



วารสาร

การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal

ปีที่ 19 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2561 ISSN 2651-1908

แนวทางระบบส่งต่อการดูแลเด็กปฐมวัยระหว่างครอบครัว โรงเรียน และโรงพยาบาลในเด็กอายุ 1 เดือน ถึง 2 ปี

* เดชา ทาดี, เนตรทอง นามพรม, จุฑามาศ ไชยบัง, พัชรี วรกิจพูนผล, อุษณีย์ จินตเวช

จริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง : มุมมองที่แตกต่าง

* วิยะดา รัตนสุวรรณ

การออกกำลังกายเพื่อชะลอความเสี่ยงของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

* ลักขณา ขอบเสียง

อาการและการจัดการอาการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งที่มีพยาธิสภาพประสาทส่วนปลายเนื่องจากเคมีบำบัด

* ภาวินี อนุผาย, มณีนันท์ สุพรรณโมก, รัตนภรณ์ เนตรวงษ์อินทร์, รุ่งทิวา ไทศก, ลักษมี สุทา, วชิราธิ์ คันคร, วันเพ็ญ บุตะเคียน, วิมลศิริ สาสุข, นุสรุา ประเสริฐศรี

ผลของการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากสามีต่อระดับน้ำตาลในเลือดและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

* ดลลักษณ์ ไรจน์นวลศรี

การเจริญเติบโต พัฒนาการ และภาวะสุขภาพของเด็กต่ำกว่า 5 ปี ที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น

* ณัฐติพร อันด้วง, สมศรี ทาทาน, นงนุช ปัญจธรรมเจริญ

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว กรุงเทพมหานคร

* ณัฐวรา เชื้อหอม, รัชนิกร อุปเสน, ณัฏฐา สายเสวย

ปัจจัยทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

* สิริสุตา เตชะวิเศษ, ทักษิภา ชัยวรรัตน์, วิฑิตพร เรือนกุล

การวิเคราะห์การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย: กรณีศึกษาหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

* จำเนียร มาเนตร, เพชรสุณีย์ ทั้งเจริญกุล, อภิรติ นันทคุกวัดณ์

พฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น

* ทักษิภา ชัยวรรัตน์, วรินทร์ธร พันธวงศ์, สุภาภรณ์ นันตา

การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

* โสภภาพ พันธุ์ลาวัณย์, พงศ์พัชรา พรหมเผ่า, สมัยพร อาชาล

ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพและการบริหารสมองต่อคะแนนการทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นของผู้สูงอายุในชุมชน อ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี

* อารี พุ่มประไพทย์, สุระพรรณ พนมฤทธิ์, จุริภรณ์ เจริญพงศ์, ทัดติยา นครไชย

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

* ยุทธนา แยกคาย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

* มุสนีย์ แก้วณีย์, วาณิตา สาเมาะ, ศุภวรรณ สีแสงแก้ว, เปรมฤดี คำรักษ์

พฤติกรรมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล

* ธาณี กล่อมใจ, กนกภรณ์ อ่วมพรหมณ์

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

* ทิพย์ ทอสุข, วิภา เพ็งเสียม



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 19 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2561 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินตะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัตติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร. พรพนพิไล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิตมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร. สุชาดา อินทรกำแหง ณ.ราชสีมา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์

นครสวรรค์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ดร. ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ผักผัน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● แนวทางระบบส่งต่อการดูแลเด็กปฐมวัยระหว่างครอบครัว โรงเรียน และโรงพยาบาล ในเด็กอายุ 1 เดือน ถึง 2 ปี	3
● จริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง : มุมมองที่แตกต่าง	14
● การออกกำลังกายเพื่อชะลอความเสี่ยงของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	25
● อาการและการจัดการอาการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งที่มีพยาธิสภาพประสาทส่วนปลาย เนื่องจากเคมีบำบัด	36
● ผลของการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากสามีต่อระดับน้ำตาลในเลือดและพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์	47
● การเจริญเติบโต พัฒนาการ และภาวะสุขภาพของเด็กต่ำกว่า 5 ปี ที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น	59
● ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว กรุงเทพมหานคร	72
● ปัจจัยทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง ตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา	84
● การวิเคราะห์การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย : กรณีศึกษาหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	96
● พฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น	107
● การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุม โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น	121
● ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพและการบริหารสมอต่อคะแนนการทดสอบสภาพ สมองเบื้องต้นของผู้สูงอายุในชุมชน อ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี	134
● ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย	145
● ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา	156
● พฤติกรรมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล	171
● โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา	179



ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

ยุทธนา แยกคาย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพหุการณ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับคะแนนความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน และความสามารถของปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยส่วนบุคคลในการพยากรณ์การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย จำนวน 223 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีคะแนนอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเรียงลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ 1) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 48.7 ($R^2 = 0.487$) 2) การรับรู้บทบาท มีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานสามารถอธิบายความแปรปรวนได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.0 เป็นร้อยละ 54.7 ($R^2 \text{ Change} = 0.060$, $R^2 = 0.547$) และ 3) แรงสนับสนุนทางสังคม มีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานสามารถอธิบายความแปรปรวนได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.4 เป็นร้อยละ 57.0 ($R^2 \text{ Change} = 0.024$, $R^2 = 0.570$) สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ ร้อยละ 57.0 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.755 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ ± 8.226 ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้พัฒนาการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยเน้นการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการรับรู้บทบาท และเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคม

คำสำคัญ : การปฏิบัติงาน มาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน



Factors Affecting the Standard of Primary Health Care Performance among Village Health Volunteers in Sukhothai Province

Yutthana Yaebkai
Sukhothai Provincial Public Health Office

Abstract

The purpose of this predictive research was to examine 1) the level of knowledge, attitude, perception on roles, social support, motivation and performance of village health volunteers according to the standard of primary health care, and 2) to test factors affecting the performance of village health volunteers according to the standard of primary health care, and the ability to predict of knowledge, attitude, perception on roles, social support, motivation, and personal factors towards the performance of village health volunteers. The samples were 223 village health volunteers in Sukhothai Province. They were selected by using systematic random sampling technique. In this research, questionnaire was employed for data collection, and the data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, and stepwise multiple regression analysis. The results revealed that the knowledge, attitude, perception on roles, social support, motivation, and performance were at high level. Factors affecting the performance of village health volunteers according to standard of primary health care were ordered, from maximum to minimum, for predicting the variances of performances, as follows: 1) motivation had positive effect on the performances, and it could explain the variance at 48.7 % (R Square = 0.487) 2) the perception of roles had positive effect on the performances, and it could explain the variance at 6.0 % which accounted for 54.7 % in predicting performances (R Square Change = 0.060, R Square = 0.547), and 3) the social support had positive effect on the performances, and it could explain the variance at 2.4 % and accounted for 57.0 % in predicting performances (R Square Change = 0.024, R Square = 0.570). These factors could predict the performances at 52.8 %, the multiple correlation coefficient (R) was 0.755, and a standard error of prediction was ± 8.226 . The results of this research can be used for promoting village health volunteers' performance by encouraging them motivation, perception on roles, and social support.

Keywords : Performance, Standard of Primary Health Care, Village Health Volunteers



บทนำ

หลังจากการประชุมระดับนานาชาติว่าด้วยการสาธารณสุขมูลฐาน เมื่อปี พ.ศ. 2521 ณ นครอัลมา-อตา ประเทศสหภาพโซเวียต องค์การอนามัยโลกได้มีคำประกาศแห่งอัลมา-อตา (Declaration of Alma-Ata) กำหนดให้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลยุทธ์หลักในการพัฒนาสุขภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าภายในปี พ.ศ. 2543 (World Health Organization, 1978) ประเทศไทยในฐานะสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ลงนามยอมรับกฎบัตรเพื่อพัฒนาการทางสุขภาพขององค์การอนามัยโลก เมื่อปี พ.ศ. 2523 เพื่อใช้เป็นแผนพัฒนาสุขภาพของประเทศ จึงนับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นการสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทย และคณะรัฐมนตรีมีมติให้บรรจุสาระสำคัญของกฎบัตรเพื่อพัฒนาการทางสุขภาพไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2557) มีตัวจักรสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานตามองค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน 14 องค์ประกอบ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2557) และทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขในชุมชนหรือในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในระยะเวลาต่อมาประเทศไทยได้รับการยกย่องจากองค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกทั่วไปว่าเป็นประเทศที่สร้างระบบการสร้างความรู้ในชุมชน เพื่อให้คนมีความรู้เรื่องสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับชุมชนได้เป็นอย่างดีด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในรูปแบบ อสม. ที่ดีที่สุดแห่งหนึ่งของโลก (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2559)

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 กำหนดให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องได้รับการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ความสามารถของ อสม. ตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน และมีบทบาท หน้าที่ในการเผยแพร่

ประชาสัมพันธ์ หรือจัดการรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554, 20 มีนาคม 2554, หน้า 1-10) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดบทบาท หน้าที่ของ อสม. ตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานไว้ 8 องค์ประกอบ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556) ในปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมี อสม. จำนวน 1,040,793 คน จังหวัดสุโขทัย มี อสม. จำนวน 12,835 คน รับผิดชอบดูแลในแต่ละท้องที่ในอัตราส่วนของ อสม. โดยภาพรวมเฉลี่ยทั้งจังหวัด อสม. 1 คนต่อ 17 หลังคาเรือน (ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน, 2561) และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ซึ่งเป็นการศึกษาการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ครอบคลุมเนื้อหาองค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน 14 องค์ประกอบ (เอกรินทร์ โปะตะเวช และคณะ, 2551) อย่างไรก็ตาม ไม่ได้มีการศึกษาการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. และระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. 8 องค์ประกอบไว้โดยตรง ประกอบกับลักษณะการปฏิบัติงานแตกต่างกันในแต่ละบริบทของพื้นที่

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในประเด็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ในด้านปัจจัยทางความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และสถานที่ตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.) และปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็น อสม. และการมีตำแหน่งอื่นในชุมชนซึ่งผลการวิจัยจะทำให้ทราบสาเหตุและปัจจัยที่มีผลเพื่อนำมาแนวทางในการบริหารจัดการ การพัฒนาศักยภาพ การส่งเสริม และสนับสนุน อสม. ให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานงาน



สาธารณสุขมูลฐานของ อสม. ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และความสามารถของปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลในการพยากรณ์การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพยากรณ์ (Predictive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสุโขทัย จำนวน 12,835 คน คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรการประมาณค่าเฉลี่ยประชากร (กัลยา วานิชย์บัญชา และจิตา วานิชย์บัญชา, 2558) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 202 ตัวอย่าง และสุ่มตัวอย่างสำรอกไว้ ร้อยละ 10 รวมเป็นจำนวน 223 ตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling technique) โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนของ อสม. ในแต่ละอำเภอ กำหนดขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของ อสม. ในแต่ละสถานบริการสาธารณสุข และการสุ่มอย่างง่าย ตามลำดับ

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีที่

เกี่ยวข้อง และมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน 8 ข้อ ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็น อสม. การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน และสถานที่ตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.) ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 17 คำถาม ลักษณะคำถามเป็นปลายปิด แต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบแบบถูก-ผิด มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 17 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.75

ส่วนที่ 3 เจตคติต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 13 คำถาม แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเต็ม 65 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.80

ส่วนที่ 4 การรับรู้บทบาทเกี่ยวกับมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 9 คำถาม แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเต็ม 45 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.88



ส่วนที่ 5 แร่งสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับสนับสนุนด้านอารมณ์/ความรู้สึก ด้านการประเมินคุณค่า ด้านทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 20 คำถาม แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ เป็นประจำ เป็นบางครั้ง และไม่เคยได้รับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ 3, 2 และ 1 ตามลำดับ คะแนนเต็ม 60 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89

ส่วนที่ 6 แร่งจูงใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ 2 ปัจจัย คือ 1. ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ลักษณะงาน และความรับผิดชอบ และ 2. ปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ เงินเดือนหรือค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพในการทำงาน นโยบายและการบริหารงาน ความมั่นคงในงาน และวิธีปกครองบังคับบัญชา จำนวน 36 คำถาม แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วย อย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเต็ม 180 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.96

ส่วนที่ 7 การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 24 คำถาม แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเต็ม 120 คะแนน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.95

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แจกแบบสอบถามที่มีค่าชี้แจงการตอบแบบสอบถามและการนำผลการวิจัยไปใช้ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15 พฤศจิกายน - 22 ธันวาคม 2560 ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน และสถานที่ตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.) โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ทั้งนี้ ก่อนการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ได้ดำเนินการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น จำนวน 5 ข้อ (Hair, Black, Babin & Anderson, 2012) พบว่า ตัวแปรตามมีระดับการวัดแบบอันตรภาค มีความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน และมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ลักษณะการกระจายของตัวแปรตามเหมือนกันทุกค่าของตัวแปรทำนาย (Homoscedasticity) ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นแบบเส้นตรง ตัวแปรไม่มีความคลาดเคลื่อนในการวัด (Measurement error) และตัวแปรทำนายทั้งหมดมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่ำหรือไม่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity)

3. กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ เลขที่โครงการ/รหัส IRB 4/ 2561 สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ผ่านการพิจารณาและ



รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยด้าน
สาธารณสุขในมนุษย์ จังหวัดสุโขทัย เมื่อวันที่ 14
พฤศจิกายน 2560 วันสิ้นสุดการรับรองวันที่ 13
พฤศจิกายน 2560 ประเภทการรับรองแบบเร่งรัด
(Expedited Review) ก่อนดำเนินการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่ม ตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ
87.00 อายุเฉลี่ย 49.10 ปี สถานภาพสมรส
ร้อยละ 74.44 ระดับการศึกษาตอนปลาย/ปวช.ร้อยละ
49.33 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 59.19 รายได้เฉลี่ย
ต่อเดือนเฉลี่ย 6,865.92 บาท ระยะเวลาในการเป็น
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉลี่ย 15.39 ปี
การมีตำแหน่งอื่นในชุมชนเป็นผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 2.96
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 7.62 แพทย์ประจำตำบล
ร้อยละ 2.24 สมาชิกสภาเทศบาล (สท.) ร้อยละ 0.45
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.) ร้อยละ
5.83 อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ
มนุษย์ (อพม.) ร้อยละ 20.18 อาสาพัฒนาชุมชน (อช.)
ร้อยละ 16.14 อาสาสมัครเกษตรหมู่บ้าน
(อกม.) ร้อยละ 8.07 อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่าย
พลเรือน (อปพร.) ร้อยละ 11.21 ชุดรักษาความ
ปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) ร้อยละ 7.17 คณะกรรมการ
หมู่บ้าน (กม.) ร้อยละ 54.71 คณะกรรมการกองทุน
หมู่บ้าน (กทบ.) ร้อยละ 42.15 คณะกรรมการกองทุน
พัฒนาบทบาทสตรีตำบล (คกส.ต.) ร้อยละ 23.31
อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ร้อยละ 25.56
อื่น ๆ ร้อยละ 8.52 และสถานที่ตั้งศูนย์สาธารณสุขมูล
ฐาน (ศสมช.) เป็นเอกเทศ ร้อยละ 66.81

2. ความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรง สนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และ การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนความรู้ เจตคติ
การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม
แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์/ความรู้สึก แรง
สนับสนุนทางสังคมด้านการประเมิน
แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจใน
การปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจด้าน
ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจด้านการ
ยอมรับนับถือ ปัจจัยจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าใน
ตำแหน่งงาน ปัจจัยค้ำจุนด้านความสัมพันธ์ระหว่าง
บุคคล ปัจจัยค้ำจุนด้านสภาพในการทำงาน ปัจจัยค้ำ
จุนด้านนโยบายและการบริหารงาน ปัจจัยค้ำจุนด้าน
ความมั่นคงในงานปัจจัยค้ำจุนด้านวิธีปกครองบังคับ
บัญชา และการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงาน
สาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน อยู่ในระดับสูง

ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร
ปัจจัยค้ำจุนด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน ปัจจัยจูงใจ
ด้านลักษณะงาน และปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบ
อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง (n = 223)

ตัวแปร	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ความรู้ (คะแนนเต็ม 17 คะแนน)	14.48	1.76	สูง
เจตคติ (คะแนนเต็ม 65 คะแนน)	55.13	5.37	สูง
การรับรู้บทบาท (คะแนนเต็ม 45 คะแนน)	37.27	4.99	สูง
แรงสนับสนุนทางสังคม (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)	51.50	5.52	สูง
1. ด้านอารมณ์/ความรู้สึก (คะแนนเต็ม 39 คะแนน)	33.38	4.18	สูง
2. ด้านการประเมิน (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)	4.94	0.96	สูง
3. ด้านทรัพยากร (คะแนนเต็ม 6 คะแนน)	4.78	0.96	ปานกลาง
4. ด้านข้อมูลข่าวสาร (คะแนนเต็ม 69 คะแนน)	8.40	1.18	สูง
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (คะแนนเต็ม 180 คะแนน)	147.38	13.95	สูง
ปัจจัยจูงใจ (คะแนนเต็ม 75 คะแนน)	61.42	6.20	สูง
1. ด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	11.93	1.53	ปานกลาง
2. ด้านการยอมรับนับถือ (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	12.13	1.68	ปานกลาง
3. ด้านโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	12.53	1.67	ปานกลาง
4. ด้านลักษณะงาน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	12.52	1.49	ปานกลาง
5. ด้านความรับผิดชอบ (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	12.32	1.41	ปานกลาง
ปัจจัยค้ำจุน (คะแนนเต็ม 105 คะแนน)	85.96	9.01	สูง
1. ด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	7.44	1.71	ปานกลาง
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	12.72	1.56	สูง
3. ด้านสภาพในการทำงาน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	12.33	1.77	สูง
4. ด้านนโยบายและการบริหารงาน (คะแนนเต็ม 35 คะแนน)	28.59	3.17	สูง
5. ด้านความมั่นคงในงาน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	12.41	1.89	สูง
6. ด้านวิธีปกครองบังคับบัญชา (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)	12.48	1.72	สูง
การปฏิบัติงาน (คะแนนเต็ม 120 คะแนน)	97.22	12.46	สูง

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรียงลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวน ได้ ดังนี้ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงาน เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 1 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 48.7 (R Square = 0.487) เมื่อคะแนนแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนการปฏิบัติงานจะเพิ่มขึ้น 0.396 คะแนน ($B = 0.396$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 2 คือ การรับรู้บทบาทมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.0 เป็นร้อยละ 54.7 (R Square Change = 0.060, R Square = 0.547) เมื่อการรับรู้บทบาทเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนการปฏิบัติงานจะเพิ่มขึ้น 0.700 คะแนน ($B = 0.700$) และตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 3 คือ แรงสนับสนุนทางสังคมมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานสามารถอธิบายความแปรปรวนได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.4 เป็นร้อยละ 57.0 (R Square Change = 0.024, R Square =



0.570) เมื่อแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนการปฏิบัติงานจะเพิ่มขึ้น 0.407 คะแนน ($B = 0.407$) ทั้ง 3 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 57.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.755 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ ± 8.226 ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ไม่มีผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($n = 223$)

ตัวแปรพยากรณ์	R Square	R Square Change	Beta	b	s.e. of b	t	p-value
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.487	0.487	0.443	0.396	0.053	7.502	<0.001
การรับรู้บทบาท	0.547	0.060	0.280	0.700	0.136	5.162	<0.001
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.570	0.024	0.180	0.407	0.118	3.463	0.001

Constant (a) = -8.235, $R = 0.755$, $SEE = 8.226$, $R \text{ Square} = 0.570$, $\text{Adjusted } R \text{ Square} = 0.564$, $F = 96.842$, $P < 0.001$

สามารถเขียนสมการในการพยากรณ์การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน = $-8.235 + 0.396$ (แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน) + 0.700 (การรับรู้บทบาท) + 0.407 (แรงสนับสนุนทางสังคม)

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษา ความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท พบว่า อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า อสม. ได้รับการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ความสามารถเกี่ยวกับมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 อย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลานาน (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554, 20 มีนาคม 2554, หน้า 1-10) ก่อให้เกิดการจดจำและเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานได้ดี อธิบายได้ว่า มาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้านเป็นมาตรฐานกลางที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานและยังใช้เป็นกลยุทธ์หลักสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนหรือในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556) ทำให้ อสม. มีความรู้สึก ความคิด และความคิดเห็นในทางบวกต่อมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบการปฏิบัติงานโดยจิตอาสาของ อสม. ที่เป็นทุนเดิมอยู่แล้วและความรู้สึกของ อสม. ที่ประเมินว่าบทบาทหน้าที่ตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน 8 องค์ประกอบควรเป็นบทบาทของตนที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของวิภาพร สิทธิสาตร์ และคณะ (2558) พบว่า ความสามารถด้านความรู้ อยู่ในระดับสูง 2) เจตคติอยู่ในระดับสูง 3) การรับรู้บทบาทอยู่ในระดับสูง

ส่วน แรงสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน พบว่า อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า อสม. ได้รับการตอบสนองทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับสูง จึงเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959) ทำให้ อสม. ปฏิบัติงานตามมาตรฐานงาน



สาธารณสุขมูลฐานเพิ่มมากขึ้น สอดคล้อง การศึกษาของศุทธิณี สาครวาสี (2554) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และการศึกษาของยุทธนา แยกคาย และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2560) พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

สำหรับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่า อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 กำหนดให้ อสม. มีบทบาทหน้าที่ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดการรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน และได้รับการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ความสามารถของ อสม. ตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างสม่ำเสมอ และ อสม. ทุกคนต้องปฏิบัติงานโดยใช้มาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน 8 องค์ประกอบมาเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานทำให้มีผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554, 20 มีนาคม 2554, หน้า 1-10; กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของปรารค์ จักรไชย อภิชัย คุณิพงษ์ และวรเดช ช่างแก้ว (2560) พบว่า อสม. ในทีมหมอครอบครัวมีการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานได้ ร้อยละ 57.0 ($R^2 = 0.570$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาท และแรงสนับสนุนทางสังคม โดยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน อธิบายได้ว่า เมื่อ อสม. มีความพึงพอใจการปฏิบัติงานจากการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการสาธารณสุขมูลฐานได้สำเร็จ หรือมี

ความรู้สึกภาคภูมิใจว่าได้การปฏิบัติงานนั้นประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี มีความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับงานนั้นอย่างชัดเจน และรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น จึงจะทำให้งานนั้นประสบผลสำเร็จและเกิดความผิดพลาดน้อยลง (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 147.38$, S.D. = 13.95) สอดคล้องกับการศึกษาของปรารค์ จักรไชย อภิชัย คุณิพงษ์ และวรเดช ช่างแก้ว (2560) พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและปัจจัยค่าจูงในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว และสอดคล้องกับการศึกษาของยุทธนา แยกคาย และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2560) พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การรับรู้บทบาทมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน อธิบายได้ว่า อสม. มีการรับรู้บทบาทที่ต้องปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ถูกต้อง ตรงกับวัตถุประสงค์ของตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานที่กำหนดไว้ และเห็นประโยชน์หรือความสำคัญจากการรับรู้บทบาทที่จะเกิดขึ้นว่าจะช่วยให้มีการปฏิบัติงานดีขึ้น อสม. จะปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานมากขึ้น (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยพบว่า การรับรู้บทบาทเกี่ยวกับมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 37.27$, S.D. = 4.99) และสอดคล้องกับการศึกษาของยุทธนา แยกคาย และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2560) พบว่า การรับรู้บทบาทมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แรงสนับสนุนทางสังคมมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน อธิบายได้ว่า อสม. ได้รับการช่วยเหลือ หรือได้รับการแรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกของเครือข่ายทาง



สังคม ได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของหรือทรัพยากรด้านการประเมิน และด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งจะก่อให้เกิดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553) ประกอบกับผลการปฏิบัติงานของ อสม. เป็นที่ประจักษ์ ได้รับความไว้วางใจ ได้รับการยอมรับ และ ยกย่องจากประชาชน ทำให้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สอดคล้องกับผลการวิจัย พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 51.50$, $S.D. = 5.52$) และสอดคล้องการศึกษาของศุทธิณี สาครวาสี (2554) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรเน้นการเสริมพลัง ส่งเสริม สนับสนุน และสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน

1.2 ควรเน้นสร้างการรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และเพียงพอ

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น



เอกสารอ้างอิง

- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2557). *วิวัฒนาการการสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย* (พ.ศ. 2521- พ.ศ.2557). กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2559). *คู่มืออาสาสมัครประจำครอบครัว* (อสค.). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2553). *หลักสูตรการอบรมฟื้นฟูความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน* (อสม.) ปีพุทธศักราช 2553. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2556). *คู่มือ อสม. มืออาชีพ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2557). *วิวัฒนาการการสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย* (พ.ศ. 2521- พ.ศ.2557). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กัลยา วานิชย์บัญชา และฐิตา วานิชย์บัญชา. (2558). *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล* (พิมพ์ครั้งที่ 27). กรุงเทพมหานคร: สามลดา.
- ปรารค์ จักรไชย อภิชัย คุณิพงษ์ และวรเดช ช่างแก้ว. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 31(1), 16-28.
- ยุทธนา แยกคาย และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. *วารสารโรงพยาบาลชลบุรี*, 42(2), 179-186.
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554. (20 มีนาคม 2554). *ราชกิจจานุเบกษา ตอนพิเศษ*, 128(33 ง), หน้า 1-10.
- วิภาพร สิทธิศาสตร์, ภูติ เตชาดิวัฒน์, นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์ และศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. (2558). ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 9(1), 25-31.
- ศุทธิณี สาครวาสี. (2554). *แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เอกรินทร์ โปตะเวช, เรืองยศ จันทรสามารถ, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และยุภาพร ยุภาศ. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*, 2(3), 265-274.
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2012). *Multivariate Data Analysis* (7th eds). New York, NY: Pearson Education International.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The Motivation to work* (20th ed.). New Jersey, NJ: New Brunswick.
- World Health Organization. (1978). *Primary health care: report of the international conference On primary health care. Alma-Ata, Union of Soviet Socialist Republics, 6-12 September 1978*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2561

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีคุณภาพ จึงขอให้งดส่งต้นฉบับปี 2558 และใช้คำแนะนำนี้ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย บทความวิชาการหรือ บทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 4,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (งานวารสาร)

3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้



3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษ

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียนดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ท้ายบทความสำหรับแนวทางการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุด และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติ
สำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4).
กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S.
(2004). *Psychology: The brain, the
person, the world*. (2nd ed.). Essex,
England: Pearson Education
Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson,
E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz,
P. J., et al. (1973). *Psychology: An
introduction*. Lexington, Mass.:
Health.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อ
วารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เพชฌัญญู กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี.
(2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness
Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The
ADA and the hiring process in
organizations. *Consulting
Psychology Journal: Practice and
Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ
(บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่
2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนืองเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐาน
การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น
การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการ
เรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษา
จากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด
จันทร์สมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์
วิจัย ประจำปี2548 – 2549* (หน้า 127 –
140). มหาสารคาม: สารคาม-การพิมพ์-สาร
คามเปเปอร์*

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005).
Actions and attitudes: The theory of
cognitive dissonance. In T. C. Brock &
M. C. Green (Eds.), *Persuasion:
Psychological insights and
perspectives* (2nd ed., pp. 63-79).
Thousand Oaks, CA, US: Sage
Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุง
ล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3
ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร.
สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550*, จาก
[http://db.onec.go.th/thaigifted/les
sonplan/index.php](http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php)

Wollman, N. (1999, November 12).
*Influencing attitudes and
behaviors for social change*.
Retrieved July 6, 2005, from
[http://www.radpsynet.org/docs/woll
manattitude.html](http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html)

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียน
หัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้อง
ตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทาง
วิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในการบทความ
ขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล
การสาธารณสุขและการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114
โทรสาร 0-5443-1889
มือถือ 06-1289-5926
E-mail : journal@bcnpy.ac.th

