



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal

ปีที่ 20 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2562 ISSN 2651-1908

ทัศนคติของสูติแพทย์ต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

* สุทธิรักษ์ นภาพันธุ์, พูนชัย บันธิยะ

พฤติกรรมรณรงค์ผ่านโลกโซเชียล : ผลกระทบ การป้องกันและบทบาทพยาบาลจิตเวช

* เขาวลิต ศรีเสริม, ไพรัชพิทย์ สันตะพันธ์, อนงค์ลักษณ์ วงศ์ศิริ

ผลทางโลหิตวิทยาของฟลูออไรด์และการเกิดฟันตกกระในเด็กนักเรียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

* ฉัตรภัทร์ คงบัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย

* บุษยารัตน์ ศิลปะวิทยาพร, ณัฐริ อนุกุลวรรณกะ, เกศินี อิ่มแมน, วรลักษณ์ ติวิตร

ความปวดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา

* อัญชลี วิเศษคุณศิลป์, นุสรา ประเสริฐศรี, วรจรรพญาร มงคลดิษฐ์, พรทิพย์ แก้วสิงห์, อรดี ไชยสวัสดิ์, อมร หน่อแก้ว, ชลียา วามะสุน

ความรู้ การประเมิน ปัญหาอุปสรรคในการประเมินและการจัดการอาการ ของพยาบาล เกี่ยวกับพยาธิสภาพประสาทส่วนปลาย
เนื่องจากเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง

* นุสรา ประเสริฐศรี, วิไลลักษณ์ ตีชาพันธ์, อภิรติ เจริญกุล, ชลียา วามะสุน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตามระดับน้ำตาล
ที่กองการแพทย์ เทศบาลนครเชียงราย

* ณวเดีย ทะย๊ะปะจิ, พิสิษฐ์ พวยพุ่ง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น

* จรรยา แก้วใจบุญ, อรทัย แซ่ตั้ง, ทักษิภา ชัยวรัตน์

ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการมองเห็นบกพร่องในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

* ชัญญาวิระ ไชยวงศ์, วนิดา ศรีพรหมษา, รุ่งภา ประมุขศิริศักดิ์, จิตติวรรณ โยธาทัย, อักษรศรา กะการดี, แจ่มจันทร์ เทศสิงห์

ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยกลายางยืดต่อการทรงตัวและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

* จิรวุฒิ กุจะพันธ์, พิชราวรรณ จันทร์เพชร

พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการเกินและอ้วนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
จังหวัดนครปฐม

* อนิสรา รัตนยัง, กานต์สุดา วันจันทิก, ประไพศรี ศิริจักรวาล, จุริภรณ์ นวนมุสิก

ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

* เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, นิรุวรรณ เทิวันโปล, อิศร์ศักดิ์ พาจันทร์

การพัฒนากระบวนการสอนจุลภาคอิงเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสารเพื่อพัฒนาทักษะการสอน สำหรับนักศึกษาครู
มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

* สัลลลิต สิบประดิษฐ์, ทิพย์เกสร บุญอำไพ, ไพโรจน์ เบาใจ

การพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชากายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา สำหรับนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จักรวรรดิ

* จักรพันธ์ กีนออย

การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

* อติญาณ์ ศรีเกษม, นงนภัทร รุ่งเนย, ปริญญ์ อยู่เมือง

ผลของการสอนโดยกระบวนการสะท้อนคิด ต่อการพัฒนาทักษะทางปัญญา สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2
ในรายวิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

* พินทอง ปินใจ, พงศ์พัชรา พรหมเผ่า, สุรางคณา ไชยรินคำ



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 20 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2562 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.บ้านต๋อม 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 หมั่นขัติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.พรณพิไล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ดร.ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ผึกฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● ทศนคติของสูติแพทย์ต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	3
● พฤติกรรมการรังแกกันผ่านโลกไซเบอร์ : ผลกระทบ การป้องกัน และบทบาทพยาบาลจิตเวช	15
● ผลทางโลหิตวิทยาของฟลูออไรด์และการเกิดฟันตกกระในเด็กนักเรียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่	28
● ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกล้มแน่นอนในความเจ็บป่วยของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย	45
● ความปวดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา	58
● ความรู้ การประเมิน ปัญหาอุปสรรคในการประเมินและการจัดการอาการของพยาบาลเกี่ยวกับพยาธิสภาพประสาทส่วนปลายเนื่องจากเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง	70
● ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลที่ กองการแพทย์ เทศบาลนครเชียงราย	83
● ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น	95
● ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการมองเห็นบกพร่องในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย	107
● ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยกลายางยืดต่อการทรงตัวและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด	119
● พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการเกินและอ้วนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดนครปฐม	132
● ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข	144
● การพัฒนาระบบการสอนจุลภาคอิงเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสารเพื่อพัฒนาทักษะการสอนสำหรับนักศึกษาครู มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา	156
● การพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชากายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช	174
● การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลสำหรับนักศึกษาพยาบาล	187
● ผลของการสอนโดยกระบวนการสะท้อนคิด ต่อการพัฒนาทักษะทางปัญญาสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น	200



ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ นิรุวรรณ เทรินโบล
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ธีรศักดิ์ พาจันทร
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

Received : November 25, 2019

Revised : December 11, 2019

Accepted : December 13, 2019

บทคัดย่อ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และตัดสินใจเลือกใช้อุปกรณ์ในรูปแบบหรือวิธีการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์และเหมาะสม เพื่อภาวะสุขภาพของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้องดังนั้นการส่งเสริมให้บุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีความสำคัญ การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experiment research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปีการศึกษา 2562 จำนวน 45 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยมาตรวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธี Cronbach's alpha มีค่าเท่ากับ 0.84 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติพรรณนา ประกอบไปด้วย จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด สูงสุด สำหรับการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Independence t-test และการเปรียบเทียบภายในกลุ่มทั้งภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Paired t-test ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในมิติต่างๆ เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ดังนี้ 1) ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการส่งเสริมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 0.32 คะแนน (95% CI 0.15-0.50) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) 2) ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการป้องกันโรค ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 0.19 คะแนน (95% CI 0.01-0.39) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$) 3) ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 0.25 คะแนน (95% CI 0.04 - 0.46) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.01$) และ 4) ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการดูแลสุขภาพและด้านการฟื้นฟูสภาพ ไม่แตกต่างกัน ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้นักศึกษา มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ดังนั้นหลักสูตรต่างๆ ในสถาบันพระบรมราชชนกและหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในสถาบันการศึกษาอื่นๆ สามารถพิจารณานำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนต่อไป ทั้งนี้เนื่องจาก รูปแบบและผลของการศึกษา มีความสอดคล้องกับการพัฒนาทักษะการเรียนรู้และศักยภาพของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 อย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ทักษะการเรียนรู้ นักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ



The Effect of the Health Literacy Program among Students in Sirindhorn College of Public Health KhonKaen, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

Saowaluk Seedaket, Niruwan Turnbull,

Faculty of Public Health, Mahasarakham University

Teerasak Phajan

Sirindhorn college of public health KhonKaen province

Abstract

Health literacy is a wide range of skills in recognition and social. It sets an individual's motivation and abilities to access, understand, and determine which methods to be used to promote, prevent, maintain, rehabilitate, and protecting consumers to their own health and stakeholders to be in a good being health. Aim to investigate the effects of the health literacy program among students in Sirindhorn College of Public Health KhonKaen. The quasi-experimental research was employed public health students to trial the Health Literacy program in Sirindhorn College of Public Health KhonKaen from October to November 2019. The program has consisted of searching health information skills. The evaluation program using the health literacy questionnaire which consist of 120 items, using Cronbach's alpha coefficient for quality with confidence at 0.84. After the experiment, it was found that the experimental group gained more health literacy in health promotion than the controlled group 0.32 point (95%CI 0.15 to 0.50), which was statistically significant $p < 0.001$. In addition, it was found that in health prevention, the difference was 0.19 point (95%CI 0.01 to 0.39), which was statistically significant $p = 0.05$. It was also revealed that health literacy in the consumer protection was 0.25 point different (95%CI 0.04 to 0.46), which was statistically significant $p = 0.01$. However, there were no differences statistically test for both health literacy for health care and rehabilitation. The result was revealed that the health literacy program enhanced the students to improve further health literacy. Therefore, any programs under college of public Health (Praboromarajchanok Institutes) and other health science institutes should be apply this health literacy program in their pedagogy in term of the pattern and the study outcomes, which will be complement the development of learning skills to engage student within digital world.

Keywords : Health Literacy, Health Literacy Program, learning skills, public health students



บทนำ

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคม โครงสร้างประชากร การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาทำให้รูปแบบของโรคเปลี่ยนจากโรคติดต่อ ไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมทั้งปัญหาสุขภาพจากอุบัติเหตุ อุบัติภัยและภัยสุขภาพ โรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม สูงขึ้น ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่าแนวโน้มการเกิดโรคไม่ติดต่อของคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคมะเร็งและโรคไตวาย สาเหตุที่สำคัญเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชากรไทย ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พ.ศ. 2557 พบว่า ประชาชนสูบบุหรี่ เป็นประจำ ร้อยละ 16.0 สัดส่วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีร้อยละ 19.2 การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ พบมากในผู้สูงอายุ ร้อยละ 31.3 พฤติกรรมการกิน พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 76 กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน กินผักผลไม้ปริมาณเพียงพอต่อวัน ตามข้อแนะนำ มีเพียงร้อยละ 25.9 และกินยาแก้ปวดทุกวัน มีร้อยละ 2.41 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

ปัญหาสุขภาพที่กล่าวข้างต้น เกิดจากหลายสาเหตุ โดยเฉพาะการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม อันสืบเนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนยังไม่เพียงพอ ในการป้องกันโรค และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ด้านสุขภาพ จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม ส่วนใหญ่ร้อยละ 59.4 ของประชาชนทั้งหมด มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติตามหลัก 3อ.2ส.ซึ่งได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สุขบุหรื และดื่มสุรา (วิชัย เอกพลากร, 2557)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือทักษะต่างๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนด แรงจูงใจ

และความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ได้อยู่เสมอ โดยมีคำอธิบายเสริมไว้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีมากกว่าความสามารถในการอ่านคู่มือสุขภาพและปฏิบัติตามได้เท่านั้น โดยการทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และสามารถใช้อุ้มนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงบ่งชี้ถึงการสร้างพลังอำนาจให้แก่ประชาชน นั่นคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นสมรรถนะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และปรับใช้ข้อมูลความรู้ และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาระบุว่า เป็นปัจจัยที่สำคัญ ที่กำหนดสถานะสุขภาพ โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (Access) 2) ทำความเข้าใจ (Cognitive) 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication Skills) 4) รู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) 5) ทักษะการตัดสินใจ (Decision Skills) และ 6) การจัดการตนเอง (Self-Management) (Nutbeam, 2008) ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2559) ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพ จำเป็นต้องมีสมรรถนะความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันการศึกษาที่มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยมีเอกลักษณ์ของสถาบัน “สร้างคนจากชุมชนเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน” (สถาบันพระบรมราชชนก, 2554) ซึ่งภายหลังการสำเร็จการศึกษา นักศึกษาจะต้องปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ในหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ ที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานของระบบสุขภาพประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น สถาบันการศึกษา



ที่ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพดังกล่าว จำเป็นต้องเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่นักศึกษาในช่วงเวลาที่ศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษา เพื่อเป็นการสร้างและฝึกทักษะการเรียนรู้ ประสบการณ์ พัฒนาศักยภาพและทักษะในการตัดสินใจได้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง ทั้งนี้เพื่อให้ นักศึกษาสามารถแก้ปัญหาและตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูล ด้านสุขภาพ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทันสมัยและเป็นประโยชน์ รวมทั้งมีความสามารถ และความมั่นใจในการพิจารณา นำข้อมูลด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่ตนเอง และผู้รับบริการ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ สูงสุด

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษา ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพพบว่า นักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ(Health Promotion) และการป้องกันโรค (Disease Prevention) ไม่มีความแตกต่างกัน แต่พบว่า ด้านการดูแลสุขภาพ (Health Care) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในทุกชั้นปี ซึ่งการดูแลสุขภาพเป็นความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เป็นด้านพื้นฐาน ที่ผู้ให้บริการทางสุขภาพหรือนักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพควรพึงมีเป็นลำดับต้นๆ ดังนั้นสถาบันการศึกษาควรพัฒนากลวิธีในการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านดังกล่าว (Turner, Rakkwamsuk , & Duangchai , 2018) สำหรับด้านการฟื้นฟูสภาพ ควรจัดกิจกรรมการพยาบาลที่มีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ (หทัยกานต์ ห้องกระจก ,2559) ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการคุ้มครองตนเองของผู้บริโภคในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งการเสริมสร้างความความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสำคัญ เพราะมีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สูงกว่าจะสามารถคุ้มครองตนเองได้มากกว่าในฐานะผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (กฤษฎณี เกิดศรีและสงวน ลือเกียรติบัณฑิต,2561) ทั้งนี้ยังไม่พบ รายงานการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ดังนั้น จึงได้มีการวิจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เพื่อประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องและเป็นการพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้ นักศึกษามีสมรรถนะความรอบรู้ด้านสุขภาพ ก่อนสำเร็จการศึกษาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพรวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคของตนเองและผู้รับบริการให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัย การสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบวิธีการวิจัย

รูปแบบวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experiment research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มุ่งศึกษาผลของการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ คือ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2562 ทุกคน จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จำนวน 45 คน (กลุ่มทดลอง) และ นักศึกษาจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี จำนวน 45 คน (กลุ่มควบคุม) รวมทั้งสิ้น 90 คน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการ พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ

โปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ
ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิ
รินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สารและกิจกรรม
การพัฒนา ดังนี้

1. เรื่องเทคนิคการสืบค้นข้อมูลจาก เว็บไซต์ (6 ชั่วโมง)

วัตถุประสงค์เพื่อ : นักศึกษามี
ความสามารถในการสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
จากแหล่งข้อมูลออนไลน์ที่น่าเชื่อถือได้ (องค์ประกอบ
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ)

วิธีการ : ผู้วิจัยและคณะ ได้แจกใบงาน
และแนะนำวิธีการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพ โดยแบ่ง
ออกเป็น 2 กรณี กล่าวคือ 1) เว็บไซต์ทั่วไปโดย
กำหนดหัวข้อให้นักศึกษาค้น เช่น โรคเบาหวาน
ความหมายของโรคเบาหวาน อาการและอาการแสดง
การรักษาพยาบาลและการป้องกันโรค 2) ผู้วิจัยได้
แนะนำถึง Search engine ในการสืบค้นข้อมูลไว้ให้
นักศึกษาเลือกใช้ เช่น Google, YAHOO, Bing เป็น
ต้น โดยมีใบงานให้นักศึกษาได้ตอบคำถาม ดังที่กล่าว
ไว้ในข้างต้น และให้ระบุเว็บไซต์ ที่เข้าไปสืบค้นข้อมูล
หลังจากนั้นผู้วิจัย ได้สุ่มให้นักศึกษาออกมาอภิปรายผล
การสืบค้นข้อมูล พร้อมทั้งตั้งประเด็นสอบถาม
นักศึกษาถึงความน่าเชื่อถือ ของข้อมูลที่ได้มา หลังจาก
นั้นผู้วิจัยได้บรรยายถึงเว็บไซต์ทางด้านสุขภาพที่
น่าเชื่อถือ

การประเมินผล:จากใบงานที่ผู้วิจัยสร้าง
ขึ้น

2. เรื่องการเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ที่เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นพับ เอกสาร จากแหล่ง ที่น่าเชื่อถือได้ (6 ชั่วโมง)

วัตถุประสงค์เพื่อ : นักศึกษามีความสามารถ
ในการค้นหาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่

น่าเชื่อถือได้ (องค์ประกอบด้านการเข้าถึงข้อมูลและ
บริการสุขภาพ)

วิธีการ : ผู้วิจัยและคณะได้แจกใบงาน
เรื่อง การเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นสื่อ
สิ่งพิมพ์ แผ่นพับ เอกสาร จากแหล่งที่น่าเชื่อถือ โดยให้
นักศึกษาตอบคำถาม ถึงการเข้าถึงแหล่งข้อมูลทั้ง
ออนไลน์และสถานที่ต่างๆที่มีความน่าเชื่อถือ พร้อมทั้ง
ให้นักศึกษาอภิปรายผลในคำตอบของใบงาน

การประเมินผล:จากใบงานที่ผู้วิจัยสร้าง
ขึ้น

3. เรื่องความสามารถในการเข้าถึง ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพได้ (6 ชั่วโมง)

วัตถุประสงค์เพื่อ : นักศึกษามี
ความสามารถในการเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพใน
สาขาต่างๆ (องค์ประกอบด้านการเข้าถึงข้อมูลและ
บริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร การทำความเข้าใจ)

วิธีการ : ผู้วิจัยและคณะได้แจกใบงาน
เรื่องความสามารถในการเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญ
ด้านสุขภาพในสาขาต่างๆโดยให้นักศึกษาตอบคำถาม
เช่น ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาโรคเบาหวาน
คือใครบ้าง และสถานที่ที่อยู่ใกล้ที่สุด ที่ผู้เชี่ยวชาญ
ปฏิบัติงานคือ สถานที่ใดบ้าง โดยให้นักศึกษาสืบค้น
ข้อมูล

การประเมินผล : จากใบงานที่ผู้วิจัย
สร้างขึ้น

4. เรื่องความเข้าใจในองค์ความรู้ด้าน สุขภาพ (6 ชั่วโมง)

วัตถุประสงค์เพื่อ : นักศึกษามี
ความสามารถในการเข้าใจถึงความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ
สุขภาพได้อย่างถูกต้อง (การทำความเข้าใจและการ
ตัดสินใจ)

วิธีการ : ผู้วิจัยและคณะได้แจกใบงาน
เรื่องความเข้าใจในองค์ความรู้ด้านสุขภาพโดยให้
นักศึกษาตอบคำถามที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย
เบาหวาน โดยให้นักศึกษาสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูล
ที่น่าเชื่อถือ



การประเมินผล : จากใบงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

5. เรื่องการพัฒนาความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อ (6 ชั่วโมง)

วัตถุประสงค์เพื่อ : นักศึกษามีความสามารถทราบถึงข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องในข้อมูลด้านสุขภาพที่เผยแพร่ผ่านสื่อ (การรู้เท่าทันสื่อ)

วิธีการ : ผู้วิจัยและคณะได้แจกใบงานเรื่องการพัฒนาความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อ โดยให้นักศึกษาตอบคำถามที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรรักษาโรคมะเร็ง โดยให้นักศึกษาสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

การประเมินผล : จากใบงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น จำนวน 120 ข้อประกอบไปด้วย ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีความหมายดังนี้ 5 เท่ากับมากที่สุด, 4 เท่ากับ มาก, 3 เท่ากับ ปานกลาง, 2 เท่ากับน้อย, 1 เท่ากับน้อยที่สุด โดยแบ่งออกเป็น 5 มิติหลัก ประกอบไปด้วย มิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันสุขภาพ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพและด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และประเด็นย่อยอีกมิตีละ 6 ประเด็น ในประเด็นย่อยนี้จะมีข้อคำถาม 4 ข้อคำถาม ตรวจสอบรวมข้อคำถามทั้งสิ้น 120 ข้อคำถาม สำหรับคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จาก

ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน โดยวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่า IOC = 0.75 และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธี Cronbach's alpha มีค่าเท่ากับ 0.84

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขออนุญาตทำการวิจัย โดยผ่านความเห็นชอบ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่ 086/2562 ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนาใช้วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด สถิติอนุมานใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independence t-test และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่ม ทั้งในกลุ่มทดลองและในกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Paired t-test



ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=45)		กลุ่มควบคุม (n=45)		p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	3	6.67	10	22.22	0.08
หญิง	42	93.33	35	77.78	
อายุ (ปี)					
20-22	40	88.89	40	88.89	0.99
23-25	4	8.89	4	8.89	
>25	1	2.22	1	2.22	
ผลการเรียน (เกรดเฉลี่ย)					
< 2.50	6	13.33	9	20.00	N/A
2.50 – 3.50	39	86.67	33	73.33	
> 3.50	0	0.00	3	6.67	
รายได้ต่อเดือน (บาท)					
< 4,000	12	26.67	10	22.22	0.81
4,000 – 8,000	24	53.33	27	60.00	
> 8,000	9	20.00	8	17.78	
ความเพียงพอของรายรับ					
เพียงพอ	20	44.44	22	48.89	0.67
ไม่เพียงพอ	25	55.56	23	51.11	
โรคประจำตัว					
มี	7	15.56	3	6.67	0.18
ไม่มี	38	84.44	42	93.33	

ผลการศึกษาพบว่าในกลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.33 มีช่วงอายุระหว่าง 20-22 ปี มากที่สุดร้อยละ 88.89 ส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในช่วง 2.50-3.50 ร้อยละ 86.67 ,สำหรับในกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.78 และมีอายุอยู่ระหว่าง 20-22 ปี มากที่สุด ร้อยละ 88.90 ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.50 และยังพบว่าทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ซึ่งพบในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมร้อยละ 84.44 และ 93.33 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)



ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
จำแนกรายด้าน

	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่มควบคุม	Mean diff	95% CI of mean diff		P- value
	<u>xx</u> (S.D.)	<u>xx</u> (S.D.)		Lower	upper	
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.05(0.40)	4.07(0.53)	-0.02	-0.22	0.18	0.85
การเข้าถึงข้อมูลและบริการ ด้านสุขภาพ	4.11(0.50)	4.13(0.52)	-0.02	-0.24	0.20	0.86
การทำความเข้าใจ	4.10(0.44)	4.12(0.60)	-0.02	-0.24	0.20	0.86
ทักษะการสื่อสาร	3.93(0.50)	3.93(0.63)	0.02	-0.21	0.26	0.86
การรู้เท่าทันสื่อ	4.04(0.51)	4.08(0.58)	-0.03	-0.26	0.20	0.82
ทักษะการตัดสินใจ	4.15(0.54)	4.12(0.65)	0.04	-0.22	0.29	0.77
การจัดการสุขภาพตนเอง	3.95(0.46)	4.02(0.58)	-0.07	-0.29	0.15	0.53
ด้านการป้องกันโรค	4.05(0.36)	4.07(0.51)	-0.01	-0.20	0.17	0.89
การเข้าถึงข้อมูลและบริการ ด้านสุขภาพ	4.15(0.47)	4.17(0.57)	-0.02	-0.24	0.20	0.87
การทำความเข้าใจ	4.08(0.50)	4.13(0.53)	-0.03	-0.26	0.19	0.78
ทักษะการสื่อสาร	3.94(0.52)	4.01(0.63)	-0.06	-0.30	0.19	0.65
การรู้เท่าทันสื่อ	4.08(0.46)	4.01(0.50)	0.08	-0.12	0.28	0.44
ทักษะการตัดสินใจ	4.01(0.32)	4.02(0.56)	-0.02	-0.21	0.18	0.86
การจัดการสุขภาพตนเอง	4.07(0.43)	4.06(0.59)	0.01	-0.20	0.23	0.91
ด้านการดูแลสุขภาพ	4.06(0.47)	4.07(0.47)	-0.01	-0.21	0.19	0.92
การเข้าถึงข้อมูลและบริการ ด้านสุขภาพ	4.17(0.49)	4.17(0.49)	0.01	-0.20	0.22	0.93
การทำความเข้าใจ	4.14(0.49)	4.15(0.48)	0.01	-0.20	0.21	0.93
ทักษะการสื่อสาร	3.95(0.57)	3.98(0.52)	-0.01	-0.24	0.21	0.90
การรู้เท่าทันสื่อ	4.06(0.55)	4.04(0.50)	.04	-0.18	0.25	0.74
ทักษะการตัดสินใจ	4.04(0.54)	4.09(0.52)	-.05	-0.27	0.18	0.67
การจัดการสุขภาพตนเอง	3.98(0.53)	3.97(0.66)	0.01	-0.24	0.26	0.93
ด้านการฟื้นฟูสภาพ	3.99(0.44)	4.06(0.53)	-0.07	-0.27	0.14	0.52
การเข้าถึงข้อมูลและบริการ ด้านสุขภาพ	4.07(0.56)	4.17(0.57)	-0.10	-0.34	0.14	0.41
การทำความเข้าใจ	4.00(0.47)	4.07(0.54)	-0.07	-0.28	0.15	0.54
ทักษะการสื่อสาร	3.90(0.52)	3.97(0.58)	-0.07	-0.30	0.17	0.57



	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่มควบคุม	Mean diff	95% CI of mean diff		P- value
	<u>xx</u> (S.D.)	<u>xx</u> (S.D.)		Lower	upper	
การรู้เท่าทันสื่อ	3.96(0.50)	4.09(0.53)	-0.12	-0.33	0.10	0.28
ทักษะการตัดสินใจ	4.09(0.51)	4.05(0.57)	0.04	-0.19	0.27	0.73
การจัดการสุขภาพตนเอง	3.94(0.48)	3.99(0.57)	-0.05	-0.27	0.17	0.65
ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	4.02(0.47)	4.07(0.49)	-0.05	-0.25	0.15	0.62
การเข้าถึงข้อมูลและบริการ ด้านสุขภาพ	4.12(0.48)	4.18(0.55)	-0.10	-0.34	0.14	0.41
การทำความเข้าใจ	4.01(0.64)	4.06(0.54)	-0.07	-0.28	0.15	0.54
ทักษะการสื่อสาร	3.89(0.57)	3.95(0.58)	-0.07	-0.30	0.17	0.57
การรู้เท่าทันสื่อ	4.01(0.58)	4.05(0.51)	-0.12	-0.33	0.10	0.28
ทักษะการตัดสินใจ	4.05(0.46)	4.10(0.54)	0.04	-0.19	0.27	0.73
การจัดการสุขภาพตนเอง	4.01(0.47)	4.08(0.58)	-0.05	-0.27	0.17	0.65

คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ในมิติต่างๆ 5 มิติ ซึ่งประกอบไปด้วย มิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการฟื้นฟูสภาพ และด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และมีதிய่อยของแต่ละมิติหลักซึ่งมี 6 ประเด็น ประกอบไปด้วย การเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ, การทำความเข้าใจ, ทักษะการสื่อสาร, การรู้เท่าทันสื่อ, ทักษะการตัดสินใจ, การจัดการสุขภาพตนเอง พบว่าไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายด้าน

	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่มควบคุม	Mean diff	95% CI of mean diff		P-value
	<u>x</u> (S.D.)	<u>x</u> (S.D.)		lower	Upper	
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.42(0.31)	4.10(0.49)	0.32	0.15	0.50	<0.001
ด้านการป้องกันโรค	4.25(0.40)	4.06(0.53)	0.19	0.01	0.39	0.05
ด้านการดูแลสุขภาพ	4.18(0.46)	4.05(0.52)	0.12	-0.08	0.33	0.23
ด้านการฟื้นฟูสภาพ	4.16(0.50)	4.04(0.50)	0.12	-0.09	0.33	0.24
ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	4.25(0.44)	4.00(0.54)	0.25	0.04	0.46	0.01

* ระดับนัยสำคัญ $p < 0.05$

ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นในมิติต่างๆ ดังนี้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีคะแนนแตกต่างจากกลุ่มควบคุม 0.32 คะแนน (95%CI 0.15 to 0.50) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ ด้านการป้องกันโรคมีคะแนนแตกต่าง จากกลุ่มควบคุม 0.19 คะแนน (95%CI 0.01 to 0.39) อย่าง



มีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.05$ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค มีคะแนนแตกต่างจากกลุ่มควบคุม 0.25 คะแนน (95%CI 0.04 to 0.46) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.01$ ส่วนด้านสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพและด้านการฟื้นฟูสภาพพบว่า ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองจำแนกรายด้าน

	ก่อน การทดลอง	หลัง การทดลอง	Mean diff	95% CI of mean diff		P-value
	$\bar{X}$ (S.D.)	$\bar{X}$ (S.D.)		lower	upper	
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.05(0.40)	4.42(0.31)	0.38	0.26	0.49	<0.001
ด้านการป้องกันโรค	4.05(0.36)	4.25(0.40)	0.20	0.10	0.29	<0.001
ด้านการดูแลสุขภาพ	4.06(0.47)	4.18(0.46)	.12	-.02	0.26	0.09
ด้านการฟื้นฟูสภาพ	3.99(0.44)	4.16(0.50)	0.17	0.02	0.33	0.030
ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	4.02(0.47)	4.25(0.44)	0.23	0.07	0.38	<0.001

หลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองในมิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสภาพและด้านการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นด้านการดูแลสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้นแต่ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายในกลุ่มควบคุม จำแนกรายด้าน

	ก่อน การทดลอง	หลัง การทดลอง	Mean diff	95% CI of mean diff		P-value
	$\bar{X}$ (S.D.)	$\bar{X}$ (S.D.)		lower	upper	
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.07(0.53)	4.10(0.49)	0.03	-0.16	0.23	0.75
ด้านการป้องกันโรค	4.07(0.51)	4.06(0.53)	-0.01	-0.21	0.20	0.94
ด้านการดูแลสุขภาพ	4.07(0.47)	4.05(0.52)	-0.01	-0.20	0.17	0.87
ด้านการฟื้นฟูสภาพ	4.06(0.53)	4.04(0.50)	-0.02	-0.21	0.18	0.86
ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	4.07(0.49)	4.00(0.54)	-0.07	-0.28	0.13	0.47

หลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มควบคุม ในมิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการดูแลสุขภาพด้านการฟื้นฟูสภาพและด้านการคุ้มครองผู้บริโภคไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง (ตารางที่ 5)

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในมิติต่างๆ พบว่า กลุ่มทดลอง ภายหลังจากการทดลอง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีเพิ่มมากขึ้น ในมิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของจิระภา (จิระภา ขำพิสุทธ์, 2561) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความฉลาดทางสุขภาพ



และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งผลการศึกษพบว่านิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร มีความฉลาดทางสุขภาพในระดับสูง และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มีความตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนต่อไป สำหรับมิติด้านการป้องกันโรค เป็นอีกมิติหนึ่งซึ่งมีคะแนนที่สูงขึ้นโดยเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาที่ผ่านมาของ กมรัตน์ เทอร์เนอร์ และคณะ ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความฉลาดทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีลบลูรี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่า ความรอบรู้ของนักศึกษาพยาบาล ด้านป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง (Turner, Rakkwamsuk , & Duangchai , 2018) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษา มีความจำเป็นต้องแสวงหาสืบค้นข้อมูล การแสวงหา ทำความเข้าใจ ประเมิน สื่อสาร และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ (เพียว พงษ์ศักดิ์ชาติ, ประไพจิตร โสมภีร์, อาทิตยา แก้วน้อย และกนกกาญจน์ เมฆอนันต์ธวัช ,2562) ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการดูแลสุขภาพพบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาของกมลรัตน์ เทอร์เนอร์และคณะ ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 อยู่ในระดับดี

(Turner, Rakkwamsuk , & Duangchai , 2018) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับนักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้นมีความเป็นไปได้ว่าจะมีเพิ่มมากขึ้นในมิติที่กล่าวมาเมื่ออยู่ในชั้นปีที่สูงขึ้น(เพียว พงษ์ศักดิ์ชาติ, ประไพจิตร โสมภีร์, อาทิตยา แก้วน้อยและกนกกาญจน์ เมฆอนันต์ธวัช ,2562)

นอกจากนี้ยังสามารถพบได้ในมิติด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ที่พบว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบนั้นไม่แตกต่างกัน อีกทั้งยังพบว่าในมิติด้านคุ้มครองผู้บริโภค ยังพบว่า มีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สูงเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่านักศึกษา มีความจำเป็นต้องแสวงหาสืบค้นข้อมูลต่อไป การแสวงหาทำความเข้าใจ ประเมิน สื่อสารและใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ (วัชรพร เขยสุวรรณ,2560)

ข้อเสนอแนะ

การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพของนักศึกษาในหลักสูตรของคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ ของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ควรจัดให้มีการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เพื่อเป็นการพัฒนาเพื่อเข้าสู่การเป็นบุคลากรทางการแพทย์และทางการสาธารณสุขต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, สมพร รักความสุข, &อรรธรณ ดวงใจ. (2018). ความฉลาดทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีลบลูรี. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 12(1), 1-9. สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2561, จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/JHR/article/download>
- กฤษณี เกิดศรีและสงวน ลือเกียรติบัณฑิต.(2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับความสามารถในการคุ้มครองตนเองของผู้บริโภคในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ. *วารสารเภสัชกรรมไทย*. 10 (1), สืบค้นเมื่อ 30 กรกฎาคม 2561, จาก <http://tjpp.pharmacy.psu.ac.th/wp-content/uploads/2018/03/60-56final.pdf>



เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข. (ร่าง)
แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564. สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2561.
จาก http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20161115144754_1_แผน12.2559.pdf
- จิระภา ขำพิสุทธิ์. (2561). ความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร.
วารสารคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 24(1), 67-71. สืบค้นเมื่อ 29 ธันวาคม 2561,
จาก https://edu.msu.ac.th/jem/home/journal_file/702.pdf
- เพียว พงษ์ศักดิ์ชาติ, ประไพจิตร โสมภีร์, อาทิตยา แก้วน้อยและกนกกาญจน์ เมฆอนันต์ธวัช. (2562).
ความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตาม ภูมิปัญญาท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม. วารสารสาธารณสุข (28) ฉบับพิเศษ, 277-289.
สืบค้นเมื่อ 30 พฤษภาคม 2562, จาก [https://digitaljournals.moph.go.th>tdj>index.php>JHS
> article > download](https://digitaljournals.moph.go.th>tdj>index.php>JHS>article>download).
- วัชรพร เชยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล.
วารสารแพทยนาวิ, 44, 183-197. สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2561, จาก <http://www2.nmd.go.th/aad/images/61/nmdjournal/443/443.pdf>
- วิชัย เอกพลกร. (2557). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557.
นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข. (2559). คู่มือการปฏิบัติงาน: การบริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและ
คุ้มครองผู้บริโภค). สมุทรสาคร: บริษัทบอร์นทูปีปบลิชซิง จำกัด.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2554). คู่มือการดำเนินการเพื่อให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก.
นนทบุรี: ยุทธินทร์การพิมพ์.
- หทัยกานต์ ห่องกระจก. (2559). อิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสื่อสาร
ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา. สืบค้นเมื่อ 31 ธันวาคม 2561, จาก http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/52920035.pdf
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2208. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
Retrieved August 22, 2018, from
- Turner, K., Rakkwamsuk, S., & Duangchai, O. (2018). Health literacy of nursing students at
Boromarajonani College of Nursing, Chonburi. *Journal of health science research*.
12(1), 1-9. Retrieved August 29, 2018, from [https://www.tci-thaijo.org>
index.php>JHR>article>view](https://www.tci-thaijo.org>index.php>JHR>article>view)



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2562

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีคุณภาพ ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

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). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (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.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เพชญ์ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี. (2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 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 เนื่องเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐานการจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี2548 – 2549 (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม:สารคาม-การพิมพ์-สารคามเปเปอร์*

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 ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูลสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <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/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในการบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



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

