการสนทนาได้กว้างขวาง ลึกซึ้ง และละเอียดที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา และบอกรหัสการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล โดยรับรองว่าข้อมูลที่ได้จะใช้เพื่อการวิจัยโดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล เมื่อได้ข้อมูลครอบคลุมตามวัตถุประสงค์แล้ว จึงกล่าวสรุปประเด็นที่สำคัญที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และกล่าวขอบคุณผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มแล้วนำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่ และวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยบอกรายละเอียดของแบบประเมินและวิธีการตอบแบบประเมินให้แก่กลุ่มตัวอย่างก่อนเริ่มให้ข้อมูล เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินด้วยตนเองเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี จากการสนทนากลุ่ม คณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา จากการจดบันทึกในแนวคิดการสนทนากลุ่ม การถอดเทปการสนทนากลุ่ม

2. วิเคราะห์และประเมินผลข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุดในการอธิบายข้อมูล

### จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยปฏิบัติต่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เลขที่ เอกสารรับรอง 02/2556 (ภาคผนวก ค) ผู้วิจัยซึ่งแจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงแจงผลการวิจัยที่จะเผยแพร่และนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

### ผลการวิจัย

#### 1. สถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาได้ข้อมูลตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

##### 1.1 สถานการณ์การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ในปัจจุบัน

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ในปัจจุบันมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน เพื่อมาร่วมวางแผน วิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ และวางแผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการร่วมกันทั้งองค์กร เอกชนและองค์กรภาครัฐ ภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน รวมถึงประชาชนในพื้นที่ เป็นหน่วยงานหลัก การดำเนินงานมีความแตกต่างกันไปตามปัญหาพื้นที่ระดับตำบล ชุมชน ไปสู่ระดับ ครัวเรือน มีการบูรณาการทรัพยากร การติดตาม ควบคุม กำกับ และประเมินผล เพื่อให้เกิดการแก้ไข ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยมีเป้าหมายให้ประชาชนทุกกลุ่มมีสุขภาพดี ปลอดโรค ปลอดภัย

##### 1.2 ปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ในปัจจุบัน

การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ยังคงมีข้อจำกัดด้านความเข้าใจในบทบาท หน้าที่การดำเนินงานที่ถูกมองว่าเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงทำให้บางครั้งขาดการติดตาม ต่อเนื่อง (ระยะการติดตามเกินกำหนด) นโยบายทั้งของส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานสาธารณสุข มีส่วนทำให้เกิดผลกระทบในการดำเนินงาน บางครั้งมีโครงการซ้ำซ้อน มีการเปลี่ยนประเด็นหรือนโยบายในทุกปี งานจึงขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน อีกทั้งยังขาดช่องทางในการประชาสัมพันธ์

ให้ประชาชนรับทราบข้อมูลที่ทั่วถึง ประชาชนจึงมีส่วนร่วมเฉพาะบางกลุ่ม ขั้นตอนการดำเนินงานที่ซับซ้อนทำให้งานดำเนินคืบอ่อนข้างล่าช้า การเปลี่ยนแปลงหรือย้ายผู้บริหารหรือคณะกรรมการดำเนินงาน ก็ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง งบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง ไม่เพียงพอ อีกทั้งยังมีผลกระทบมาจากการขยายตัวของชุมชนเมือง การเพิ่มขึ้นของประชากร และถิ่นอาศัย การเข้าสู่รัฐผู้สูงอายุของประชากรที่เพิ่มขึ้น รวมถึงกลุ่มประจำบ้าน ผู้พิการ ผู้ป่วยโควิด ที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงาน

### 1.3 แนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการพชอ. จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี มีการประชุมเพื่อหาแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ได้แก่ การจัดตั้งคณะกรรมการที่เป็นตัวแทนจากภาคประชาชน ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้ทราบและวางแผนแก้ปัญหาได้ดีขึ้น ซึ่งจะให้ทราบถึงบทบาทของแต่ละคน และทิศทางการดำเนินงาน มีการประชาสัมพันธ์ พชอ. ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น และประชาสัมพันธ์ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของแต่ละอำเภอ จัดกิจกรรมเพื่อเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ชุมชน มีส่วนร่วมมากขึ้น เพิ่มการให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการร่วมกันของผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่นและผู้นำตามธรรมชาติในระดับหมู่บ้านและตำบล ในการคิดวิเคราะห์ วางแผนและติดตามประเมินผล มีการติดตามและรายงานความก้าวหน้าให้ทุกภาคส่วนทราบ และแจ้งผลให้ทราบภายหลัง การดำเนินกิจกรรม ซึ่งที่ผ่านมาสามารถแก้ไขปัญหาได้เป็นบางส่วน สิ่งสำคัญคือความมีสื่อหรือเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานให้เข้าถึงประชาชน ให้ประชาชนทราบถึงความสำคัญให้ทราบก็ถึง การมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือมากขึ้น จึงจะเกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ตรงตามความต้องการ ส่งผลให้มีสุขภาวะดีขึ้น สามารถดูแลตนเองได้ และคุณภาพชีวิตดีขึ้น

### 2. การประเมินความพึงพอใจต่อบบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี

#### 2.1 ข้อมูลทั่วไป

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน 97 คน พบร่วมกันว่าสามารถจำแนกเพศ อายุ ระดับการศึกษา หน่วยงาน อำเภอ ที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ดำเนินงานในบทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และความพึงพอใจในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=97)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
1. ชาย	36	37.11
2. หญิง	61	62.89
<b>อายุ</b>		
1. 20 ปีหรือต่ำกว่า	0	0.00
2. มากกว่า 20 ปีขึ้นไป – 29 ปี	8	8.25
3. มากกว่า 29 ปีขึ้นไป – 39 ปี	12	12.37
4. มากกว่า 39 ปีขึ้นไป – 49 ปี	21	21.65
5. มากกว่า 49 ปีขึ้นไป – 59 ปี	42	43.30
6. มากกว่า 59 ปีขึ้นไป	14	14.43
<b>ระดับการศึกษา</b>		
1. ต่ำกว่า ปวส. / อนุปริญญา	14	14.43
2. ปวส. / อนุปริญญา	8	8.25
3. ปริญญาตรี	61	62.89
4. ปริญญาโท / สูงกว่า	14	14.43
<b>อำเภอที่ปฏิบัติงาน</b>		
1. อำเภอเมือง	17	17.50
2. อำเภอปากเกร็ด	16	16.50
3. อำเภอบางใหญ่	16	16.50
4. อำเภอบางบัวทอง	16	16.50
5. อำเภอบางกรวย	16	16.50
6. อำเภอไทรน้อย	16	16.50
<b>สังกัดหน่วยงาน</b>		
1. หน่วยงานปกครอง	11	11.34
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	20	20.63
3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อปท. อบต. เทศบาล	12	12.37
4. โรงพยาบาล	1	1.03
5. ภาคเอกชน	2	2.06
6. หน่วยงานทางการศึกษา	1	1.03
7. ภาคประชาชน	14	14.43

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=97) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	35	36.08
9. สำนักงานเกษตรอำเภอ	1	1.03
ระยะเวลาที่ดำเนินงานในบทบาทคณะกรรมการพัฒนา		
คุณภาพชีวิตระดับชำนาญ		
1. <3 ปี	7	7.22
2. 3 – 4 ปี	56	57.73
3. >4 – 5 ปี	8	8.25
4. >5 – 6 ปี	13	13.40
5. >6 ปี	13	13.40
ความพึงพอใจในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนา		
คุณภาพชีวิตระดับชำนาญ		
1. น้อยที่สุด	2	2.06
2. น้อย	2	2.06
3. ปานกลาง	26	26.80
4. มาก	55	56.71
5. มากที่สุด	12	12.37

จากตารางที่ 1 พบร่วมกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้ดังนี้  
เพศของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 61 คน (ร้อยละ 62.89) ส่วนเพศชายมีจำนวน 36 คน (ร้อยละ 37.11)

อายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงมากกว่า 49 ปีขึ้นไป – 59 ปี จำนวน 42 คน (ร้อยละ 43.30) รองลงมา คือ มากกว่า 39 ปีขึ้นไป – 49 ปี จำนวน 21 คน (ร้อยละ 21.65) และมากกว่า 59 ปีขึ้นไป จำนวน 14 คน (ร้อยละ 14.43) ตามลำดับ

ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จงการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 61 คน (ร้อยละ 62.89) รองลงมา คือ จบการศึกษาระดับต่ำกว่า ปวส. / อนุปริญญา และระดับปริญญาโท / สูงกว่า จำนวน 14 คน (ร้อยละ 14.43) และปวส. / อนุปริญญา จำนวน 8 คน (ร้อยละ 8.25) ตามลำดับ

อาชีวภาพที่ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ อาชีวภาพเมือง จำนวน 17 คน (ร้อยละ 17.50) รองลงมา คือ ปากเกร็ด บางใหญ่ บางบัวทอง บางกรวย และไทรน้อย จำนวน 16 คน (ร้อยละ 16.50)

สังกัดหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 35 คน (ร้อยละ 36.08) รองลงมา คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 20 คน (ร้อยละ 20.63) และภาคประชาชน จำนวน 14 คน (ร้อยละ 14.43) ตามลำดับ

ระยะเวลาที่ดำเนินงานในบทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ 3 ปี ขึ้นไป จำนวน 56 คน (ร้อยละ 57.73) รองลงมา คือ 5-6 ปี ขึ้นไป จำนวน 13 คน (ร้อยละ 13.40) และ 4 ปี ขึ้นไป จำนวน 8 คน (ร้อยละ 8.25) ตามลำดับ

ความพึงพอใจในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ พชอ. ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ พึงพอใจระดับมาก จำนวน 55 คน (ร้อยละ 56.71) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง จำนวน 26 คน (ร้อยละ 26.80) และระดับมากที่สุด จำนวน 12 คน (ร้อยละ 12.37) ตามลำดับ

## 2.2 ความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ.

จากการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. (n=97)

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ.	ความพึงพอใจ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การพิจารณาเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์	3.89	0.62	มาก
2. การพิจารณาเห็นชอบรายงานความก้าวหน้า	3.74	0.75	มาก
3. การติดตามและประเมินผลความก้าวหน้า	3.77	0.76	มาก
4. การสนับสนุนให้มีกลไกการประกันคุณภาพ	3.72	0.82	มาก
5. การรับฟังข้อร้องเรียน	3.84	0.81	มาก
6. การสนับสนุนและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ	3.88	0.72	มาก
7. การสนับสนุนและส่งเสริมกลไกต่างๆ	3.78	0.68	มาก
8. การสนับสนุนให้ท้องถิ่นและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม	3.91	0.75	มาก
9. การแต่งตั้งคณะกรรมการพชอ.	3.94	0.72	มาก
10. การแต่งตั้งคณะกรรมการพชอ.	3.98	0.72	มาก
รวม	3.83	0.74	มาก

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.83\pm 0.74$ ) โดยมีความพึงพอใจต่อการแต่งตั้งคณะกรรมการพชอ. จำนวน 10 ข้อ อำเภอสูงที่สุดในระดับ

มาก ( $\bar{X}=3.98 \pm 0.72$ ) รองลงมาคือ การแต่งตั้งคณะกรรมการส่วนต่าง ๆ ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.94 \pm 0.72$ ) และการสนับสนุนให้ห้องถินและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.91 \pm 0.75$ ) ตามลำดับ

### 2.3 ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ.

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ตามทฤษฎี CIPPIEST Model ที่ผู้วิจัยได้ศึกษา แสดงดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3 Descriptive statistics on the effective of DHB (n=97) (n=97)**

CIPPIEST Model	ผลการดำเนินงาน		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านประเมินบริบท (Context)	3.97	0.69	ดี
2. ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)	3.78	0.71	ดี
3. ด้านกระบวนการ (Process)	3.81	0.69	ดี
4. ด้านผลผลิต (Product)	3.74	0.74	ดี
5. ด้านผลกระทบ (Impact)	3.70	0.74	ดี
6. ด้านประสิทธิผล (Effectiveness)	3.77	0.69	ดี
7. ด้านความยั่งยืน (Sustainable)	3.69	0.72	ดี
8. ด้านการถ่ายโอนความรู้ (Transportation)	3.66	0.69	ดี
<b>รวม</b>	<b>3.78</b>	<b>0.71</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พชอ. ตามทฤษฎี CIPPIEST Model ในภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการประเมินประสิทธิภาพผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดี ( $\bar{X}=3.83 \pm 0.74$ ) โดยเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประสิทธิภาพผลการดำเนินงานด้านประเมินบริบท (Context) มีประสิทธิภาพสูงสุด ในระดับดี ( $\bar{X}=3.97 \pm 0.69$ ) รองลงมาคือ ด้านกระบวนการ (Process) ในระดับดี ( $\bar{X}=3.81 \pm 0.69$ ) และด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ในระดับดี ( $\bar{X}=3.78 \pm 0.71$ ) ตามลำดับ

### อภิปรายผล

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี จำนวน 97 คน ส่วนใหญ่สังกัดหน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร้อยละ 36.08) และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (ร้อยละ 20.63) ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอส่วนใหญ่ ยังเป็นการดำเนินงานในภาคส่วนสาธารณสุขเป็นหลัก แต่มีการเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพปัจจุบันกับ ชุมชนและห้องถินอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้นทุกปีจาก พ.ศ. 2556, 2557, 2558, 2559 และ 2560 คิดเป็น

ร้อยละ 30.5, 50.0, 94.7, 100.0 และ 100.0 ตามลำดับ (ณัด ใบยา และยุพิน แตงอ่อน, 2565) การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของจังหวัดนนทบุรีนั้น มีการจัดตั้งคณะกรรมการ พชอ. เช่นเดียวกับจังหวัดอื่นๆ โดยมีรูปแบบการดำเนินงานที่คล้ายคลึงกัน คือ มีการกำหนดประเด็นปัญหาที่ต้องการพัฒนา วางแผนการพัฒนา การบูรณาการทรัพยากร และกำกับติดตามประเมินผลการแก้ปัญหา พื้นที่ในตำบลหรือหมู่บ้านตามแผนงานที่วางไว้ (ณัด ใบยา และยุพิน แตงอ่อน, 2565; ศิวารณ์ เงินร่าง, 2562)

อย่างไรก็ตามพบว่าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี มีปัญหา อุปสรรค หรือข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. นโยบายทั้งของส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานสาธารณสุข ขาดช่องทางในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบข้อมูลที่ทั่วถึง เปเลี่ยนแปลงหรือย้ายผู้บริหารหรือคณะกรรมการดำเนินงาน งบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาที่พบในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออื่นๆ ที่พบว่าผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้เท่าที่ควร เนื่องจากมีปัญหาและอุปสรรคในด้านต่างๆ เช่น งบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินงาน หรือขาดการบริหารจัดการงบประมาณที่ดีพอ บุคลากรไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของการเป็นคณะกรรมการ พชอ. และหัวหน้าส่วนราชการมีการโยกย้ายบ่อยทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง เป็นต้น (ศักดินันท์ ดวงตา, 2565; สมยศ ศรีจารนัย, 2561) อีกทั้งการเพิ่มขึ้นของประชากร อัตราการขยายตัวของชุมชนเมือง และถิ่นอาศัย การเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของประชากรที่เพิ่มขึ้น รวมถึงกลุ่มประชากร ผู้พิการ ผู้ป่วยโควิด สามารถส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานด้วยเช่นกัน

แนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของคณะกรรมการ พชอ. จังหวัดนนทบุรี ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ได้แก่ การจัดตั้งคณะกรรมการที่เป็นตัวแทนจากภาคประชาชนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้ทราบและวางแผนแก้ปัญหาได้ดีขึ้น ซึ่งจะให้ทราบถึงบทบาทของแต่ละคน และทิศทางการดำเนินงาน เนื่องจากการทำงานเป็นทีม (Teamwork) เป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่มีอิทธิพลและมีความสำคัญ เพราะการรวมของบุคคลหลายฝ่ายหลายหน้าที่ จะต้องอาศัยความร่วมมือกัน (Collaboration) เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดย Stott and Walker (1992) อ้างถึงในชิโนวัตน์ ชมประเสริฐ และรานี โชคิกาณ (2562) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่จะทำให้ทีมเกิดประสิทธิผล คือการมีเป้าหมายร่วมกัน (Shared targets) ซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่สุดของทีมที่ประสบผลสำเร็จ คุณภาพของการติดต่อสัมพันธ์ (Quality relationships) มีเป้าหมายร่วมกัน (Shared targets) มีการร่วมแรงร่วมใจกัน (Pulling together) ตลอดจนมีความยึดเหนี่ยวซึ่งกันและกันก็จะทำให้งานสำเร็จรวดเร็ว นอกจากนี้ต้องมีการประชาสัมพันธ์ พชอ. ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น และประชาสัมพันธ์ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของแต่ละอำเภอ จัดกิจกรรมเพื่อเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ชุมชน มีส่วนร่วมมากขึ้น เพิ่มการให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการร่วมกันของผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น และผู้นำตามธรรมชาติในระดับหมู่บ้านและตำบล ในการคิดวิเคราะห์ วางแผนและติดตาม

ประเมินผล มีการติดตามและรายงานความก้าวหน้าให้ทุกภาคส่วนทราบ และแจ้งผลให้ทราบภายหลัง การดำเนินกิจกรรม ซึ่งที่ผ่านมาสามารถแก้ไขปัญหาได้เป็นบางส่วน สิ่งสำคัญคือความมีสื่อหรือเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานให้เข้าถึงประชาชน ให้ประชาชนทราบถึงความสำคัญให้ทราบหากถึงการมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือมากขึ้น จึงจะเกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ตรงตามความต้องการ ส่งผลให้มีสุขภาวะดีขึ้น สามารถดูแลตนเองได้ และคุณภาพชีวิตดีขึ้น ซึ่งในหลายฯ ประเด็นที่กล่าวมานั้นสอดคล้องกับปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ ได้แก่ การใช้ข้อมูล ผู้นำ สัมพันธภาพและความเข้าใจของกรรมการที่ดี มีการกำหนดประเด็นอย่างมีส่วนร่วม มีการขับเคลื่อน ประเด็นของพื้นที่จนเกิดผลเป็นรูปธรรม เน้นปฏิบัติการระดับตำบลหรือหมู่บ้าน มีทีมนำและคนทำงานที่หลากหลาย เสริมพลังการทำงาน และมีการติดตามประเมินผลลัพธ์ชัดเจน (ณัด ใบยา และยุพิน แตง อ่อน, 2565) นอกจากนี้ กอบกุล สาววงศ์ตุ้ย และคณะ (2562) กล่าวว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน คือ 1) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนในการทำงานค้นหาปัญหาของพื้นที่อย่างเป็นระบบ 2) การยอมรับและร่วมแก้ไขปัญหาของคณะทำงาน โดยผ่านวาระ พชอ. ที่มีการติดตามงานอย่างเป็นรูปธรรมโดยการนำข้อมูลมาอภิปราย 3) ความรู้สึกที่ชุมชนร่วมกันเป็นเจ้าของปัญหาและร่วมดำเนินงานในพื้นที่เกิดความตื่นตัวและรับรู้สภาพปัญหาของอำเภออย่างแท้จริง ทั้งนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการทำงานเป็นทีม มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ชินวัฒน์ ชุมประเสริฐ และรานี โซติกาม, 2562) โดยการตัดสินใจร่วมกัน (Decision Implementation) จะช่วยให้มีพัฒนาการมีความเป็นระบบที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

จากการประเมินความพึงพอใจต่อบบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.83\pm0.74$ ) สอดคล้องกับการประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนครราชสีมา (แวงดี เหมวรรณนท์, 2563) โดยภาพรวมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีความพึงพอใจต่อบบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออยู่ที่ระดับมาก ( $\bar{X}=4.12\pm0.62$ ) เช่นเดียวกับการประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยภาพรวมอยู่ที่ระดับดี ( $\bar{X}=4.16\pm0.69$ ) ซึ่งจากการประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามทฤษฎี CIPPIEST Model ในภาพรวมครั้งนี้พบว่ามีประสิทธิภาพ การดำเนินงานในระดับดี ( $\bar{X}=3.83\pm0.74$ )

### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนารูปแบบหรือกลไกในการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ จังหวัดนทบุรี เพื่อพัฒนางานให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ให้เกิดผลสัมฤทธิ์มากยิ่งขึ้น
2. ใช้ข้อมูลจากการวิจัยไปเป็นกระบวนการจัดการความรู้การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนทบุรี เพื่อนำองค์ความรู้มาช่วยในการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนที่ยังคงเป็นข้อจำกัดในการดำเนินงาน

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน และแนวทางการแก้ไขปัจจุบัน พบว่าการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนทบุรี ยังขาดการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เข้าถึงประชาชนได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ดังนั้นควรมีการศึกษาความต้องการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ในประชาชนจังหวัดนทบุรี เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม อันจะทำให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

2. ควรศึกษาการรับรู้ ความคิดเห็น หรือความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดนทบุรี เกี่ยวกับการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนทบุรี เพื่อประเมินการดำเนินงานที่ผ่านมา และนำข้อมูลมาวางแผนแนวทางพัฒนาการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนทบุรี ให้ตรงความต้องการของประชาชนมากขึ้น

## บรรณานุกรม

กอบกุล สาวงศ์ตุ้ย ชุมพล ดวงดีวงศ์ ศรศิลป์ มั่งกรแก้ว และชุมพนุช แสงบุญเรือง. (2562).

การขับเคลื่อนเวทีสมัชชาสุขภาพระดับอำเภอสู่วาระ พชอ. : บริบทอำเภอเกิน จังหวัดลำปาง.

*Journal of Health Sciences Scholarship*, 6(2), 12-27.

จันทิมา นวยมะวัฒน์, วิภาพร สิทธิสถาตร์, กฤษฎา เหล็กเพชร และไพบูลย์ เอียรถาวร. (2562).

รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ เพื่อการจัดการสุขภาพ ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ. นครสวรรค์ : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สำรวจคุณภาพ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

ชินวัฒน์ ชุมประเสริฐ และธนา ໂທติกาณ. (2562). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการทำงาน เป็นทีมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 2. วารสารโรคและภัยสุขภาพสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์, 13(1), 34-47. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JDPC3/article/view/208518/144566>

ตนด ใบยา และยุพิน แตงอ่อน. (2565). การประเมินผลรูปแบบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จังหวัดน่าน. วารสารวิชาการ กรมสันับสนุนบริการสุขภาพ, 18(1), 59-68. <https://thaidj.org/index.php/jdhss/article/view/12054/10216>

เนตร พงษ์ตุ้ย. (ม.ป.ป.). การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอถึง จังหวัดลำพูน. สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2564, จาก <https://shorturl.asia/whXZP>

แวงดี เหมวรรณท์. (2563). การประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ จังหวัดครรราชสีมา. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดนครราชสีมา, 6(1), 140-157.

ศักดิ์นันท์ ดวงตา. (2565). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ  
ของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ. สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2566 จาก  
<https://bkpho.moph.go.th/ssjweb/bkresearch/index.php?fn=detail&sid=203>

ศิวารณ์ เงินระ. (2562). รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ  
อำเภอตระการพีชผล จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัย  
อุบลราชธานี, 2(2), 108-116. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmpubu/article/view/208817/150225>

สมยศ ศรีจารนัย. (2561). บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอต่อการพัฒนา  
คุณภาพ ชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำของประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4. กรุงเทพฯ:  
วิทยาลัยป้องกัน ราชอาณาจักร.

Stufflebeam, D. L., & Coryn, C. L. S. (2014). *Evaluation theory, models, and applications* (2nd ed.). Jossey-Bass/Wiley. <https://shorturl.asia/l1gs9>

ปัญหาในการเรียนออนไลน์ของนักศึกษา สาขาวิชาศึกษาปฐมวัย คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

The problem of learning online of students in early childhood education major,  
faculty of home economics at Rajamangala University of Technology Thanyaburi

พิพาวดี ศรีสกุล<sup>1\*</sup> กนกพร ท้วมลี<sup>1</sup> ปิยวารณ์ เล่งหัวด<sup>1</sup> ปริศนา วงศ์อุดทา<sup>1</sup> กัญญารัตน์ โชคชัชวาล<sup>1</sup>

ปิยะธิดา พรหมกสิกร<sup>1</sup> และวิภาวดี สีสังข์<sup>1</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาศึกษาปฐมวัย คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี  
Thipawadi Sringsuan<sup>1\*</sup>, Kanokporn Taumlee<sup>1</sup>, Piyawan Lenghuad<sup>1</sup>, Prissana Wongautta<sup>1</sup>,

Kanyarat Chokchatchawan<sup>1</sup>, Piyatida Promkasikon<sup>1</sup> and Wiphawadee Seesang<sup>1</sup>

Early childhood education major, faculty of home economics, Rajamangala University of  
Technology Thanyaburi

\*Corresponding Author: paperstudent@outlook.co.th

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจปัญหาการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาและวิเคราะห์รูปแบบของปัญหาการเรียนของนักศึกษา สาขาวิชาศึกษาปฐมวัย คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จำนวนประชากร 65 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ในปีการศึกษา 2564 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือวิจัยได้แก่แบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบของปัญหาการเรียนออนไลน์มีทั้งหมดสองรูปแบบ ได้แก่ อุปสรรคการเรียน และความไม่พร้อมในการเรียน ขณะที่ประเด็นการบ้านเยอะขึ้น จนส่งผลกระทบต่อการพักผ่อนและประเด็น ป่วยติด ป่วยเมื่อย ปวดหลัง เพราะนั่งเรียนเป็นเวลานาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

คำสำคัญ ปัญหาการเรียน ออนไลน์ นักศึกษา ปฐมวัย

### Abstract

This study aims were to survey the learning online problem of students and analyze the pattern of the problem of students in early childhood education, faculty of home economics, Rajamangala University of Technology Thanyaburi. Population was 65 students in the second year of the academic year 2022. The research tool used was a

questionnaire which was a quantitative method. Descriptive statistics were used for statistical analysis. The research findings indicated that there were two components namely learning barriers and unpreparedness for learning, while a lot of assignments caused rest issues and eye problems, as well as body pain from long periods of sitting.

**Keywords** Online learning problems for early childhood students

## หลักการและเหตุผล

ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับเชื้อโรคโควิด 19 และประกาศของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนบุรี เรื่อง มาตรการและคำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคติดต่ออันตราย มีการแพร่ระบาดอย่างหนัก โดยเฉพาะในประเทศไทยที่ยังจำเป็นต้องเฝ้าระวัง ส่งผลกระทบต่อนักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรของมหาวิทยาลัยที่บางส่วนจำเป็นต้องปฏิบัติภารกิจจากที่บ้านหรือภายนอกมหาวิทยาลัย รวมถึงการเรียนการสอนบางส่วนที่จำเป็นต้องจัดการเรียนการสอนที่บ้านหรือภายนอกมหาวิทยาลัย

การเรียนออนไลน์ เป็นนวัตกรรมทางการศึกษา ที่เข้ามาเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนแบบเดิม โดยการนำเทคโนโลยีมาใช้ผสมผสานร่วมกัน ได้แก่ ระบบอินเทอร์เน็ต อุปกรณ์สื่อสาร แพลตฟอร์มการเรียน เป็นต้น เพื่อสร้างห้องเรียนเสมือนจริง โดยผู้คนทั่วโลกสามารถเข้าถึงแหล่งการเรียนรู้นี้ได้อย่างทั่วถึง และสะดวกรวดเร็ว โดยจัดอุปสรรคด้านสถานที่และเวลา อีกทั้งในสถานการณ์วิกฤติไวรัส COVID-19 ที่ทำให้นักเรียน นักศึกษา ต้องปรับตัวให้เข้ากับวิถีของ New Normal (วิทยาฯ 2563; พฤติกรรมนิยมรัตน์ และคณะ, 2564) ใช้วิธีการเรียนออนไลน์ที่บ้าน (Study From Home) นำนวัตกรรมดังกล่าวมาใช้เพื่อการเรียนรู้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

การเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ นั้นมีความแตกต่างจากการเรียนในห้องเรียนแบบเดิมอย่างชัดเจน ที่จากเดิมต้องเรียนในช่วงเวลาตามตารางเรียน และบางครั้งเกิดการรบกวนจากสภาพแวดล้อมรอบข้าง ทำให้ได้สาระการเรียนรู้ไม่ครบถ้วน การเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์จึงเข้ามาช่วย弥补ข้อเสียในส่วนนี้ ซึ่งได้แก่สร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดียิ่งขึ้น การเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ถูกปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอ หรือการสอนไปได้หลายรูปแบบ เพื่อทำให้ผู้เรียนได้รับความตื่นตาตื่นใจในขณะที่เรียน รวมถึงใส่สื่อช่วยสอนได้หลายประเภท เช่น วิดีโอ เสียง กราฟิก เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาได้เร็วยิ่งขึ้น เช่น เลือกเรียนซ้ำ หรือข้ามเนื้อหาได้ บนสื่อการสอนที่เป็นรูปแบบวิดีโอ มีการแบ่งเนื้อหาตามบทเรียนให้ชัดเจน และทำให้

ผู้เรียนสามารถเลือกกลับมาเรียนซ้ำได้ ในกรณีที่ไม่เข้าใจในเนื้อหา หรือสำหรับคนที่เคยเข้าใจในบางส่วนของเนื้อหาแล้วจะสามารถกดข้ามไปเรียนบทอื่นได้ และสามารถโต้ตอบกับผู้สอนได้หลายช่องทาง หนึ่งในสิ่งที่หลายคนกังวลเมื่อต้องเรียนผ่านระบบออนไลน์คือ การโต้ตอบกับผู้สอนในกรณีที่มีคำถามคำถานนั้นทำได้ยาก เพราะบางครั้งเรียนเป็นรูปแบบวิดีโอที่อัดเอาไว้ ทำให้หลายแหล่งเรียนรู้จัดทำช่องทางให้ผู้เรียนสามารถถามคำถาน หรือแสดงความคิดเห็นกับผู้สอนได้ เช่น ช่องแสดงความคิดเห็น (comment channel) การจัดนัดพูดคุยส่วนตัวระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน

จากที่กล่าวมาข้างต้นเกี่ยวกับปัญหาการเรียนออนไลน์ในช่วงโควิดนั้น มีผู้เรียนได้รับผลกระทบจริงก็ปัญหาในด้านต่าง ๆ จึงมีความจำเป็นที่จะทำการสำรวจปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนรอบด้าน เพื่อรวบรวมข้อมูลนำไปประกอบการแก้ไขปัญหาในอนาคต โดยผู้ที่จะได้รับผลกระทบนั้นคือผู้เรียน คณาจารย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

### คำถามวิจัย

1. ปัญหาที่พบในการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ สาขาการศึกษาปฐมวัย ชั้นปีที่ 2 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา เป็นอย่างไร
2. รูปแบบการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ สาขาการศึกษาปฐมวัย ชั้นปีที่ 2 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา เป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อสำรวจสภาพปัญหาการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา
2. เพื่อวิเคราะห์รูปแบบปัญหาการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่สำรวจเกี่ยวกับปัญหาในการเรียนออนไลน์ สรุปได้ดังต่อไปนี้  
วไลพรรณ อาจารวัฒนา และ ปริญญาภรณ์ พจนอริยะ (2561) การศึกษาสภาพการจัดการเรียน การสอนออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนาของนักศึกษาโครงการพิเศษหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจเกี่ยวกับ สภาพการจัดการเรียนการสอนออนไลน์

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านบุคลากร ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านเนื้อหาและสื่อการสอน ด้านระบบสารสนเทศและการสื่อสาร และด้านสภาพแวดล้อม ทั้งนี้ เพราะในด้านบุคคลกรณั้น อาจารย์และเจ้าหน้าที่โครงการฯ มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการสอนและการประสานงานเป็นอย่างดี มีระเบียบ การปฏิบัติงานอย่างเป็นแบบแผน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้สถานการณ์ที่กดดันได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับในด้านเนื้อหาและสื่อการสอน ด้านระบบสารสนเทศและการสื่อสารและด้านสภาพแวดล้อมนั้นเป็นการที่จะต้องมีปฏิสัมพันธ์ทั้งสองทางระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร ซึ่งอาจมีปัจจัยแทรกซ้อนหลาย ๆ อย่าง เช่น การติดขัดของระบบถ่ายทอดสัญญาณ เสียงรบกวนจากสภาพแวดล้อมโดยรอบ อาจทำให้การรับส่งสารไม่เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับ สุรศักดิ์ ปาех (2561) ที่กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนออนไลน์ ได้แก่ปัจจัยด้านอารมณ์ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและรูปแบบ และสีโทนทางการเรียน

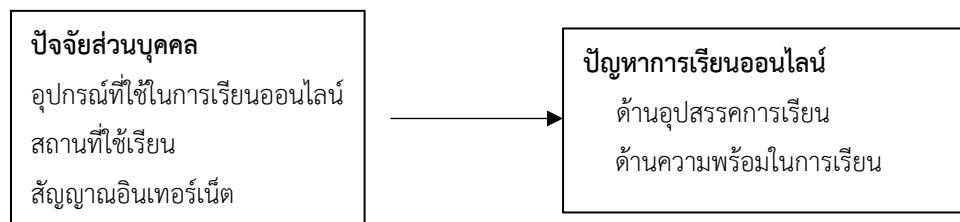
พิชญ์สินี เสสีราราดล และคณะ (2564) พบว่า นิสิตหลักสูตรการศึกษาบัณฑิต และศิลปศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3-4 สาขาวิชาภาษาอังกฤษ ได้รับผลกระทบด้านการเรียนรู้จากการเรียนออนไลน์ภายใต้สถานการณ์โควิด-19 ใน ด้านเนื้อหา ประโยชน์ และทศนคติ และพฤติกรรมการเรียนในระดับปานกลาง โดย ผลกระทบด้านประโยชน์ที่ได้รับ พบน้อยที่สุด ด้านเนื้อหาพบว่า นิสิตได้รับผลกระทบมากเป็นอันดับที่ 2 และด้านทศนคติ และพฤติกรรมการเรียนพบว่า นิสิตได้รับผลกระทบมากที่สุด ในทำนอง เดียวกันเมื่อเทียบเคียงกับทฤษฎี การเรียนออนไลน์ของนายแล้ว ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า รูปแบบการเรียนออนไลน์ ของมหาวิทยาลัยพะเยาภายใต้ สถานการณ์โควิด-19 ส่งผลต่อชั้นตอนการเรียนออนไลน์ของนิสิตทั้ง 8 ขั้น โดยนิสิตมีแรงจูงใจ ได้รับรู้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ปrongแต่งสิ่งที่รับรู้ไว้เป็นความจำ สามารถจำได้ สามารถลึกซึ้งสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว นำไปประยุกต์ใช้กับสิ่งที่เรียนรู้ ไปเปลี่ยนพฤติกรรมที่เรียนรู้ ในระดับปานกลาง และพบ ปัญหาในด้านการแสดงผลการเรียนรู้กลับไปยังผู้เรียน

อรรถการ สัตยพันธิชัย (2564) ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ และช่องทางการสื่อสารของคณะ อาจารย์ผู้สอน และผู้บริหารมหาวิทยาลัยที่กำกับด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า อาจารย์คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน และอาจารย์ภายในมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่ใช้ โปรแกรม Google Classroom ในการเรียนการสอนออนไลน์ โดยใช้คู่กับ โปรแกรม Google Meet แต่จะมี อาจารย์บางส่วนที่ใช้โปรแกรม Microsoft Team และ LMS (Learning Management System) ส่วนช่องทางการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการที่ใช้ในการระหว่างอาจารย์และนักศึกษา มีทั้งการสื่อสารผ่าน โปรแกรมเฟซบุ๊กและไลน์ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มความสะดวก รวดเร็วในการติดต่อสื่อสาร และทดสอบการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในชั้นเรียน

สิริพร อินทนันธ์ (2563) พบว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสกับการเปลี่ยนแปลงการศึกษาจะเกิดการปรับตัว โดยมีการคิดค้นพัฒนาการเรียนรู้สิ่งใหม่ โควิด -19 จะเป็นการเตือนให้เกิดการตั้งรับ ตื่นตัว และสร้างสรรค์นวัตกรรมทางเทคโนโลยีให้มีความยืดหยุ่น ปรับใช้ให้เข้ากับยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และการเรียนการสอนออนไลน์ในอนาคตนั้นไม่ใช่เรื่องที่ไกลตัวอีกต่อไป ไม่ว่าจะเป็นการเรียนการสอนในรูปแบบใดก็ตาม สิ่งที่เห็นได้ชัดเจน คือการเปลี่ยนแปลง ซึ่งต้องยอมรับ และเรียนรู้ไปพร้อมกัน ซึ่งในการเรียนการสอนออนไลน์ ผู้สอนเห็นว่าการเรียนการสอนออนไลน์ยังไม่สามารถทดแทน การเรียนการสอนแบบห้องเรียนจริง ๆ ได้ ไม่ใช่ทุกวิชาจะสามารถเปลี่ยนมาสอนแบบออนไลน์ได้ทั้งหมด ต้องคำนึงถึง ความเหมาะสม และประสิทธิภาพของการสอน เพราะ ห้องเรียนออนไลน์ยังทดแทนไม่ได้ คือ "การปฏิสัมพันธ์ ระหว่างกัน" ทั้งอาจารย์ผู้สอน ทั้งผู้เรียน และระหว่างผู้เรียน ซึ่งถือเป็นหัวใจของการเรียน

รุ่งอรุณ กระเสริฟินธ์ และคณะ (2564) พบว่า ปัจจัยด้านผู้สอนมีความพอดีระดับมากขึ้นไป โดยข้อที่มีความพึงพอใจ สูงสุด คือ ผู้สอนมีแนวทางการปฏิบัติต่อการจัดการเรียนการสอนที่ดี รองลงมา คือ ผู้สอนใช้สื่อและ อุปกรณ์ต่อการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เมษยา บุญสีลา(2556) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะเทคโนโลยี อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนของ นักศึกษา ระดับปริญญาตรี คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ โดยรวมทุกด้านอยู่ ใน ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เกือบทุกด้านเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนมาก โดย ด้าน ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านผู้สอน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนมากที่สุด รองลงมาคือ ด้าน หลักสูตร และ ด้านเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนน้อยที่สุด ตามลำดับ

ดังนั้นกล่าวโดยสรุปได้ว่า การเรียนออนไลน์ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลต่อประสิทธิภาพการเรียนการสอนของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยที่แตกต่างกัน การศึกษาครั้งนี้ได้ กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มเป้าหมายคือ นักศึกษา ชั้นปีที่ 2 สาขาวิชาศึกษา ปฐมวัย คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนบุรี จำนวน 64 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำamotoที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหา และ pragmatism ความเชื่อมั่น (reliability value) ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.923 เนื้อหาในแบบสอบถามมี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจ โดยถามเกี่ยวกับข้อมูล ทั่วไป ประกอบไปด้วย อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ สถานที่เรียนออนไลน์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต จำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบประเมินระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการเรียนออนไลน์ของนักศึกษา จำนวน 15 ข้อ แบ่งระดับปัญหาการเรียนออนไลน์เป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ 5=ระดับมากที่สุด 4=ระดับมาก 3= ระดับปานกลาง 2=ระดับน้อย 1=ระดับน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ ค่าสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ exploratory factor analysis (EFA) เพื่อระบุปัญหาในการเรียนออนไลน์

ใช้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (บุญชุม ศรีสะอาด, 2545) มีปัญหามากที่สุด มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00 มีปัญหามาก มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50 มีปัญหาปานกลาง มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50 มีปัญหาน้อย มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50 มีปัญหาน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50

## ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 สาขาวิชาศึกษาปฐมวัย คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ จำนวน 65 คน ส่วนใหญ่เรียนออนไลน์ด้วยคอมพิวเตอร์พกพา (laptop) และ โทรศัพท์มือถือ (smart phone) คิดเป็นร้อยละ 40 และ 38.50 ตามลำดับ เรียนจากบ้านที่พักอาศัย ร้อยละ 75.40 และใช้สัญญาณ WiFi ในการเชื่อมระบบอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 55.40 ดังปรากฏผลในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม

1. อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ใช้เรียนออนไลน์	จำนวน	ร้อยละ
Computer (PC)	5	7.70
Laptop	26	40
I pad	9	13.80
Smartphone	25	38.50
รวม	65	100
2. สถานที่ใช้เรียนออนไลน์	จำนวน	ร้อยละ
บ้านพักอาศัย	49	75.40
หอพักนักศึกษา	14	21.50
อื่น ๆ	2	3.10
รวม	65	100
3. เครือข่ายสัญญาณอินเทอร์เน็ต	จำนวน	ร้อยละ
WIFI	36	55.40
Cellular	29	44.60
รวม	65	100

ผลการวิเคราะห์สภาพปัจุหในการเรียนออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 รายการ เมื่อ วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดด้วยสถิติ EFA พบร่วม มีองค์ประกอบทั้งหมด 2 องค์ประกอบ ได้แก่ อุปสรรคการเรียน และ ความพร้อมในการเรียน ซึ่ง องค์ประกอบอุปสรรคการเรียน ประกอบด้วยอุปสรรคที่แตกต่างกันทั้งหมด 10 ประเด็น มีค่า factor loading ระหว่าง 0.62 – 0.82 มีค่าเฉลี่ยระดับอุปสรรคการเรียนระหว่าง 4.04 – 4.49 จัดอยู่ในระดับมาก ถึง มากที่สุด และอุปสรรคการเรียนประเด็นการบ้าน酵ะขึ้น จนส่งผลกระทบการพักผ่อน และ ปวดตา ปวดเมื่อย ปวดหลัง เพราะนั่งเรียนเป็นเวลานาน มีระดับอุปสรรคสูงที่สุดตามลำดับ

องค์ประกอบด้านความพร้อมในการเรียน ประกอบด้วยปัจุหด้านความพร้อมที่แตกต่างกันทั้งหมด 5 ประเด็น มีค่า factor loading ระหว่าง 0.65 – 0.76 มีค่าเฉลี่ยระดับความพร้อมในการเรียนระหว่าง 3.83 – 4.21 จัดอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และปัจุหความพร้อมในการเรียน ประเด็นความ

เป็นส่วนตัวที่บางครั้งต้องเบิดกล้องหรือรายงานตลอด และ ประเด็นขาดประสิทธิภาพในการเรียนมีระดับปัญหาสูงที่สุดตามลำดับ

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์เชิงสำรวจ (EFA) ปัญหาการเรียนออนไลน์

ข้อ ที่	รายการ	Factor loading		Mean	S.D.
		1	2		
1	ปวดตา ปวดเมื่อย ปวดหลัง เพราะนั่งเรียนเป็นเวลานาน	0.82		4.43	0.95
2	เครียด วิตกกังวล เกี่ยวกับภาระงานและการเรียน	0.74		4.35	0.97
3	การบ้านเยอะขึ้น จนส่งผลกระทบการพักผ่อน	0.80		4.49	0.90
4	รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากเรียน	0.75		4.20	0.97
5	ภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากเรียนออนไลน์ เช่น ค่าไฟ ค่าอินเทอร์เน็ต	0.72		4.36	0.87
6	ขาดกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายน้อยลง	0.82		4.15	1.01
7	สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย เช่น เสียงรบกวน ที่อยู่อาศัย ความเป็นอยู่	0.75		4.18	1.13
8	ขาดความเข้าใจสำหรับรายวิชาที่เน้นปฏิบัติ	0.77		4.27	0.92
9	การสื่อสารความเข้าใจกับครุพัสดุสอนมีความขัดข้อง	0.62		4.04	1.03
10	รู้สึกเบื่อ ไม่มีสมาธิ และขาดแรงจูงใจในการเรียน	0.68		4.20	0.92
อุปสรรคการเรียน Eigen value = 9.37, % of variance = 62.51					
11	ขาดประสิทธิภาพในการเรียน			0.65	4.21
12	ความเป็นส่วนตัวที่บางครั้งต้องเบิดกล้องหรือรายงานตลอด			0.65	4.33
13	การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมห้อง			0.76	3.87
14	ความรู้ของสัญญาณอินเทอร์เน็ตที่ใช้ในการเชื่อมต่อ			0.74	3.92
15	อุปกรณ์การสื่อสารไม่อำนวย			0.74	3.83
ความพร้อมในการเรียน Eigen value = 1.15, % of variance = 7.66					
KMO = 0.908, Chi-square = 822.802, df = 105, Sig = 0.00					

## การอภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การสำรวจปัญหาการเรียนออนไลน์ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 2 ข้อ ได้แก่ 1) เพื่อสำรวจสภาพปัญหาการเรียนออนไลน์และ 2) เพื่อวิเคราะห์รูปแบบปัญหาการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรม

ศาสตร์ สาขาวิชาศึกษาปฐมวัย ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล รัชบุรี

สภาพปัญหาในการเรียนออนไลน์ทั้งหมด 15 ปัญหา ผลปรากฏว่า มีระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก ถึง มากที่สุด โดยที่ ประเด็นการบ้านเยอะขึ้น จนส่งผลกระทบต่อการพักผ่อน และประเด็น ปวดตา ปวดเมื่อย ปวดหลัง เพราะนั่งเรียนเป็นเวลานาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในขณะที่ประเด็นด้านอุปกรณ์การสื่อสารไม่อำนวย และการมีปัญหานั้นกับเพื่อนร่วมห้อง มีค่าเฉลี่ยของปัญหาต่ำที่สุด ปัญหาด้านสุขภาพ และภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นสอดคล้องกับ Troncoso (2016) ที่ค้นพบว่าปัญหาโรคระบาดส่งผลโดยตรงต่อด้านสังคม อาจก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น อาจเป็นภาระงานเดี่ยวเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากไม่สามารถทำงานเป็นกลุ่มได้เนื่องจากพักอาศัยอยู่ใกล้กัน หรือถ้าเป็นภาระงานกลุ่ม การติดต่อกันดีจะช่วยให้ทำงานร่วมกันจึงอาจเกิดปัญหาตามที่ปรากฏในประเด็นการมีปัญหานั้น ระหว่างกันกับเพื่อนร่วมห้องดังกล่าว (สิริพร อินทสนธิ, 2563)

ประเด็นอุปกรณ์การสื่อสารที่ไม่อำนวยต่อการเรียน เกี่ยวข้องสอดคล้องกับ Nicola (2020) ที่เสนอว่า ครอบครัวที่มีรายได้หรือฐานะทางเศรษฐกิจดีสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อย เพราะฉะนั้น กลุ่มนักศึกษาที่สำรวจจึงยังไม่สามารถสรุปได้อย่างชัดเจนในประเด็นนี้ อาจมีสาเหตุอื่นมาร่วมด้วย ขณะที่ วไลพรรณ อาจารวิรัฒนา และบริญญาภรณ์ พจน์อริยะ (2561) มีข้อค้นพบที่ตรงข้ามกัน ตรงระดับปัญหาที่พบเป็นระดับต่ำ ได้แก่ ด้านระบบสารสนเทศและการสื่อสาร ขณะที่งานวิจัยนี้ปัญหาด้านการสื่อสารอยู่ในระดับมาก อาจมีความเป็นไปได้ว่ามีสัญญาณของระบบอินเทอร์เน็ต และพื้นที่ของบ้านพักอาศัยที่ส่งผลต่อการสื่อสารของอาจารย์ผู้สอนและผู้เรียน

ผลการวิเคราะห์รูปแบบของสภาพปัญหาด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ พบว่า มีองค์ประกอบทั้งหมด 2 องค์ประกอบ ได้แก่ อุปสรรคการเรียน และ ความไม่พร้อมในการเรียน ที่อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งมีความหมายสมในการพิจารณาเป็นตัวแปรอิสระในการหาความสัมพันธ์หรือผลกระทบต่อประสิทธิภาพหรือไม่ มีทิศทางอย่างไร รวมถึงการสำรวจครัวเรือนรายได้ของครอบครัว ปัญหาสุขภาพในตัวแปรที่จำเป็นต้องสำรวจเพิ่มเติมเพื่อเปรียบเทียบและยืนยันข้อค้นพบของงานอื่น ๆ ที่ผ่านมาก ที่ระบุฐานะด้านเศรษฐกิจ และปัญหาสุขภาพ

### เอกสารอ้างอิง

เที่ยวน ทองแก้ว. (2563). การออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่ (Design-Based New Normal): ผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-19. *ครุสภានวิทยาจารย์ Journal of Teacher Professional Development* ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม หน้า 1-10.

พัทธวรรณ ชูเลิศ และคณะ. (2564). รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงสำหรับนักศึกษาพยาบาลใน. *วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพะเยา*, 8(12): 122-133

พิชญ์สินี เสนียรธรรมและคณะ. (2564). ผลกระทบของการเรียนออนไลน์ภายใต้สถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: กรณีศึกษานิสิตหลักสูตรการศึกษาบัณฑิตและศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษาอังกฤษ มหาวิทยาลัยพะเยา. *วารสารบัณฑิตแสงโคมคำ* 6(3): 424-439

พฤติกานต์ นิยมรัตน์ จุฑาทิพย์ อาจไพรินทร์ ปุณชรัสมี วัชรภาพ และ ชาไพร รักสถาน. (2564). การเรียนการสอนแบบออนไลน์ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19. *วารสารวิชาการสังคมมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช* หน้า 1-16.

รุ่งอรุณ กระแสร์สินธ์ และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ของ คณะบริหารธุรกิจ สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น. *วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น* ปีที่ 7 ฉบับที่ 8 หน้า 237-252

วไลพรรณ อาจารีวัฒนา และ บริณญาณ์ พจน์อริยะ. (2561) การศึกษาสภาพการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาด เชื้อไวรัสโคโรนาของนักศึกษาโครงการพิเศษหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

วิทยา วาย คณะ. (2563). การเรียนการสอนแบบออนไลน์ภายใต้สถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 : แนวคิดและการประยุกต์ใช้การจัดการเรียนการสอน. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9* ปีที่ 14 ฉบับที่ 34 พฤษภาคม-สิงหาคม หน้า 285-298.

สิริพร อินทนันธ์. (2563). โควิด 19 โควิด - 19 : กับการเรียนการสอนออนไลน์ กรณีศึกษา รายวิชา การเขียนโปรแกรมเว็บ COVID - 19 and Online Teaching case study: Web Programming Course. *วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์*, 22(2): 203-213

สุรศักดิ์ ป่าເສ. (2561). การศึกษาออนไลน์ : ทฤษฎีและวิธีปฏิบัติ. แพร่: ห้างหุ้นส่วนจำกัดแพร่ไทย อุตสาหการพิมพ์.

วรรณการ สัตยพานิชย์. (2564) การสื่อสารเพื่อการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์โควิด-19 ของอาจารย์  
คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร. วารสารเทคโนโลยี  
สื่อสารมวลชน มทร.พระนคร. 6: 85-96

Nicola, M. et al. 2020. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic  
(VOCID-19): A review. *International Journal of Surgery*, 78, 185-193.

Troncoso, A. 2016. Zika threatens to become a huge worldwide pandemic. *Asian  
Pacific Journal of Tropical Biomedicine*.

## BEHAVIOR TOWARD CONTRACEPTION AND FERTILITY: A LITERATURE REVIEW

Elena Suci Rahmawati<sup>1</sup>, Elfa Rona<sup>2</sup>, Farid Agushybana<sup>3</sup>, Sri Winarni<sup>4</sup>, Cahya Tri Purnami<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Public Health Faculty Departement, Faculty of Public Health, Diponegoro University

Corresponding author:

Name : Farid Agushybana

Address : Jl. Prof. Soedarto No.1269, Tembalang, Semarang City, Central Java 50275

Email address : [agushybana@lecturer.undip.ac.id](mailto:agushybana@lecturer.undip.ac.id)

### ABSTRACT

Efforts to mitigate fertility in order to maintain the stability of the quality and quantity of the population in a country and improve the health status of mothers is a top priority in handling the health sector of family planning services. The purpose of this study is to describe the perspective of women of reproductive age (WUS) in the utilization of contraceptive services. The method used is literature review by conducting a literature search using Google Scholar, Pubmed, and ScienceDirect. The results of the study obtained 9 journals consisting of 7 national journals and 2 international journals which discussed the factors that influence the perspective of women of reproductive age (WUS) in contraception use. It was concluded that the women's perspective will influence behavior in decision making in the form of acceptance or rejection of using contraception. The intended behavior can be influenced by several factors such as knowledge, awareness, and accessibility.

**Keyword:** perspective, women of childbearing age, contraception

### INTRODUCTION

Fertility is defined as the ability of a woman to produce birth (live births). Fertility is the real result of the reproduction of a person or group of women, while in the sense of demographics, it is expressed as the number of babies born alive (Sinaga, et al., 2017). Fertility is a natural characteristic of living things, namely reproduction. The purpose of living things in breeding is to preserve their kind (Fushshilat & Nunung, 2021). So,

basically a baby's first birth through a complex process does not just happen to women. Fertility becomes one of the components that affect population growth with the nature of increasing the population in addition to migration. Factors that affect high and low fertility can be divided into two, namely demographic factors and non-demographic factors (Sinaga, et al., 2017). Demographic factors include age structures, marriage structures, first marriage age, parity, marriage disruption, and the proportions that are marrying. Meanwhile, non-demographic factors include the economic situation of the population, the level of education, the improvement of women's status, urbanization, and industrialization (Baskoro, et al., 2022).

One way that can be done to maintain the stability of birth rates in a country is by the use of contraceptives. The term contraception comes from the word contra and conception. Cons means "against" or "preventing", while conception is an encounter between the egg cells that are mature with sperm as a result of pregnancy. The purpose of conception is to avoid/prevent pregnancy as a result of an encounter between the egg and sperm cells. Contraception is an effort to prevent pregnancy, the business can be temporary nor can be permanent (Matahari, et al., 2018).

Indonesia as a developing country has tried to mitigate fertility to maintain a balance in the number and quality of its population by recommending the use of contraception by couples of childbearing age. In general, contraceptive classification is divided into traditional contraceptive methods and modern contraceptive methods. Traditional or simple methods of contraception include the calendar method, the basal temperature method, the symptothermal method, the cervical mucus method, the use of condoms and spermicides. Meanwhile, modern contraceptive methods include hormonal contraception such as pills, injections, subcutaneous contraceptive devices, and intrauterine contraceptive devices (IUD), as well as non-hormonal contraceptives such as vasectomy and tubectomy (Nurullah, 2021). Even though the Family Planning program has been implemented since 1968, the total fertility rate (TFR) is still quite high. The government's target is to reduce the TFR from 2,26 in 2020 and is targeted to be 2,1 in 2024 (BKKBN, 2020). However, the results of the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey showed that it only decreased from 2,6 children in 2012 to 2,4 in 2017 (Ekawati, et al., 2019).

There is a close relationship between the use of contraception and the total fertility rate (TFR). TFR is the average number of children born by a woman at the end of her production period. The use of contraception by couples of childbearing age (CBA) greatly influences the total fertility rate. The prevalence of contraceptive users is high in a country, so it can be ascertained that the birth rate will be lower. The trend of contraceptive use in Indonesia among married women has increased from 1991 to 2017. In 1991 there were 47% of married women using modern contraceptives, increasing to 52% in 1994 and 55% in 1997. However, there has been an increase since 2002 - 2003; over the past 15 years the use of modern trends has tended to stagnate (Nurullah, 2021). Therefore, this literature

review aims to find out more clearly about the description of the use of contraception toward the fertility rates by controlling the level of fertility that occurs in the community.

## METHOD

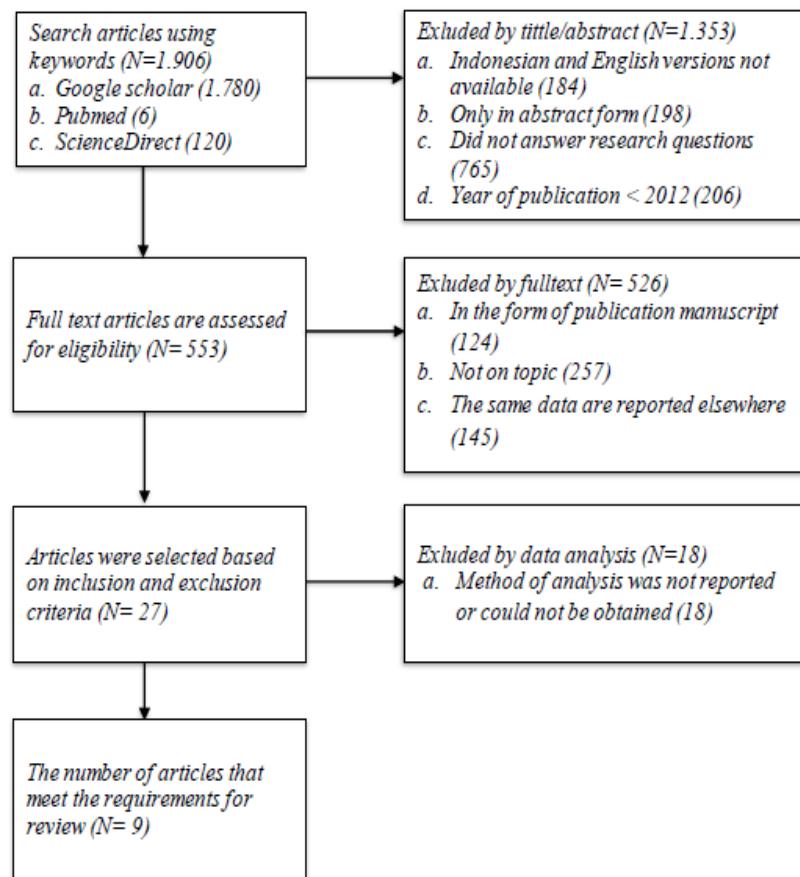
The type of research used is a literature review study by collecting data from various sources of literature. A literature review study is an activity carried out by collecting library data, reading and taking notes, and processing literature review materials. Researchers designed this literature review study following Preferred Reporting Items for Systematic Statement Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Searching for literature sources that are relevant to research topics or variables was carried out using a database through Google Scholar, PubMed, and ScienceDirect from September to October 2022.

The search strategy for the articles to be studied uses the keywords “Perspektif Wanita Usia Subur (perspective of women of childbearing age)” and “pelayanan kontrasepsi (contraceptive services)”. Then, the articles that have been obtained will be classified based on inclusion and exclusion criteria, namely articles published in scientific journals, open access, full text available, in Indonesian and English, and published in the period from 2012 to 2022 and discuss in detail specific relationship of behavior to contraception and fertility. Based on the keyword Articles that meet the inclusion and exclusion criteria will be analyzed, extracted and synthesized until the evidence is determined.

## RESULTS

There were 9 articles that were selected based on inclusion and exclusion criteria. All articles were obtained using research subjects of women of childbearing age (WUS). The following is a breakdown of the article search process used in the literature review, which can be seen in the diagram.

**Diagram 1.** Studies identification process



The initial search for the article began by entering the three database keywords, namely Google Scholar, Pubmed, and ScienceDirect, then searching with the keywords “Perspektif Wanita Usia Subur (perspective of women of childbearing age)” and “pelayanan kontrasepsi (contraceptive services)” combined with Boolean Operators”. AND” got a total of 1,906 articles. Articles that did not meet the inclusion and exclusion criteria were not further processed so that only 9 articles were obtained that discussed the topic of the perspective of women of childbearing age in the utilization of health services.

**Table 1.** Literature search results

No	Author (year)	Research title	Research location	Research design	Research result
1	Livingood, et al.,	Incorporating Black women's	Southeastern US	qualitative methods,	The environment around women of childbearing age

	2022	perspectives into long-acting reversible contraception implementation	city	specially focus group interviews	often provides inaccurate information about contraception. This needs to be straightened out by health workers. It is necessary to ask each woman's goals from short to long term so as to guide the discussion of the impact of having children and the role of contraceptive use.
2	Rahayu, et al., 2017	Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	Lampung, Indonesia	descriptive research	Most of the women of childbearing age, around 50%, have good knowledge about contraception which includes the meaning, purpose, effectiveness, benefits, and use of various types of contraception. However, there are still as many as 37.78% of women of childbearing age who are reluctant to use contraception, especially long-term contraceptive methods (MKJP) for fear of side effects.
3	Kusyanto, H. 2017	Review Penurunan Fertilitas di Negara Berkembang: Tren dan Penjelasan	Central Java, Indonesia	Scoping review	During the half century 1950-2000, developing countries made tremendous progress in reducing fertility. Some of the main hypotheses regarding the causes of decreased fertility are the desire to have fewer children or even not have children. Women of childbearing age have started to be aware of the risks of fertility for the health of mothers and children,

					therefore in order to reduce infant and child mortality, the use of contraception is the right choice.
4	Mahendr a, A. 2017	Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Fertilitas di Indonesia	Indonesia	Ordinary Least Squared (OLS)	Education has a positive effect on fertility rates in Indonesia. There is a close relationship between education and fertility, in this case fertility. The higher the level of education, the lower fertility as well as fertility. This can be caused by women who are aware of the importance of using contraception because they understand the impact if they do not plan to have a number of children.
5	Eko, A & Uswatun Kasanah, 2016	Hubungan Motivasi dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Desa Margorejo Kecamatan Margorejo	Pati, Indonesia	Cross Sectional	The results of interviews with women who are commercial sex workers (CSWs) show that they have never used contraception to prevent pregnancy because they feel embarrassed and are reluctant to go to available health services. Most CSWs have bad behavior as many as 37 people (86.1%), so cooperation between health workers and CSWs is needed so that the motivation to use contraceptives increases to prevent unwanted pregnancies and sexually transmitted diseases.
6	Anggrian	Analysis of	Bandung,	quantitativ	Age affects the selection of

	i, A, et al., 2019	Knowledge and Reasons to Use Contraceptive Injection in the Panyileukan Community Bandung	Indonesia	e methods, specially descriptive survey	contraceptives. Usually mothers at a young age will tend to choose contraception that most people use. The level of education influences ideas or new ways of life in the form of broad views, including one regarding participation in contraceptive use. Then, a high level of income also affects a woman in choosing the method of contraception used because sufficient income will require a person to choose a good contraceptive method as well.
7	Astuti, E & Ratifah, 2014	Deskriptif Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi	Banyumas, Indonesia	Descriptive cross sectional	The number of children affects a person's perspective in using contraception. For respondents who have just had one child, the reason for not using contraception is because they want to have more children until there is a reason for the child's gender. Local cultural factors consider sons to be more valuable than daughters which results in husband and wife trying to increase the number of children if they have not yet had a son. Most women do not use contraception due to side effects, namely overweight and menstrual disorders.
8	Parsekar, S.S, et al., 2021	The Voice of Indian Women on Family	India	qualitative methods	Women's interest in utilizing family planning services is influenced by several factors

		Planning: A Qualitative Systematic Review			such as socio-demographic characteristics. Fear of side effects of contraceptive methods, access to information and support, and cultural and religious beliefs become inhibiting. Then the factor of the lack of health service workers makes counseling in the selection of modern contraception ineffective, especially for the poor.
9	Nisak, A.Z., et al., 2020	Keikutsertaan Wanita Usia Subur (WUS) dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Kudus, Indonesia	quantitative methods specially case control study	Age factor can affect the use of contraception. An age period causes a difference in the contraceptive needed by women. The number of children also influences the choice of contraceptive method to be used. Usually, the more children you have, the greater the tendency to stop fertility, so you prefer a stable method of contraception for the long term. Then, the mother's perception is also influenced by the knowledge she has, so that the lack of experience gained from various sources of information forms certain beliefs.

## DISCUSSION

According to the Coale Theory of 1973, there are 3 (three) conditions for controlling fertility, namely by conscious control, considering decreased fertility as an advantage, and effective methods must be available. Awareness of fertility risks for maternal and child health is a form of awareness control according to Coale's theory. The

first step to form a pattern of fertility risk awareness must be implemented before they get married. Knowledge and discussion of reproductive health and fertility are urgently needed in order to reduce maternal mortality and other health problems that will be borne during pre and post neonatal (Pratiwi, et all, 2021). In accordance with the framework reference of the 2015-2019 National Medium-Term Development Plan (RPJMN), maternal and child health is one of the goals that must be achieved in health development with the target of reducing the maternal mortality rate (MMR) from 346 per 100,000 population in 2010 to 306 per 100,000 population in 2019 and a reduction in the infant mortality rate (IMR) with the achievement of initial status of 32 per 1000 live births in 2013 to 24 per 1000 live births in 2019 (Ulfadila, 2022).

The implementation of the Family Planning (KB) program in Indonesia is hampered by several obstacles, such as increasing the quality and quantity of information, strengthening community involvement, to the lack of attention to family planning programs (Harmiati, et all, 2020). This theory is in line with the theory put forward by Parsekar, S.S., et al., which states that limited access to information and support is an obstacle to the implementation of family planning programs (Parsekar, S.S., et al., 2021). The quality and quantity of accurate information available in the environment determines a person's decision to accept or reject contraceptive use. An environment that does not support the availability of accurate and even misleading information will interfere with a person's optimal choice to choose contraceptive use (Livingood, et al., 2022). The role of doctors and health workers still holds the most important position as a source of information that is accurate, trusted and respected to date (Livingood, et al., 2022). Doctors and health workers need to align existing information and conduct discussions, as well as counseling regarding the use of contraception and its effects. This statement is in line with research by Parsekar, S.S., et al, namely the lack of counseling by health workers resulted in the choice of modern contraceptives being ineffective (Parsekar, S.S., et al., 2021). In addition, in the midst of being exposed to the many media that can provide information at this time, of course every individual needs to equip himself so that he is ready to understand and be able to deal with the amount of inaccurate and misleading information so that he can be more optimal in choosing the optimal use of contraception.

The Indonesian government is working hard to make the KB program a success to form prosperous and quality families so that family resilience and the safety of mothers and children increase. Family planning policies are directed at the use of contraceptive methods that suit individual needs, both short and long term, safe and effective. It is estimated that 225 million women in developing countries wish to delay pregnancy but do not use contraceptive methods due to limited knowledge of contraceptive methods and experience of side effects of family planning (Rahayu, et al., 2017). Considerations for choosing other contraceptives are regarding convenience, product accessibility, and affordability. Several contraceptive methods such as the copper IUD, other IUDs, and implants have > 99% effectiveness in controlling births. For injections, vaginal rings, oral contraceptive pills (OCP), the patch has an effectiveness of 91 - 94%. Then, the diaphragm

/ cervical cap / sponge, male condom, female condom, and spermicide have an effectiveness of 78 - 88% in controlling birth. In the United States, the OCP method is most widely used due to its high level of effectiveness (Colquitt & Martin, 2017). Meanwhile, the contraceptive method most used by active family planning participants in Indonesia is injection (47.54%) and the second most used is the pill (23.58%). Meanwhile, the least contraceptive method chosen by active family planning participants was the Male Operation Method (MOP) at 0.69%, then condoms at 3.15% (Anggriani, et al., 2019).

Contraceptive use behavior with family planning programs since 1970 has had a beneficial impact on controlling population growth, limiting birth rates, and regulating birth spacing so as to create prosperous families. The family planning program is expected to reduce the maternal mortality rate (MMR) and the infant mortality rate (IMR), which of course will provide a sense of security to families and users.

Awareness of fertility risks for the health of mothers and children will lead to the desire to have fewer children or even the desire not to have children (Kusyanto, 2017). Fertility risks can occur in women with risky pregnancies, namely the 4T (too old, too young, too close, and too many). Pregnant women with high risk have 2.9 times more risk of having labor complications. These complications will have a greater impact on the mother and on the fetus in the womb and can cause death, illness, disability, discomfort and dissatisfaction compared to mothers who do not have high-risk pregnancies (Hazairin et al., 2021). Fertility risk awareness can occur due to increased knowledge or increased education. Increasing knowledge or education has a close relationship between the level of education and the level of fertility. The higher the level of education, the lower fertility as well as fertility (Mahendra, 2017).

The related desire to have fewer children or even the desire not to have children will influence a person's behavior in dealing with fertility and contraceptive use. Behavior is an activity or activities of organisms or living things concerned from humans themselves which have a very wide range such as walking, talking, working, writing, reading, thinking, laughing, and so on. Human behavior is all activities or human activities, both those that are directly observed, and those that cannot be observed by outsiders (Notoatmodjo, 2014).

Contraception is a regulation of pregnancy using a tool or method with the aim of preventing, delaying to give a delay in conception and even ending fertility (Susanti & Haniva, 2020). Contraceptives as an effort to prevent or delay fertility have various models available in health services. One of the choices of contraceptive models is classified based on the period of use, namely the long term and short term. Long-term contraception consists of steady contraception (female surgery method (tubectomy) and male contraception method (vasectomy), intrauterine contraceptive devices (IUD), and subcutaneous contraceptive methods (AKBK) / implants. Meanwhile, short-term contraceptives consist of injections, pills, and condoms (BKKBN, 2017).

According to Lontaan, et al., the choice of contraceptive method is influenced by age, socioeconomic, education, parity, and effectiveness (Lontaan, et al., 2014). This theory is in line with that put forward by Nisak, A.Z., et al that age range causes differences in the choice of contraceptives (Nisak, A.Z., et al, 2020).

In middle-aged women, progestogen pills (pop) are usually the first choice in choosing contraception that will be used, although it often causes bleeding problems. Combination Oral Contraception (COC) is an effective contraception but provides an increased risk of disease related to age, especially cardiovascular disease. The risk of this COC seems irrelevant to Chinese women and other Asian women. Therefore, COC is a better choice than POP for the group (Ruan & Mueck, 2015).

Whereas for teenagers, condoms are the first choice as emergency contraception. Hormonal contraception is used in a longer relationship. Condoms and hormonal contraception can be recommended for teenagers as double protection. However, long-term reversible contraception such as intrauterine contraception and the implant has a much higher efficacy of contraception, it is also safe for teenagers, and must be recommended (Apter, 2018).

The cost of using contraception and non-material costs (side effect experience) are other factors that can affect the selection of contraception. The contraceptive method that is widely liked in Indonesia is Non-MKJP. The high achievement figure of non-MKJP adapters is because non-MKJP is a relatively cheap contraceptive method, while the cost for installation of MKJP use tends to be more expensive (Septalia & Puspitasari, 2016). The level of education is one of the other factors that can influence the selection of contraceptive methods used. The IUD method is widely chosen by women with higher education in Padang, West Sumatera (Jurisman, et al., 2016). The level of parity (the number of children owned) also affects the selection of contraceptive methods. Pus with moderate parity (2-3 children) or high (more than 4 children) uses more long-term contraceptive methods, namely IUDs rather than PUS with low parity (Indahwati, et al., 2017). This is in line with what was stated by Nisak, A.Z., et al that the more children you have, the greater the tendency to stop fertility, so you prefer long-term contraception methods that are more stable (Nisak, A.Z., et al, 2020).

The level of effectiveness also affects the selection of contraceptive methods. In the United States, OCP is most often used. When OCP is used correctly, it is considered to be over 99% effective. In addition, OCP, which is available in low doses, can be taken daily without interfering with the active tablet (Colquitt & Martin, 2017). Hormonal contraceptive injections are increasingly being used in Indonesia because they work effectively, are practical to use, are relatively cheap and safe, work for a long time, do not interfere with breastfeeding, and can be used immediately after a miscarriage or after the postpartum period (Anggriani, et al., 2019).

However, of the many who decided to use contraception, there were still those who decided not to use contraception. Embarrassment and reluctance to go to health service providers is one of the reasons why someone is reluctant to use contraception (Eko & Kasanah, 2016). The low level of education and lack of public knowledge also resulted in many women stopping using contraception so that unwanted pregnancies occurred (Anggriani, et al., 2019). In addition, the fear of side effects when going for family planning is often an obstacle in making decisions to do family planning (Parsekar, S.S., et al., 2021). Side effects that can occur include changes in menstrual patterns including spotting which can last quite a long time, heavy bleeding rarely occurs, weight gain and some acceptors can feel headaches, breast pain, acne and reduced sexual libido (Astuti & Ratifah, 2014).

The advantage gained by using contraception apart from preventing unplanned pregnancies is preventing pregnancies that are too close so that parents can focus on caring for and caring for their children optimally. The reason is, the first 1000 days of a child's life are important for child development. The use of contraception can improve the quality of family life especially from an economic perspective. In addition, contraception also has long-term benefits for reproductive health because it can reduce the risk of uterine cancer and ovarian cysts, and make menstruation less painful. The study results showed that 31% of women who used birth control pills experienced painless menstruation compared to when they did not take birth control pills. Hormonal birth control pills can help prevent ovulation so that the uterus does not experience contractions that often cause cramps during ovulation (Prasetyowati, 2021).

## CONCLUSION

From the literature review of several related articles and journals, it can be concluded that a person's behavior influences the decision to use contraception which has an impact on fertility and fertility rates. This behavior can be in the form of acceptance or rejection of contraception which has an impact on fertility. This behavior can be influenced by knowledge, awareness, perceived fertility reduction as an advantage, comfort, accessibility, affordability, and effectiveness of contraceptive methods, shame and reluctance, level of education, and fear of the side effects of using contraceptive methods.

The many factors that influence a person's behavior in refusing contraception proves the need to cultivate an understanding that contraception is very important to control fertility levels so as to improve the quality of society and its health. In addition to cultivating an understanding of the importance of contraception, increasing effectiveness, reducing side effects, and disseminating information regarding various types of contraception needs to be done.

## REFERENCES

Anggriani, A., Iskandar, D., & Aharyanti, D. 2019. Analisis Pengetahuan dan Alasan Penggunaan Kontrasepsi Suntik di Masyarakat Panyileukan Bandung. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 16(02): 315 - 325.

Apter, Dan. 2018. Contraception Options: Aspects Unique to Adolescent and Young Adult. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 48: 115 – 127.

Astuti, E. & Ratifah. 2014. Deskriptif Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2): 99 - 108.

Badan Pusat Statistik. 2010. Fertilitas Penduduk Indonesia Hasil Sensus Penduduk 2010. Jakarta, Indonesia.

Baskoro, Dwi Sapto, Fiqih A.A., & Surya R. 2022. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DEMOGRAFI: FERTILITAS, MORTALITAS DAN MIGRASI (LITERATURE REVIEW PERILAKU KONSUMEN). *Jurnal Ilmu Hukum Humaniora dan Politik*, 2(3): 294-303.

BKKBN. 2017. Peraturan Badan Kepala Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran.

BKKBN. 2020. Rencana Strategis Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional 2020-2024.

Colquitt, C.W., & Martin, T.S. 2017. Contraceptive Methods: A review of Nonbarrier and Barrier Product. *Journal of Pharmacy Practice*, 30(1): 130 - 135.

Ekawati, R., Rahayuwati, L., Nurhidayah, I., Agustina, H. S., & Rahayu, E. 2019. Determinant Factors of Fertility in Reproductive Age Women. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 7(3), 283–293.

Eko, A. & Kasanah, U. 2016. Hubungan Motivasi dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Kondom Pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Desa Margorejo Kecamatan Margorejo. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*, 7(1): 1 - 6.

Fushshilat, S. R., & Nurwati, N. (2021). PEMBERDAYAAN PEREMPUAN: EFEKTIVITAS DALAM PENURUNAN FERTILITAS. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 3(II), 17-32.

Harmiati, H., Alexsander, A., Triyanto, D., Maya, M., & Riastuti, F. (2020). Analisis Pemetaan Collaborative Governance Dalam Program Keluarga Berencana Di Kota Bengkulu. *Mimbar: Jurnal Penelitian Sosial Dan Politik*, 9(1), 65-76.

Hazairin A.M. Arsy, A.N., Indra R.A., & Susanti, A.I. 2021. Gambaran Kejadian Resiko 4T pada Ibu Hamil di Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1): 10 - 17.

Indahwati, L., Wati, L. R., & Wulandari, D. T. 2017. Usia dan Pengalaman KB Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2): 9 - 18.

Jurisman, A., Ariadi, & Kurniati, R. 2016. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1): 191 – 195.

Kusyanto, H. 2017. Review Penurunan Fertilitas di Negara Berkembang : Tren dan Penjelasan. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik* 5 (2): 34 - 40.

Livingood, W. C., Bull, K. L., Biegner, S., Kaunitz, A. M., Howard, L., Jefferson, V., ... & Bilello, L. (2022). Incorporating Black women's perspectives into long-acting reversible contraception implementation. *F&S Reports*, 3(2), 80-90.

Lontaan, A., Kusmiyati, & Dompas, R. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2 (1): 27 – 32.

Mahendra, A. 2017. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Fertilitas di Indonesia. *JRAK*, 3(2): 223 - 242.

Matahari, Ratu, Fitriana P.U., & Sri Sugiharti. 2018. BUKU AJAR KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.

Nisak, A. Z., & Wigati, A. (2021). Keikutsertaan Wanita Usia Subur (Wus) Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkj). *Indones. J. Kebidanan*, 5, 82.

Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Biomass Chem Eng, 49(23-6).

Nurullah, F. A. 2021. Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(3), 166-172.

Parsekar, S. S., Hoogar, P., Dhyani, V. S., & Yadav, U. N. (2021). The voice of Indian women on family planning: A qualitative systematic review. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 12, 100906.

Prasetyowati, P. 2021. KEYAKINAN PENGGUNA ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM DALAM MENCEGAH KEHAMILAN. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 1-8.

Pratiwi, I. C. E., Rahmadianti, I., Nuha, F. D., & Yuhanna, W. L. (2021). Tingkat Pengetahuan Reproduksi dan Kondisi Fertilitas Generasi Milenial di Desa Kerik, Kabupaten Magetan. *JEMS: Jurnal Edukasi Matematika dan Sains*, 9(2), 245-253.

Rahayu, S., Trisnarningsih, T., & Zulkarnain, Z. 2017. Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *JPG (Jurnal Penelitian Geografi)*, 5(4).

Ruan, X. & Mueck, A. O. 2015. Oral Contraception For Women of Middle Age. *Maturitas. An International Journal of Midlife Health and Beyond*, 82(3): 266 – 270.

Septalia, R., dan Puspitasari, N. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(2): 91 – 98.

Sinaga, Lennaria, Hardiani, & Purwaka H.P. 2017. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas di perdesaan (Studi pada Desa Pelayangan Kecamatan Muara Tembesi Kabupaten Batanghari). *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 12(1): 41-48.

Susanti, E. T., & Sari, H. L. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 53-57.

Ulfadila, Annisa. 2022. ANALISIS BIDANG PELAYANAN KESEHATAN IBU DALAM PERWUJUDAN KEBERHASILAN PROGRAM PUSKESMAS KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA). *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, 3(6): 640-645.

Yuniarti, S., Sukandar, H., & Susiarno, H. 2013. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Fertilitas: Suatu Kajian Literatur. Available at: <https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2013/06/Analisis-Faktor-Yang-Berhubungan-Dengan-Fertilitas.pdf>

## **SOCIAL MOBILITY DURING THE COVID-19 PANDEMIC WITH THE SOCIAL HEALTH DETERMINANT APPROACH: A LITERATUR REVIEW**

Elfa Rona<sup>1</sup>, Nindy Putri Kusumawardani<sup>2</sup>, Farid Agushybana<sup>3</sup>, Sri Winarni<sup>4</sup>, Cahya Tri Purnami<sup>5</sup>, Atik Mawarni<sup>6</sup>, Dharminto<sup>7</sup>, Dion Zein Nuridzin<sup>8</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup> Public Health Faculty Departement, Faculty of Public Health, Diponegoro University

### **ABSTRACT**

Studies about the link between social mobility and the Covid-19 pandemic in Indonesia uses the social determinants of health approach. Social determinants of health discuss individual health which is influenced by several factors located in various layers of the environment, namely behavior and lifestyle, social and community influences, structural factors, as well as conditions and policies of socio-economic, cultural, political, and physical environment. This systematic review was made based on PRISMA with secondary data to previous journals and articles with specific keywords. A total of 28 study articles fulfilled the inclusion criteria and were analyzed. The results of this systematic reflection show that social mobility during the Covid-19 pandemic was influenced by factors that influenced the social determinants of health, namely behavior and lifestyle, social and community influences, structural factors, as well as socio-economic, cultural, political conditions and policies, and the physical environment. All of these factors will affect people's social mobility and will have an impact on public health during the Covid-19 pandemic.

**Keyword : social mobility, covid-19, social health determinant, mobility, systematic review**

### **INTRODUCTION**

During the pandemic, there are many changes and movements that hit society. These changes and movements begin with education, work, income acquisition, meeting, worship, etc. (Harahap, 2020). These changes and movements occur due to the Covid-19 virus. Covid-19 is a virus that can spread or be transmitted through the air (airborne disease). One of the activities that can facilitate the spread of this virus is mobility. Therefore, the Indonesian government issued a policy to limit or reduce mobility (Yazid, Lie, and Jovita, 2020). The policy issued by the government has an impact on the loss of

work and financial decline due to the reduction in labor thus can cause a decline in social mobility (Wati, 2021).

Social mobility is a movement of transfer from one social class to another social class. Mobility is defined as an increase and decrease in terms of social status and income aspects that can be experienced by several individuals or all group members. Mobility is influenced by social determinants of health (Narwoko, 2004 in Harahap, 2020). Social mobility can occur influenced by several factors, such as demography, social status, political situation, the desire to see other areas, and economic conditions. During the Covid-19 pandemic, the factor that tends to influence social mobility is the economic situation. The economic condition of the community during a pandemic tends to decline. Many people have experienced reduced wages and lost their jobs due to the pandemic. A decrease in the family's economic status will also have an impact on the health status of the family. Reduced family income can lead to decreased family health. This is due to the lack of family income so that families also tend to pay less attention to the health condition of the family and focus more on fulfilling the economy. People who experience symptoms of the disease tend to choose private treatment rather than coming to health facilities due to the high number of Covid-19 cases and the lack of family income.

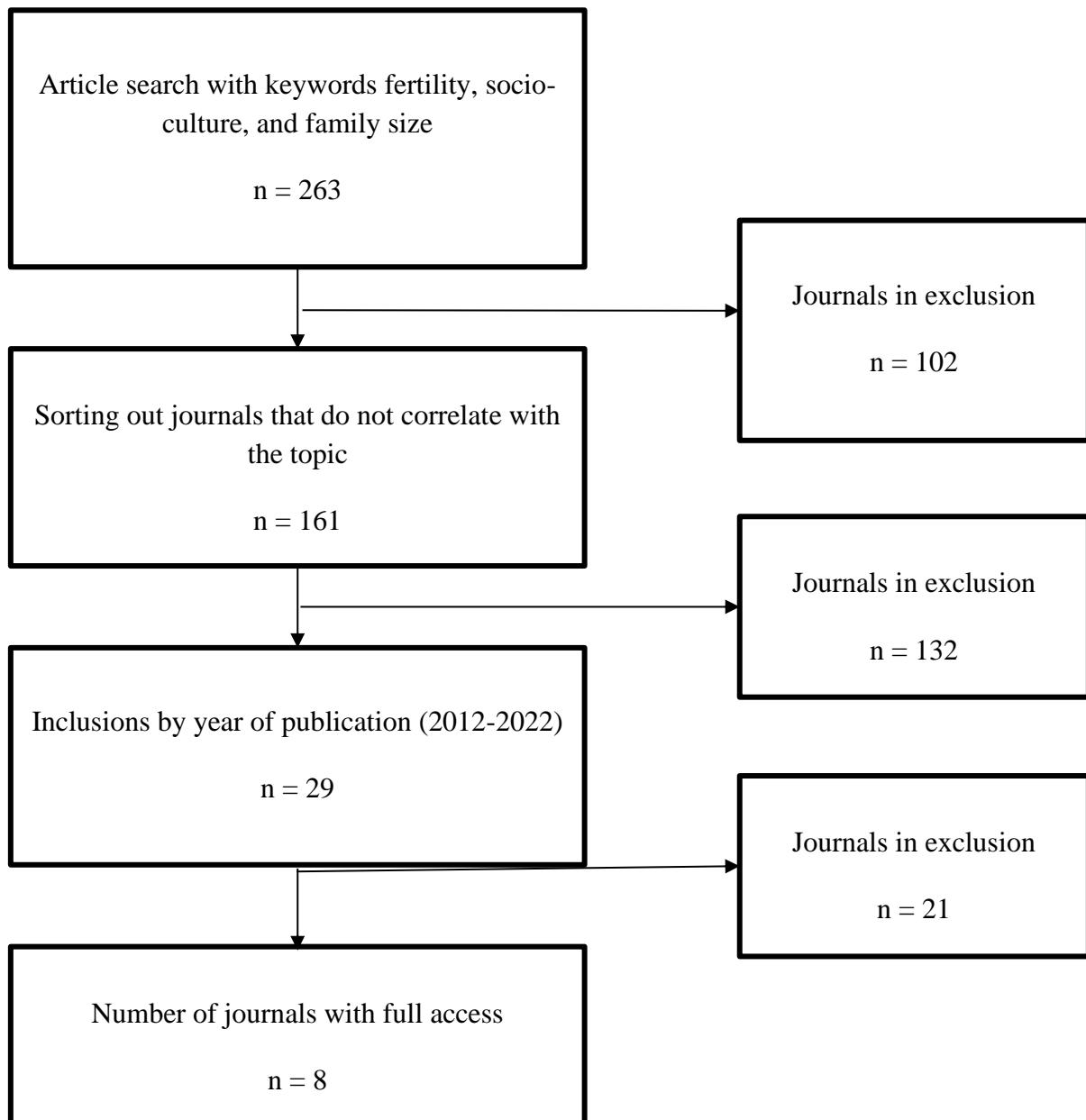
According to WHO (2022), social determinants of health are a condition in which people are born, grow, live, work, and old, including the conditions of the health system. Health is influenced by several factors located in various layers of the environment, namely behavior and lifestyle, social and community influence, structural factors, as well as the conditions and policies of the socioeconomic, cultural, political, and physical environment (Dahlgren and Whitehead, 1991 in Laksono & Rachmawati, 2017). These factors will later affect the social mobility of the community. Therefore, this literature review aims to find out more clearly related to social mobility during the Covid-19 pandemic using the social determinant of health approach in the community.

## METHODS

The Researcher designed this review literature study following the Choice of Reporting Items for Systematic Review Statements and Meta-Analys (prisma). The Researcher identified studies by searching on Google Scholar, Pubmed, ScienceDirect, and Science in September and October 2022 for articles published in Indonesian and English languages with the time span from 2012 to 2022. The research strategy uses keywords that have been set. The keywords used are social mobility, covid-19, social health determinant, and mobility.

The researcher uses inclusive criteria to determine qualified articles: 1) Complete scientific articles, 2) English / Indonesian languages, 3) published in the range of 2012 to 2022, 4) Discusses related to social mobility during the Covid-19 pandemic using a social determinant of health approach. As for the exclusion criteria, the researcher excludes

incomplete scientific articles that only display abstracts and articles that are published before 2012. The researcher reviewed all of the complete scientific articles from all abstracts that meet the requirements. The search for scientific articles was carried out during September 2022. Based on the inclusion criteria, the number of articles we found was 28 articles.



**Figure 1.** Studies identification process

## RESULT

No.	Author (year)	Title	Research Design	Result
1.	Ghiffari, Rizki Adriani (2020)	Dampak Populasi dan Mobilitas Perkotaan terhadap Penyebaran Pandemi Covid-19 di Jakarta	Pearson Correlation	Mobility within the city and mobility from outside the city, has a moderate effect on the spread of the COVID-19 disease. Meanwhile, the variable human development index, population growth, vulnerable age population, poor population also have a low effect on the spread of this disease. It requires the ability to detect and respond to large-scale disease outbreaks, as well as effective restrictions on population mobility to control the spread of this disease.
2.	Harahap, Siti Rahma (2020)	The Process of Social Interaction on The Pandemic Covid 19	Qualitative methods	Knowledge of Social Interaction and Social Process is something that can make a person gain a dynamic view of people's lives both individually and in groups. It is undeniable that these two things have structural and processual aspects. Where there are social groups, culture, social institutions, stratification, power which have a certain degree of dynamics which give rise to different patterns of behavior and life, especially in situations and circumstances which increasingly have a large impact and influence on the real life of society. Today's society is faced with a situation where structurally and processually changes

				affect the pattern of life. The Covid 19 Virus Pandemic has actually been able to shift the civilization of people's lives which affect social interaction and social processes. Both in terms of culture, the wheels of the organization of social institutions, leadership patterns in controlling power all have an effect due to the Covid 19 virus outbreak pandemic.
3.	Irwan, Mopangga , A., Mokodom pis, Y. (2021)	Influence of Beliefs and Attitude to 5M Behavior (Wearing Mask, Washing Hands, Keeping Your Distance, Avoiding Groups, Reducing Mobility) During The Covid-19 Pandemic	Cross Sectional	Based on the results of the study there is an influence of people's beliefs and attitudes towards 5M behavior (wearing masks, washing hands, keeping distance, staying away from crowds, and reducing mobility). There are still many people in Dungaliyo Village who don't believe in the existence of Covid-19 because they believe that Covid-19 is not a serious virus because the symptoms it causes are common symptoms or symptoms that existed before the existence of this coronavirus. Most of the people in Dungaliyo Village have a negative attitude with a lack of 5M behavior. One example of a negative attitude is not keeping their distance because they feel bad staying away from other people, and seeing other people not keeping their distance from each other so that makes them also not keeping their distance and not doing the 5M behavior. People are more likely to be negative by not adhering to health protocols and tend not to care about the data on Covid-19 cases, which are increasing day by day. The reason they don't use masks when leaving the house and not comply with other

				health protocols is that there are no direct sanctions or strictness from the government regarding the health protocol itself.
4.	Wati, Mei Kumala (2021)	Social Assistance for Labour in the Middle of Covid-19 Pandemic: An Analysis to Goverment's Social Policy	Descriptive Methods	Based on the results of the study, it can be concluded that most of the people who have experienced restrictions on social mobility during COVID-19 in the Cilacap Selatan sub-district area are mostly late adults, namely ages 36-45 years and the majority are female. Respondents based on education indicated that the highest education was elementary school and respondents based on work indicated that most of the respondents did not work. Most of the people who had restricted social mobility during COVID-19 in the South Cilacap sub-district experienced moderate anxiety, followed by severe anxiety, then mild and moderate anxiety.
5.	Joyosemito, I. S., Nasir, N. M. (2021)	Gelombang Kedua Pandemi menuju Endemi Covid-19: Analisis Kebijakan Vaksinasi dan Pembatasan Kegiatan Masyarakat di Indonesia	-	The model demonstrates that the second wave of the COVID-19 Pandemic in Indonesia is expected to reach its peak at the end of July and in early August 2021 active cases will begin to decline. The magnitude of the decline in active cases in the second wave will take more than a month to reach the peak level of the first wave in early September. At the end of December 2021 the COVID-19 pandemic in Indonesia was under control with active case sizes of 6,406 (min), 10,150 (mean) and 14,432 (max). Therefore, it is estimated that the COVID-19 pandemic in Indonesia

				will turn into endemic in mid-2022. Vaccinations must be consistently carried out according to targets without the need to choose the type of vaccine used in order to create herd immunity and help the process of controlling COVID-19. Meanwhile, the policy of limiting community activities through PPKM can continue to be implemented, especially in areas with high cases of COVID-19 until the situation is under control. Meanwhile, the implementation of the protocol.
6.	Yazid, S., Lie and Jovita, L. D. (2020)	Dampak Pandemi terhadap Mobilitas Manusia di Asia Tenggara	-	The Covid-19 pandemic has resulted in changes in people's mobility patterns around the world, including in Southeast Asia. As an effort to flatten the curve, people are now being asked to do their activities at home and not make unnecessary trips. So far this effort is still considered as the most effective effort. Social restrictions are expected to minimize the transmission of the Covid-19 virus from human to human. However, on the other hand, the handling which is more focused on the citizens of their respective countries makes migrant workers and refugees the most vulnerable group. The pattern of mobility of migrant workers and refugees has also changed. As a result of Covid-19, the number of migrant workers returning to their countries has increased, while refugees have found it increasingly difficult to obtain asylum protection. Reflecting on the phenomenon of labor migration in Southeast Asia, the mobility of

				migrant workers abroad is generally based on economic factors and is a solution for the country in overcoming the problem of unemployment. With the current conditions, it can be said that problems that have previously begun to find solutions, will later return to previous conditions and may even get worse than before. Especially if you remember when the borders began to open, it will still take time for people's mobility to return to normal conditions, especially with the fear of a new wave of transmission of Covid 19.
7.	Retnaning sih, Hartini. (2020)	Social Assistance for Labour in the Middle of Covid-19 Pandemic: An Analysis to Goverment's Social Policy	-	The Covid-19 pandemic has impacted most Indonesians' lives, including workers. Many people have decreased income and even lost their jobs. It will affect the quality of their life, and in the end, it will reduce their level of welfare. The government has made various social policies to help people who are affected by the Covid-19 pandemic. The goal is, people can survive in the middle of a pandemic that erodes their quality of life. One type of social assistance provided by the Government is social assistance for workers. However, workers, in this case, are limited to those with an income of IDR 5 million and below, and their status is registered in the Institution of Social Security Employment. This paper examines this matter with a qualitative approach and is based on a literature study. The results show that the social assistance provided by the Government still does not fulfill the

				sense of social justice for other workers, that is informal workers with lower income and are not registered in the Institution of Social Security Employment. This paper recommends that in the future, the Government should also care for informal workers who need social assistance more than formal workers who have a clear status and income. Through the budget and control function, the Indonesian Parliament should encourage the Government to make social policies that fulfill a sense of justice for all workers affected by the Covid-19 pandemic.
8.	Vermonte, P., & Wicaksono, T.Y. (2020)	Karakteristik dan Persebaran Covid-19 di Indonesia: Temuan Awal	-	This article found that the proportion of foreign nationals in the first week was relatively high, but over time this proportion has decreased. This initial evidence indicates that the spread of the virus through foreign nationals, as previously suspected, was relatively limited. The low proportion of COVID-19 sufferers in Bali seems to confirm that the transmission of COVID-19 disease originating from foreigners to the local population is relatively not as big as initially thought. Although it should be noted that the low number of tests in Bali also very likely explains the low proportion of COVID-19 sufferers in this province. The largest proportion of COVID-19 patients in Indonesia are in the 50-59 year age range, which as a whole amounts to 20.9 percent of the total positive cases of COVID-19. However, there are variations between provinces. Figures in this age range

				are consistent with risk factors found in many countries. The delay factor in testing specimens and reporting until the appearance of symptoms from the time of exposure to the COVID-19 virus makes it difficult to estimate the distance between exposure to the virus and the manifestation of the initial symptoms. Based on available data, from the emergence of positive cases of COVID-19 to the spread of clusters, the time interval from exposure to the virus to initial symptoms is estimated to be shorter, at least shorter than 10 days. This figure is shorter than the findings in Italy.
--	--	--	--	---

**Table 1.** Literature Research Result

## DISCUSSION

The social determinants of health (SDH) are the non-medical factors that influence health outcomes. They are the conditions in which people are born, grow, work, live, and age, and the wider set of forces and systems shaping the conditions of daily life. These conditions are shaped by the distribution of money, power and resources at the global, national and local levels. Social determinants of health are largely responsible for inequities in health-unjust and should be avoided differences in health status, both seen within a country and between countries (Laksono & Rachmawati, 2017).

Dahlgren and Whitehead (1991 in Laksono & Rachmawati, 2017) put forward a "Rainbow Model of Social Determinants of Health" which states that individual health is influenced by several factors located in various layers of the environment, namely behavior and lifestyle, social and community influences, factors structural factors, as well as socio-economic conditions and policies, culture, politics, and the physical environment.

Individual behavior and lifestyle can improve or harm health, in this case, namely the choice to exercise mobility. Mobility is defined as an increase or decrease in terms of social status and income that can be experienced by several individuals or all group members (Narwoko, 2004 in Harahap, 2020). Social mobility occurs when a social class

moves to another social class. An open social class society is a society that has a high level of mobility. Communities with closed social classes are people who have a low level of mobility (Horton et al., 1992 in Kamilatunnisa, 2018).

During the Covid-19 pandemic, various changes occurred from various sectors in society, including the mobility sector. Changes that occur are due to the ease of spreading or transmitting the Covid-19 virus through the air (airborne disease) so that the mobility sector also experiences changes because it can accelerate the spread of the Covid-19 virus.

In terms of behavior and lifestyle, many things influence a person's decision to do mobility. The decision to move is influenced by age and exposure to information about Covid-19. People who are in a relatively young age group have a high level of mobility (Vermonte & Wicaksono, 2020). This high level of mobility is influenced by information that this age group is relatively not a vulnerable and dangerous group if exposed to the Covid-19 virus. Most of the relatively young age group are in good health without any comorbidities that could worsen their health condition when exposed to the Covid-19 virus. In addition, the relatively young age group has a stronger immune system than the older age group. The amount of information exposure also influences the decision to do mobility. A lot of exposure to information allows a person to get more information about the Covid-19 virus such as symptoms, spread, prevention, and so on so that it is possible to identify symptoms in oneself and those around them, prevent or confirm cases to the hospital.

The belief that one will not contract the Covid-19 virus also influences one's decision to move. The results of the BPS survey during September 2020 showed that there were still people who believed or were very sure that they would not contract Covid-19. This could have an impact on neglecting 5M (one of which is reducing mobility) (Irwan, et al., 2021). This belief can arise from feeling healthy and strong, not belonging to a vulnerable group, not many positive cases or deaths due to the Covid-19 virus in the surrounding environment, etc.

The fear that individuals have, especially in vulnerable groups and having comorbidities with a higher risk of contracting Covid-19 and having a more severe impact, makes these groups choose to reduce mobility. People who live with vulnerable or dangerous groups and live with health workers also choose to reduce mobility. Besides that, friendship and family patterns that ignore the Covid-19 pandemic also make someone choose to keep mobilizing.

In addition to behavioral and lifestyle factors, social and community factors also influence a person's decision to mobilize. Social and community influences include community norms, social values, community institutions, social networks, etc.

Many factors influence the incidence of mobility when associated with social and community influences. The fear of being seen as an anti-social person, not wanting to establish friendships, and being ostracized from the community makes it feel like someone is being forced to attend many events or activities in many places when the Covid-19 virus

is circulating. Events or activities such as mourning, visiting, organizing weddings, religious events (Eid al-Fitr, Eid al-Adha, Christmas, etc.), get-togethers (arisan, extended family gathering, youth group, bukber, New Year's Eve) etc. This was proven when Indonesia experienced the first wave of COVID-19, namely after the Christmas and New Year holidays in January 2021, then in June 2021 the second wave began. One of the factors considered to have contributed to triggering this second wave was the high mobility of people during the Eid al-Fitr holiday in May 2021. A month after the Eid al-Fitr holiday, the number of additional cases continued to increase significantly and on June 21 2021, the accumulation positive cases reached two million cases (Committee for Handling COVID-19 and National Economic Recovery, 2021b in Joyosemito & Nasir, 2021).

Many people (including public figures, community leaders, regional leaders) who serve as role models for the community continue to mobilize. Apart from that, the circulation of hoax news and conspiracy theories on social media is not uncommon for people to believe them. This is one of the triggers for people's distrust of Covid-19 (Irwan et al., 2021). This distrust then causes people to continue to choose to mobilize.

Other factors that can influence a person's decision to mobilize are structural factors. Structural factors include the residential/housing environment, food availability, energy availability, working conditions, school conditions, clean water supply and environmental sanitation, access to quality health services, access to quality education, and decent employment opportunities.

Many factors influence the incidence of mobility when viewed from structural factors. Like the number of positive confirmed cases in the environment. For example, what happened in DKI Jakarta, mobility experienced a significant decline when there was a surge in positive confirmed cases in the environment. It is assumed that the psychological impact of an increase in positive confirmed cases significantly influences the behavior of residents in avoiding travel and crowds (Ghiffari, 2020).

Conditions at schools or workplaces that do not allow online activities to be carried out force people to continue to mobilize. For example, schools or offices in rural areas cannot access the internet. This limitation inevitably causes people to continue to mobilize. Another example is the existence of several jobs that do require the perpetrator to perform mobility such as drivers, small traders in the market, transporters, etc. Workers like this still have to work outside the home to earn income (Harahap, 2020).

Besides that, the unavailability of food at home and the absence of facilities to support online shopping (especially in villages) also require people to continue to mobilize.

Socio-economic conditions and policies, culture, politics, and the physical environment are also factors that influence a person's choice in mobilizing. the Government of Indonesia issued policies to limit or reduce mobility, starting from closing borders and prohibiting entry, large-scale social restrictions (PSBB), imposing restrictions on community activities (PPKM), to banning homecoming (Yazid, Lie and Jovita, 2020).

The PSBB that has been implemented includes calls for study, work and worship activities from home, restrictions on activities in public places or facilities, restrictions on socio-cultural activities, and restrictions up to the cessation of modes of transportation (Yazid, Lie and Jovita, 2020). Physical Distancing recommendations, PPKM policies, and PSBB help reduce the level of population mobility during a pandemic, as happened in DKI Jakarta. Since the implementation of the recommendations for physical distancing, PPKM, and PSBB, data on population mobility in public facilities such as trade and service facilities, transportation facilities, offices, and recreation have decreased. This is due to temporary restrictions on several modes of public transportation, WFH activities, restrictions and even prohibitions on visiting tourist attractions, etc. (Ghiffari, 2020).

The implementation of social restrictions has forced most industrial players to temporarily close their production activities. This causes workers to be forced to stay home with uncertainty about when or whether they will return to work. The policy which is considered to prioritize citizens rather than foreign workers has drawn controversy due to the lack of Covid-19 tests and health facilities provided by the government for foreign workers (Yazid, Lie and Jovita, 2020). Migrant workers who previously worked in other countries are now returning to their countries of origin due to workplace closures (Yazid, Lie and Jovita, 2020).

So, the social restriction policies in the form of physical distancing, PPKM, and PSBB apart from having a positive impact also have a negative impact on many people such as losing jobs and decreasing financially due to a reduction in workforce so that it can lead to a decrease in social mobility (Wati, 2021).

## CONCLUSION

During the Covid-19 pandemic, there was a change in mobility patterns that occurred in society. This change was preceded by the issuance of a policy from the government to limit mobility. With this policy, people experience financial loss and decline due to a reduction in workforce. In terms of behavior and lifestyle, there are many things that cause a person to finally decide to do mobility. On the other hand, there are some people who feel they cannot be infected with Covid-19. Friends and family patterns that ignore the Covid-19 pandemic make someone choose to mobilize. Social and community factors will also influence a person's decision to mobilize. Structural factors such as the residential environment, workplace conditions, and access to quality health services also influence a person's willingness to mobilize. To reduce mobility, basically the government must be able to impose sanctions on people who violate it. The large number of people who continue to do mobility because the government is still not strict enough against perpetrators of violations. Therefore, it is necessary to apply strict sanctions to perpetrators of violations during a pandemic so that people can comply more with applicable regulations.

## REFERENCES

Amelia, Kiki, Ridwan M. Thaha, dan Masni. 2014. Determinan Sosial Kesehatan dan Perilaku Terhadap Kejadian Kematian Bayi di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar. Universitas Hasanuddin Makassar.

Ariyanto, A. M. and Elidar. 2018. Membangun Sistem Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) di Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat melalui Pendekatan One Health. RATEKPIL dan Surveilans Kesehatan Hewan.

BPS. 2019. Statistik Mobilitas Penduduk dan Tenaga Kerja. Jakarta.

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2018. Mengenal Penyakit Infeksi Emerging (PIE). Available at: <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/penyakit-infeksi-emerging-reemerging-menular-wabah-klb-pie-ptm-mengenal-penyakit-infeksi-emerging-pie> (Accessed: 20 September 2022).

Disdukcapil Kota Pariaman. 2019. Profil Perkembangan Kependudukan Kota Pariaman.

Fedryansyah, M. Kebijakan Sosial Dalam Pembangunan. Social Work Journal, Vol. 6, No. 1: 1 - 153.

Ghiffari, R. A. 2020. Dampak Populasi dan Mobilitas Perkotaan Terhadap Penyebaran Pandemi Covid-19 di Jakarta. Jurnal Tunas Geografi, Vol. 9, No. 1: 81 - 88. Available at: <http://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/tgeo> (Accessed: 21 September 2022).

Harahap, S. R. 2020. Proses Interaksi Sosial Di Tengah Pandemi Virus Covid 19, Jurnal Al-Hikmah, 11(1), pp. 45–53. Available at: <https://journal.iainlangsa.ac.id/index.php/hikmah/article/view/1837/1128> (Accessed: 14 September 2022).

Irwan, Mopangga, A., & Mokodompis Y. 2021. Pengaruh Kepercayaan dan Sikap Terhadap Perilaku 5M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan, Mengurangi Mobilitas) Selama Pandemi Covid-19. *Journal Health and Science: Gorontalo Journal Health & Science Community*, Vol. 5, No. 2: 302 - 312.

Joyosemito, I.S., & Nasir, N.M. 2021. Gelombang Kedua Pandemi Menuju Endemi Covid-19: Analisis Kebijakan Vaksinasi dan Pembatasan Kegiatan Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Sains Teknologi dalam Pemberdayaan Masyarakat*, Vol. 2, No. 1: 55 - 66. Available at: <http://ejurnal.ubharajaya.ac.id/index.php/JSTPM> (Accessed: 21 September 2022).

Kamilatunnisa. 2018. MOBILITAS SOSIAL PEKERJA K3L UNIVERSITAS PADJAJARAN, *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 1(2), pp. 67–76.

Kemenkes RI. 2015. Definisi Operasional Profil Kesehatan Tahun 2015. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/lain/Definisi-Operasional-Profil-Kes-2015.pdf> (Accessed: 14 September 2022).

Kemenkes RI. 2016. PERMENKES NOMOR 59 TAHUN 2016 TENTANG PEMBEBASAN BIAYA PENYAKIT INFEKSI EMERGING TERTENTU. Jakarta. Available at: [www.bphn.go.id](http://www.bphn.go.id).

Kemenkes RI. 2020. KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/413/2020 TENTANG PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19), KEMENKES RI. Available at: [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/KMK\\_No.\\_HK.01.07-MENKES-413-2020\\_ttg\\_Pedoman\\_Pencegahan\\_dan\\_Pengendalian\\_COVID-19.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/KMK_No._HK.01.07-MENKES-413-2020_ttg_Pedoman_Pencegahan_dan_Pengendalian_COVID-19.pdf).

Laksono, A.D. & Rachmawati, T. 2017. Tantangan Determinan Sosial Kesehatan Ibu & Anak di Indonesia.

Matury, H.J.E. 2020. Perbandingan Kasus Fatal Akibat Covid-19 Pada Beberapa Negara Asia Tenggara. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 24 - 29.

Menteri Kesehatan RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Biomass Chem Eng, 49(23-6).

Pemerintah Pusat RI. 2009. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN. Jakarta. Available at: [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU\\_36\\_2009\\_Kesehatan.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf) (Accessed: 14 September 2022).

Presiden Republik Indonesia. 1994. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 1994 Tentang Pengelolaan Perkembangan Kependudukan.

Pusat Analisis Determinan Kesehatan Sekjen Kemenkes RI. 2016. RENCANA AKSI KEGIATAN PUSAT ANALISIS DETERMINAN KESEHATAN 2016-2019. Jakarta. Available at: <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401734-4tahunan.pdf> (Accessed: 13 September 2022).

Putra, A. 2021. Gambaran Karakteristik Klinis Pasien COVID-19 Pada Santri Di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu. Available at: <http://repository.itsk-soepraoen.ac.id/680/> (Accessed: 7 September 2022).

Retnaningsih, H. 2020. Bantuan Sosial bagi Pekerja di Tengah Pandemi Covid-19: Sebuah Analisis terhadap Kebijakan Sosial Pemerintah, Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial, 11, pp. 215–227. doi: 10.22212/aspirasi.v11i2.1756.

Rokhmayanti et al. 2019. PETUNJUK PRAKTIKUM SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT. Available at: [http://eprints.uad.ac.id/24403/1/Buku\\_Praktikum\\_Surveilans\\_Kesmas\\_2018-2019\\_2.pdf](http://eprints.uad.ac.id/24403/1/Buku_Praktikum_Surveilans_Kesmas_2018-2019_2.pdf) (Accessed: 7 September 2022).

Vermonte, P., & Wicaksono, T.Y. 2020. Karakteristik dan Persebaran Covid-19 di Indonesia: Temuan Awal. CSIS Commentaries. Available at: [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=definisi+kasus+positif+covid&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1663698075911&u=%23p%3DVMeoqAUxKnwJ](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=definisi+kasus+positif+covid&btnG=#d=gs_qabs&t=1663698075911&u=%23p%3DVMeoqAUxKnwJ) (Accessed: 21 September 2022).

Wati, M. K. 2021. GAMBARAN KECEMASAN PADA MASYARAKAT YANG PERNAH MENGALAMI PEMBATASAN MOBILITAS SOSIAL SELAMA COVID-19 DI WILAYAH KECAMATAN CILACAP SELATAN. Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.

WHO. 2020. Pertanyaan jawaban terkait COVID-19 untuk publik. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public> (Accessed: 7 September 2022).

Yazid, S., Lie and Jovita, L. D. 2020. Dampak pandemi terhadap mobilitas manusia di Asia Tenggara, journal.unpar.ac.id. doi: 10.1126/science.abb4218.

การลดthonความมั่นใจเรื่อง มาตรฐานความงาม ของนักศึกษาชั้นปีที่1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี  
ราชมงคลธัญบุรี

Decreasing Confidence in Beauty Standards of freshman at Rajamangala University  
of Technology Thanyaburi

กระถิน เกสร, สุนิสา จันทร์เมือง, จุฑามาศ เย็นจัตุรัส, กัลยา กล้าเชย, ชนัญญา นาวกุล, วรรณนิศา นาค  
กุญชร, ชนิดา สายเพ็ชร, ณัฐชนยา อ่อนโพธิ์เงิน, ธัญนิชา กับรัมย์

Kathin Kasorn, Sunisa Janmuang, Juthamas Yenjaturas, Kanlaya Klamchey, Chananya  
Navakul, Wannisa Nakkunchorn, Natchaya Aonphoaen, Chanida Saipech, and Thannicha  
Kabram

สาขาวิชาศึกษาปฐมวัย คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

Early childhood education major, faculty of home economics, Rajamangala University of  
Technology Thanyaburi

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจค่านิยมเรื่องมาตรฐานความงามและสิ่งที่ลดthonความ  
มั่นใจของของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จำนวนประชากร 150 คน  
ในปีการศึกษา 2564 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือวิจัยได้แก่แบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล  
ด้วยค่าสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีความเข้าใจมาตรฐานความงามเกือบทุกคน เคยมี  
ประสบการณ์ดูบูลี่เรื่องสีผิว เคยโดนเปรียบเทียบรูปร่างจากคำพูดของผู้อื่น เพื่อนหรือคนรอบเคียงให้  
คุณรู้สึกถูกกดดันความมั่นใจในตนเอง เคยโดนวิจารณ์เรื่องหน้าตา สิ่งที่ลดthonความมั่นใจ ได้แก่ สิรูบัน  
ใบหน้าคิดและ รูปร่างอ้วน และ ค่านิยมเรื่องมาตรฐานความงาม ประเด็น ความงามในอดุลคติคือ บุคคล  
ที่มีหน้าตาที่ดี หน้าเรียว จมูกโด่ง ไม่มีสิว ริ้วรอย แต่เป็น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมา คือ ความงาม  
สไตล์ยุโรป คือ มาตรฐานความงาม และ ความงามในอดุลคติคือ บุคคลที่มีผิวพรรณที่ดี ขาว  
คำสำคัญ ค่านิยม มาตรฐานความงาม นักศึกษา

**ABSTRACT**

The purpose of this research was to explore the values of beauty standards and  
things that reduce confidence. The sample group was among 150 first-year students of  
Rajamangala University of Technology Thanyaburi in the academic year 2021. It was a  
quantitative research via questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results showed that almost all students have an understanding of beauty standards, have experienced bullying on skin color, they have ever been compared to the shape of other people's words, friends or people around you have said that you feel reduced in your self-confidence, and been criticized for looks. Things that reduce confidence include acne on the face, fat body. Moreover, the value of beauty standards comprised individuals with good looks, slender face, prominent nose, without acne, wrinkles, and scars had the highest average, followed by European beauty, which was the beauty standard, and the ideal beauty was person with white skin.

**Keywords:** value, beauty standard, university student

## หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันมาตราฐานความสafetyถูกกำหนดขึ้นผ่านบริบทมากมายในสังคม ดังจะเห็นได้จากสื่อโฆษณาที่ชี้นำให้ผู้คนมองว่า จะต้องมีสีผิวแบบนั้น หุ่นแบบนี้ เพื่อนำไปสู่การบริโภคสินค้าของแบรนด์ต้นเรื่องหรือเวทีประกวดต่าง ๆ ที่ใช้รูปร่างหน้าตาเป็นเกณฑ์ เมื่อการตัดสินผู้ชนะเป็นการสื้อสารถึงหน้าตาที่สวย หล่อควรจะเป็นแบบไหน และมาตราฐานนี้ก็จะถูกสนับสนุนมากขึ้นเรื่อย ๆ หากพบทั่นแห่งมุ่งเหล่านี้อยู่เป็นประจำ ผู้หญิงที่มีรูปร่างอ้วน หุ่นอวบ ผิวคล้ำ อาจถูกลดทอนคุณค่าลงในทันที และหลายครั้งที่พบว่าการโดยดูถูก และถูกนำเสนอแห่งของภาพลักษณ์ที่ต่อกันขึ้น ซึ่งอาจเป็นสร้างปมใจให้คนคนนั้นโดยไม่รู้ตัว โดยการกระทำที่เราจะตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม

ผลกระทบของมาตรฐานความงาม (Beauty Standard) ที่ใหญ่ที่สุดคือการทำลายความมั่นใจของครัวสักคน กังวลและไม่เชื่อมั่นในตัวเอง เกิดการเปรียบเทียบและกดดันตัวเองว่าตัวเองสวยไม่พอ ผลกระทบตามมาจากการเปรียบเทียบผ่านการบูลลี่ การสร้างมาตรฐานความงามทำให้เกิดการเปรียบเทียบและการเหยียด ส่งผลให้เกิดความทุกข์ขึ้น ผู้หญิงมีแนวโน้มขาดความมั่นใจมากกว่าผู้ชาย เพราะค่านิยมของสังคมกำหนดคุณค่าของผู้หญิงที่ความสวยตรงข้ามกับผู้ชายที่ถูกกำหนดคุณค่าที่ความสามารถ เมื่อ\_bang\_ บวกกับการที่ผู้หญิงเป็นเพศที่มีความคาดหวังต่อตัวเองสูง ทำให้ผู้หญิงมักจะประเมินคุณค่าความงามของตัวเองต่ำกว่าเมื่อผู้อื่นประเมินให้ “สิ่งที่เห็นได้ชัดคือ เมื่อผู้หญิงส่องกระจกแล้วจะรู้สึกว่า สวยไม่พอ สวยแล้วต้องสวยกว่านี้อีก ในที่สุดชักน้ำผู้หญิงไปสู่ภาวะวิตกกังวลและขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง นำไปสู่ปัญหาในการดำเนินชีวิต เสียทรัพย์ เสียสุขภาพ บางรายอาจมีอาการสภาพติดศัลยกรรม หรือเกิดปัญหาทางจิตใจต่าง ๆ เช่น “โรคกลัวอ้วน” สาหัชรา เมฆสธิพิทักษ์ (2564) ในสังคมตะวันตก ได้ถูกโยงເเอกสารค่านิยม

ความสwy ไว้กับความพอมยิ่งกว่าความพอม และได้กล่าวเป็นปัญหาของผู้หญิงที่พยายามทำตามค่านิยมนั้น (อุ่นใจ เจียมบูรณ์กุล, 2562) หรือมาตราฐานความงามที่ถูกกำหนดโดยสื่อมวลชน การนำเสนอความงามผ่านสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นรายการโทรทัศน์ประเภทส่งเสริมให้คนทำศัลยกรรม หรืองานโฆษณาที่มักนำเสนอว่าความสwy คือจุดเด่นของผู้หญิงที่ทำให้เป็นที่ต้องตาต้องใจของเพศตรงข้าม ในขณะที่คนไม่สwy หรือคนหน้าตาไม่ดีตามค่านิยมของสังคมจะถูกมองเป็นคนที่ไม่มีที่ยืนในสังคม (สหภาพพ่อค้าห้อง, 2563) ซึ่งกลุ่มเจนเนอร์เรชั่นใหม่ที่มีมุ่งมองต่อมาตราฐานความงาม เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะได้รับผลกระทบจากสิ่งดังกล่าวเป็นอย่างมาก

ดังนั้นจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น การสำรวจค่านิยมมาตราฐานความงาม และสำรวจสิ่งที่จะลดthonความมั่นใจ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งจึงเป็นการศึกษาที่จะเป็นประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษาที่ได้รับรู้ระดับความรู้ความเข้าใจ ความวิตกกังวลของนักศึกษาที่อาจจะนำไปสู่การกระทบต่อการศึกษา

### คำถามวิจัย

- ค่านิยมเรื่องมาตราฐานความงามของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรีเป็นอย่างไร
- สิ่งใดที่ลดthonความมั่นใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

### วัตถุประสงค์วิจัย

- เพื่อสำรวจค่านิยมเรื่องมาตราฐานความงามของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
- เพื่อสำรวจการลดthonความมั่นใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

### แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

สุเทพ พานิชพันธุ์ (2541) กล่าวว่า สิ่งจูงใจที่ใช้เป็นเครื่องมือกระตุ้นให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ คือ 1) สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ (Material Inducement) ได้แก่ เงิน สิ่งของ หรือสภาวะ ทางกายที่ให้แก่ผู้ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ 2) สภาพทางกายที่พึงปรารถนา (Desirable Physical Condition) คือ

สิ่งแวดล้อมในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ อันก่อให้เกิดความสุขทางกาย 3) ผลประโยชน์ทางอุดมคติ (Ideal Benefaction) หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่สนอง ความต้องการของบุคคล และ 4) ผลประโยชน์ทาง สังคม (Association Attractiveness) หมายถึง ความสัมพันธ์ ฉันท์มิตรกับผู้ร่วมกิจกรรม อันจะทำให้ เกิดความผูกพัน ความพึงพอใจและสภาพการร่วมกัน อันเป็นความพึงพอใจของบุคคลในด้านสังคมหรือ ความมั่นคงในสังคม ซึ่งจะทำให้รู้สึกมีหลักประกันและมีความมั่นคงในการประกอบกิจกรรม

Kotler and Armstrong (2004) อธิบายว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดขึ้นต้องมี สิ่งจูงใจ (Motive) หรือแรงขับดัน (Drive) เป็นความต้องการที่กดดันจนมากพอที่จะจูงใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมเพื่อ ตอบสนองความต้องการของตนเอง ซึ่งความต้องการของแต่ละคนไม่เหมือนกัน (Maslow, 1943) ความ ต้องการบางอย่างเป็นความต้องการทางชีววิทยา (Biological) เกิดขึ้นจากสภาวะตึงเครียด เช่น ความทิว กระหายหรือความลำบากบางอย่าง เป็นความต้องการทางจิตวิทยา (Psychological) เกิดจากความ ต้องการการยอมรับ (Recognition) การยกย่อง(Esteem) หรือการเป็นเจ้าของทรัพย์สิน (Belonging) ความต้องการส่วนใหญ่อาจไม่มากพอที่จะจูงใจให้บุคคลกระทำในช่วงเวลาหนึ่น ในขณะเดียวกันที่ Freud (1920) พบว่า บุคคลจะเพิ่มและควบคุมสิ่งเร้าหลายอย่าง สิ่งเร้าเหล่านี้อยู่นอกเหนือการควบคุมอย่าง สิ้นเชิง บุคคลจึงมีความผัน ผุดคำที่ไม่ตั้งใจพูด มีอารมณ์อยู่เหนือเหตุผลและมีพฤติกรรมหลอกหลอนหรือ เกิดอาการวิตกจริตอย่างมาก

ดังนั้นค่านิยมเกี่ยวกับมาตรฐานความงามจะเป็นแรงผลักดันทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลง ในขณะที่ทฤษฎีความพึงพอใจจะเป็นหลักในการสนับสนุนแนวความคิดของคนเกี่ยวกับเรื่องความงาม

### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มเป้าหมายคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะเทคโนโลยีค หกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ปีการศึกษา 2563 จำนวน 150 คน เครื่องมือ วิจัยเป็นแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกคำตอบที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหา และ pragm ค่าความเชื่อมั่น (reliability value) ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.904 เนื้อหาในแบบสอบถามมี 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ประกอบไปด้วย เพศ ศาสนา สถานภาพครอบครัว และภูมิลำเนา

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นค่านิยมเรื่อง มาตรฐานความงาม จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 3 สิ่งที่ลดthonความมั่นใจ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นค่านิยมเรื่อง มาตรฐานความงาม จำนวน 7 ข้อ แบ่งระดับความคิดเห็น เป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ 5=ระดับมากที่สุด 4=ระดับมาก 3=ระดับปานกลาง 2=ระดับน้อย 1=ระดับน้อยที่สุด

ใช้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (บุญชุม ศรีสะอาด, 2545) มีความคิดเห็นด้วยระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00 ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50 ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50 ระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50 และระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ ค่าสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการศึกษา

จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามโดยแยกตาม เพศ ศาสนา สถานภาพ ครอบครัวและภูมิลำเนา พบร้า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 88 อาศัยอยู่กับบิดา มารดา ร้อยละ 66 มีภูมิลำเนาภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 80

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	27	18
หญิง	123	28
รวม	150	100
ศาสนา		
ศาสนาพุทธ	132	88
ศาสนาคริสต์	10	6.7
ศาสนาอิสลาม	6	4
ศาสนาอื่นๆ	1	0.7
ไม่มีศาสนา	1	0.7
รวม	150	100
สถานภาพครอบครัว		

อยู่กับบิดา มารดา	99	66
อยู่กับบิดา	7	4.7
อยู่กับมารดา	24	16
อยู่กับญาติ	15	10
อยู่คนเดียว	5	3.3
รวม	150	100
ภูมิลำเนา		
ภาคกลาง	120	80
ภาคใต้	4	2.7
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	16	10.7
ภาคเหนือ	6	4
ภาคตะวันออก	2	1.3
รวม	150	100.0

ผลจากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจ มาตรฐานความงาม ร้อยละ 92 เคยมีประสบการณ์โดนบูลลีเรื่องสีผิว ร้อยละ 67.3 เคยโดนเปรียบเทียบรูปร่างจากคำพูดของผู้อื่นร้อยละ 84.7 ครอบครัวเคยพูดให้คุณรู้สึกถูกกดดันความมั่นใจในตัวเอง ร้อยละ 58.7 เพื่อนหรือคนรอบคญ์พูดให้คุณรู้สึกถูกกดดันความมั่นใจในตัวเอง ร้อยละ 82.0 น้ำหนักและส่วนสูงเป็นปัญหาให้ขาดความมั่นใจ ร้อยละ 60 เคยโดนวิจารณ์เรื่องหน้าตา ร้อยละ 71.3 และ การดูโฆษณาหรือสื่อทำให้ถูกตั้งมาตรฐานว่า ขาว หุ่นดี คือสวย ร้อยละ 68

ตารางที่ 2 ผลการสำรวจเกี่ยวกับมาตรฐานความงาม

รายการ	(ความถี่, ร้อยละ)	
1. คุณเข้าใจคำว่า Beauty Standard หรือไม่	ไม่เข้าใจ (12, 8%)	เข้าใจ (138, 92%)
2. คุณเคยมีประสบการณ์การโดนบูลลีเรื่องสีผิวของตนเองหรือไม่	ไม่เคย (49, 32.7%)	เคย (101, 67.3%)
3. คุณเคยโคนเปรียบเทียบรูปร่างจากคำพูดของผู้อื่นหรือไม่	ไม่เคย (23, 15.3%)	เคย (127, 84.7%)
4. ครอบครัวของคุณเคยพูดให้คุณรู้สึกถูกกดดันความมั่นใจในตนเองหรือไม่	ไม่เคย (62, 41.3%)	เคย (88, 58.7%)
5. เพื่อนหรือคนรอบข้างของคุณเคยพูดให้คุณรู้สึกถูกกดดันความมั่นใจในตนเองหรือไม่	ไม่เคย (27, 18.0%)	เคย (123, 82.0%)
6. น้ำหนักและส่วนสูงของตัวคุณเองเป็นปัจจัยให้ขาดความมั่นใจหรือไม่	ไม่เป็น (60, 40.0%)	เป็น (90, 60.0%)
7. คุณเคยโคนวิจารณ์เรื่องหน้าตาหรือไม่	ไม่เคย (43, 28.7%)	เคย (107, 71.3%)
8. จากการดูโฆษณาหรือสื่อทำให้คุณมีการตั้งมาตรฐานว่า ขาว ทุ่นดี คือสวย ใช่หรือไม่	ไม่ใช่ (48, 32.0%)	ใช่ (102, 68.0%)

สิ่งที่ลดดอนความมั่นใจของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือ สิ่วนใบหน้าคิดเป็นร้อยละ 53.3 รองลงมาคือ รูปร่างอ้วน คิดเป็นร้อยละ 45.3 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สิ่งที่ลดthonความมั่นใจ

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
รูปร่างอ้วน	68	45.3
รูปร่างผอม น้ำมือ	23	15.3
สีบนใบหน้า	80	53.3
ปาน/กระ บนใบหน้า	19	12.7
หน้าตา	59	39.3
ความสูง	11	7.3
ความเตี้ย	46	30.7
ตาชั้นเดียว เพศ	9	6.0
สีผิว	62	41.3
ฟัน	58	38.7
ขา	51	34
สะโพก	27	18
แผลเป็น	36	24
ข้อศอก/หัวเข่าดำ ด้าน	49	32.7
บุคลิกภาพ	34	22.7
รักแร้	52	34.7
ทรงผม	26	17.3
ผิวแตกลาย	43	28.7
ใบฟู	8	5.3
จมูก คอสั้น/คอยาว เหนี้ยง หน้าอก	32	21.3

ความคิดเห็นเรื่องค่านิยมเรื่องมาตรฐานความงามมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ประเด็น ความงามในอุดมคติของคุณคือ บุคคลที่มีหน้าตาที่ดี หน้าเรียว จมูกโด่ง ไม่มีสิว ริ้วรอย แผลเป็น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมา คือ ความงามสไตล์ยุโรป คือ มาตรฐานความงาม และ ความงามในอุดมคติ

คือ บุคคลที่มีผิวพรรณที่ดี ขาว ขณะที่ประเด็น มาตรฐานความงาม ในอดุนคติของคุณต้องเป็นเพศชาย หรือเพศหญิงแท้เท่านั้น มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

#### ตารางที่ 4 ความคิดเห็นค่านิยมเรื่อง มาตรฐานความงาม

รายการ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลความ
ความงามในอดุนคติของคุณคือ บุคคลที่มีผิวพรรณที่ดี ขาว	2.83	1.20	ระดับปานกลาง
ความงามในอดุนคติของคุณคือ บุคคลที่มีรูปร่างดี ต้อง มีทุนนาพิกาทราย ผอม มีหน้าอกและสะโพกที่สมบูรณ์ แบบ	2.79	1.4	ระดับปานกลาง
ความงามในอดุนคติของคุณคือ บุคคลที่มีหน้าตาที่ดี หน้าเรียว จนูกโด่ง ไม่มีสิว ริ้วรอย แลดเป็น	2.94	1.29	ระดับปานกลาง
มาตรฐานความงาม ในอดุนคติของคุณต้องเป็นเพศชาย หรือเพศหญิงแท้เท่านั้น	2.08	1.34	ระดับน้อย
ความงามสไตล์เก่าหลี คือ มาตรฐานความงามในอดุนคติของคุณ	2.79	1.27	ระดับปานกลาง
ความงามสไตล์ญี่ปุ่น คือ มาตรฐานความงาม ในอดุนคติของคุณ	2.74	1.24	ระดับปานกลาง
ความงามสไตล์ยุโรป คือ มาตรฐานความงาม ในอดุนคติของคุณ	2.85	1.22	ระดับปานกลาง
เฉลี่ย	2.71	1.00	ระดับปานกลาง

#### การอภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การสำรวจค่านิยมความรู้ความเข้าใจในมาตรฐานความงามและการลดทอนความมั่นใจ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 พบว่า นักศึกษามีความเข้าใจมาตรฐานความงามเกือบทุกคน เคยมีประสบการณ์โดนบูลลีเย่อสีผิว เคยโดนเปรียบเทียบรูปร่างจากคำพูดของผู้อื่น เพื่อนหรือคนรอบคุ้มครองรู้สึกถูกลดทอน ความมั่นใจในตนเอง เคยโดนวิจารณ์เรื่องหน้าตา ประเด็นเหล่านี้มีระดับสูงเกิน ร้อยละ 80 จึงแสดงให้เห็น

สังคมรอบข้างเป็นตัวกดดันหรือแสดงถึงเกณฑ์มาตรฐานที่สังคมได้กำหนดว่าใครสวย ไม่สวย แก่นักศึกษา ซึ่งไปสอดคล้องกับ สมภพ พ่อค้าหง (2563) ที่พบร่วมกับความสวยงามค่านิยมของสังคมเป็นปัจจัยเด่นที่ทำให้เพศตรงข้ามสนใจ อาจกล่าวได้ว่าเป็นเรื่องที่น่ากลัวในทางอ้อมที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจความวิตกกังวล แก่กลุ่มคนที่ต้องวิงวามกระแสคค่านิยมนี้ และถ้ามองให้ลึกลงไปในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น ขาดความมั่นใจจนอาจกันตนเองออกไปจากสังคม หรือทางทางออกด้วยการทำบางอย่างที่อาจไม่ถูกต้องเพื่อนำมาชี้ช่องได้ที่จะไปทำศัลยกรรม หรือกดดันครอบครัวให้ช่วยเหลือตนเอง เป็นต้น อีกทั้งเมื่อพิจารณาสิ่งที่ลดทอนความมั่นใจ แล้วพบว่า สิ่งนี้เป็นหน้าคิดและ รูปร่างอ้วน มีคะแคนร้อยละสูงที่สุด ยิ่งไปสนับสนุน ความเข้าใจในค่านิยมของมาตรฐานความงาม ที่สอดคล้องกับข้อค้นพบของ อุ่นใจ เจียมบูรณ์ กุล (2562) ที่ว่า ยิ่งผอม ยิ่งสวย ซึ่งถ้าเยาวชนรุ่นใหม่คลังผอมตามค่านิยมแบบนี้ ปัญหาระยะยาวคือด้านสุขภาพ และอาจส่งผลกระทบการศักยภาพในการศึกษาปัจจุบัน

ในขณะที่ผลการสำรวจความคิดเห็นเรื่องค่านิยมเรื่องมาตรฐานความงาม ประเด็น ความงามในอุดมคติคือ บุคคลที่มีหน้าตาที่ดี หน้าเรียว จนูกด่อง ไม่มีสิว ริ้วรอย แล้วเป็น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ความงามสีต่ำสูง คือ มาตรฐานความงาม และ ความงามในอุดมคติคือ บุคคลที่มีผิวพรรณที่ดี ขาว ประเด็นเหล่านี้ Kotler and Armstrong (2004) อธิบายว่า สิ่งจูงใจ หรือแรงขับดันเป็นความต้องการที่กดดันจนมากพอที่จะจูงใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง ผนวกกับสหชุมชน เมฆสุธีพิทักษ์ (2564) ที่ค้นพบว่า การคลั่งตามค่านิยมกล้ายเป็นความเสพติดศัลยกรรม แต่อย่างไร ก็ตามโดยภาพรวมของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อาจไม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างรุนแรง เนื่องจากระดับค่านิยมมาตรฐานความงามแสดงแคร่ระดับปากกลางเท่านั้น

จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า แนวโน้มของนักศึกษาที่จะแสวงหาหนทางในการปรับเปลี่ยนความงามในอุดมคติของตนเองยังไม่ชัดเจนมากนัก ดังนั้น การสำรวจและวิเคราะห์เชิงลึกควรมุ่งไปที่กลุ่มคนที่มีประสบการณ์การทำศัลยกรรมหรือวางแผนว่าจะทำในโอกาสต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

กิตติวินท์ เดชวนการ และรังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา . (2560). เพศวิถีกับการสร้างอัตลักษณ์ในพื้นที่ โรงเรียน. การประชุมวิชาการสนับสนุนวิจัยบัณฑิตศึกษา ระดับชาติและนานาชาติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น วันที่ 10 มีนาคม 2560 หน้า 63-73.

ชุณิภา เปิดโลกนิมิต. (2562). ความหลากหลายทางเพศในองค์การสาธารณะ. วารสารวิชาการรัฐศาสตร์ และรัฐประศาสนศาสตร์. ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม หน้า 42-51.

ประภัสสร วิเศษประภา. (2563). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของบรรยายภาพในองค์กรณ์ ของกลุ่มพนักงานอพฟิศที่มีอัตลักษณ์หลากหลายทางเพศ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.

วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 หน้า 1-15.

สหัษฐ์ เมฆลักษณ์พิทักษ์. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำศักยกรรมความงามสตีล์เกาหลีของผู้หญิงข้าม เพศในประเทศไทย. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12 หน้า 634 – 648

สหภาพ พ่อค้าทอง. (2563). “สื่อสร้างสwy” มากดติจากการอบรมบ่มเพาะจากสื่อ. วารสารสหศาสตร์ ศรีปทุม ชลบุรี, 6(1), 12-21.

สุเทพ พานิชพันธุ์. (2541) ความพึงพอใจของเกษตรกรในการเข้าร่วมโครงการปรับโครงสร้างและระบบ การผลิตการเกษตร จังหวัดอุบลราชธานี (รายงานผลงานวิจัย). มหาวิทยาลัยแม่โจ้:เชียงใหม่.

อุ่นใจ เจียมบูรณ์ภุกุล. (2562). ว่าทกรรม “ความสwy” และการต่อรองอัตลักษณ์วัฒนธรรมบริโภค. Journal of Social Sciences, Faculty of Social Sciences, Chiang Mai University, 18(1), 133-167.

Freud, S. (1920). Beyond the Pleasure Principle (Standard Edition, Vol. 18, pp. 7-64). London: Hogarth.

Kotler, P. and Armstrong, G. (2004) Principles of Marketing. 10th Edition, Pearson-Prentice Hall, New Jersey.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.