



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2563 ISSN 2651-1908

บทบาทพยาบาลในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

* วรวิษา สำราญเนตร ภัทรินทร์ ธรรมดวงศรี ศุภรดา วงศ์จำปา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19

* พรรณภา กาวิละ พูลทรัพย์ ลาภเจียม วราภรณ์ บุญยงค์

ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019

* ธาณี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ ทักษิภา ชัชวรัตน์

ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น

* อุทัยรัตน์ ชิตมงคล รัตติกร เหมือนนาตอน สุมัธนา แก้วมา วีระพงษ์ เรียบพร

การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

* จุฑารัตน์ ลมอ่อน ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง ทรงสุตา หมั่นไธสง

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายหลังการผ่าตัดต่อกระฉก

* เรวดี ศรีสุข เครือวัลย์ อินทจันทร์

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

* ปรีศนา วะสี วราภรณ์ ธวัชคำ มยุรฉัตร ดิวงนกร ต้องหทัย ลัลลิตาแพง

ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกของสหสาขาวิชาชีพ

* จุฑาลักษณ์ ป้องเจริญ รสริน วรรณจิรวีไล รุ่งนิภา จ่างทอง คมينا สุวรรณประทีป อุมากร มณีวงศ์

ผลการใช้แอนิเมชันและเพลงสอนนับลูกเดินต่อการบันทึกลูกเดินของสตรีตั้งครรภ์

* จิณวัตร จันครา บุษณีย์ บรรพตะธิ นุชนาฏ ธาตุทอง น้ำฝน มโนราช

การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ

* วิจิตร แผ่นทอง อิดารัตน์ ห้วยทราย เมตตา ไชยเชษฐ์ สุนิสา คำชื่น

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

* เยวาลักษณ์ ธรรมนารักษ์ บุญพิชชา จิตต์ภักดี ฐิติณัฐ อัครเดชะอนันต์

Nursing
Public Health
Education



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2563 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 อินต๊ะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร. พรณพิไล ศรีอารณ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รื่น

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แหลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.ฤทัยรัตน์ ชิดมงคล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร. สุชาดา อินทรกำแหง ณ.ราชสีมา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ดร. ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร. ธานี กล่อมใจ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ฝึกฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ปรคณีย์ สมिति

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● บทบาทพยาบาลในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	3
● การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19	14
● ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	29
● ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น	40
● การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน	52
● ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายหลังการผ่าตัดต่อกระฉก	65
● การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	77
● ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกของสหสาขาวิชาชีพ	91
● ผลการใช้แอนิเมชันและเพลงสอนนับลูกดีต่อการบันทึกลูกดีของสตรีตั้งครรภ์	106
● การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ	118
● พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	132



ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019

ธานี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ ทักษิศา ชัชรรัตน์

วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี พะเยา

Received : June 15, 2020

Revised : July 15, 2020

Accepted : July 17, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID 19) และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากประชาชนในเขตตำบลบ้านสาบ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย มีอายุระหว่าง 20-60 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนเมษายน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67-1 และนำไปทดลองใช้ วิเคราะห์ค่าความเที่ยง α -Coefficient ของ Cronbach เท่ากับ 0.89 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่าประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูกต้อง มากที่สุด ได้แก่ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) เป็นการติดเชื้อไวรัสตระกูลเดียวกับ ซาร์ส (SARS) และเมอร์ส (MERS) จึงทำให้มีความรุนแรงมาก (ร้อยละ 20) เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีระยะฟักตัว 3 - 14 วัน (ร้อยละ 13.33) โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ (ร้อยละ 13.33) ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 1.61, SD = 0.28) เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อย คือ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ ($\bar{X}$ = 1.03, SD = 0.67) ล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร ($\bar{X}$ = 1.23, SD = 0.68) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง (r = .327) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = .000) จากการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรค ในระดับมาก แต่ยังพบรายข้อที่มีค่าคะแนนน้อย ซึ่งอาจส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคได้ จึงควรมีการสร้างความรู้ความตระหนักแก่ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค

คำสำคัญ : การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้ พฤติกรรมการป้องกันตนเอง



Knowledge and Behavior of People regarding Self-care Prevention from Novel Coronavirus 2019 (COVID-19)

Thanee Glomjai, Junya Kaewjiboon, Taksika Chachvarat
Boromarajonnani College of Nursing, Phayao

Abstract

This study aimed to study knowledge and behavior of people regarding self-care prevention from COVID-19 and identify relationship between knowledge and behavior of people regarding self-care prevention from COVID-19. Participants were 150 people who were simply recruited from people living in Bansang Subdistrict, Maung Phayao Province, aged between 20 and 60 years. Data collection was done in April 2020 by using a research questionnaire. The content validity was validated by 3 experts, and its IOC was 0.67 – 1.00. The reliabilities with Cronbach Co-efficiency were 0.89 and 0.91 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson Product Moment Correlation. Results found that the most of participants know how to prevent COVID-19. Then, each item had taken into consideration and found that 20% of them answered incorrectly that coronavirus 2019 is the same virus strain as SARS-CoV and MERS-CoV and 13.33 % of them answered incorrectly that an incubation period of coronavirus was about 3-14 days and coronavirus 2019 could spread from human to human even they were asymptomatic infection. Prevention behavior scores were at high level ($\bar{X}$ = 0.88, SD = 0.11 and $\bar{X}$ = 1.61, SD = 0.128 , respectively). The lowest score was knowledge on COVID-19 incubation period in 3-14 days ($\bar{X}$ = 0.75, SD = 0.43). Behavior on alcohol hand rub with 70% alcohol concentration ($\bar{X}$ = 1.03, SD = 0.67) and hands washing after touching bills or coins ($\bar{X}$ = 1.23, SD = 0.68) were reported as low score. Correlation analysis revealed that there was a positive correlation between knowledge and prevention behavior at moderate level (r = .327, p -value = .000). People had high score on knowledge and behavior regarding self-care prevention from COVID-19. However, there were low scores on some items which might impact COVID-19 spreading. Public awareness in prevention and control are necessary.

Key words : Coronavirus 2019 Infection, Knowledge, Prevention behavior



บทนำ

โรคปอดบวมที่ไม่ทราบสาเหตุพบครั้งแรกใกล้ตลาดอาหารทะเลในหูอัน เมืองหลวงของจังหวัดหูเป่ย์ ประเทศจีนเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2019 และมีรายงานผู้ป่วยหลายรายที่เป็นโรคปอดบวมที่คล้ายกันในช่วงปลายเดือนธันวาคม 2562 โรคปอดบวมถูกระบุภายหลังว่ามีสาเหตุมาจาก corona virus ใหม่ (โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง coronavirus 2 หรือ SARS-CoV-2) (Zhu et al, 2020) ต่อมา ชื่อโรค Coronavirus 2019 ได้ชื่อใหม่เป็น COVID-19 โดยองค์การอนามัยโลก ไวรัสนี้ก่อให้เกิดอาการเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และจะแสดงอาการตั้งแต่ระดับความรุนแรงน้อย ได้แก่ คัดจมูก เจ็บคอ ไอ และมีไข้ ในบางรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการปอดอักเสบหรือหายใจลำบากร่วมด้วย จนถึงโรคที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยอย่างรุนแรง เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) ซึ่งโคโรนาไวรัสเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคนเช่นกัน ซึ่งหากรุนแรงมากอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ และในทางระบาดวิทยาคลินิก ลักษณะทางห้องปฏิบัติการ และลักษณะจากภาพถ่ายรังสี พบว่าเซลล์ที่มีโอกาสถูกทำลายจะเป็นด้านล่างของทางเดินหายใจ ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานของระบบทางเดินหายใจล้มเหลว โดยผู้สูงอายุและเพศชายเมื่อมีการติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงมากกว่า (WHO, 2020)

สถานการณ์ปัจจุบันในประเทศไทยและทั่วโลก มีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างรุนแรงและขยายวงการแพร่กระจายเชื้อไปอย่างมาก จากรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก 152 ประเทศ ในวันที่ 15 มีนาคม 2563 มีจำนวนผู้ป่วย 157,411 ราย มีอาการรุนแรง 5,649 ราย และเสียชีวิต 5,845 ราย โดยมียอดผู้ป่วยยืนยันในพื้นที่ที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ จีน 80,849 ราย ฮองกง 142 ราย มาเก๊า 10 ราย เกาหลีใต้ 8,162 ราย อิตาลี 21,157 ราย อิหร่าน 12,729 ราย

ฝรั่งเศส 4,499 ราย สเปน 6,391 ราย เยอรมนี 4,649 ราย ญี่ปุ่น 825 ราย สิงคโปร์ 212 ราย และได้หวั่น 59 ราย สำหรับประเทศไทย พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 114 ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน 37 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ผู้ป่วยติดเชื้ออายุตั้งแต่ 3- 74 ปี เพศชาย 62 ราย เพศหญิง 48 ราย อัตราส่วน ชาย ต่อหญิง เท่ากับ 1.2 : 1 ไม่ทราบเพศ 4 ราย เป็นสัญชาติ ไทย 78 ราย จีน 26 ราย ญี่ปุ่น 2 ราย สิงคโปร์ 1 ราย อิตาลี 1 ราย อังกฤษ 1 ราย และอื่นๆ 5 ราย (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2563) ถือว่าประเทศไทย กำลังมีการระบาดของโรคเพิ่มมากขึ้น หากประชาชนไม่ตระหนักต่อการป้องกันตนเองจากโรค มีความรู้ไม่เท่าทันโรคที่แพร่ระบาดขยายในวงกว้างหรือมาตรการการควบคุมโรคยังขาดประสิทธิภาพจะทำให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงมากขึ้น โดยความรุนแรงในระดับโลก มีการระบาดอย่างมากและแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น นับอีก 2 สัปดาห์ต่อมา ในประเทศไทย ยอดผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 120 ราย ยอดผู้ป่วยสะสม 1771 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 12 ราย หากนับรวมยอดผู้ติดเชื้อทั่วโลก มีจำนวนสะสมของผู้ป่วยมากกว่า 2,481,000 คน และมีผู้เสียชีวิตแล้ว 170,436 คน นับเป็นสถานการณ์ความรุนแรงที่วิกฤติของทุกประเทศทั่วโลกและของประเทศไทย ซึ่งมีแนวโน้มของผู้ป่วยจะแพร่กระจายเพิ่มมากขึ้น ขณะนี้ยังคงปรากฏการแพร่กระจายในหลายประเทศทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อในวงกว้างที่เพิ่มมากขึ้นทุกวัน จนกระทั่งองค์การอนามัยโลกประกาศ “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของโลก” เพราะเชื้อไวรัสที่กำลังแพร่ระบาดไปทั่วโลก และการระบาดในประเทศไทย เพื่อเป็นการควบคุมการแพร่ระบาด รัฐบาลไทยจึงประกาศข้อกำหนดแห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) ใช้บังคับทั่วราชอาณาจักร ห้ามประชาชนเข้าไปในพื้นที่ที่มีความ



เสี่ยงต่อการติดโรคโควิด-19 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2563)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้โดยติดต่อผ่านทางละอองฝอย ที่มีเชื้อไวรัสโคโรนา จากการไอ หรือจามรดกัน แล้วหายใจเอาเชื้อเข้าสู่ปอด รวมไปถึงการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ โดยที่มือสัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย หรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ธนบัตร โทรศัพท์ กลอนประตู สิ่งของต่าง ๆ เป็นต้น ข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยให้ใช้หลักการป้องกันโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ การล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย และไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือ ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น รับประทานอาหารปรุงสุกร้อน ๆ รวมไปถึงหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด และไม่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการหวัด ไอ จาม หากเสี่ยงไม่ได้ต้องป้องกันตนเองโดยใส่หน้ากากอนามัย (วรชมนันทรเบญจกุล, 2563) นอกจากนี้ ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่มีรายงานการแพร่ระบาดของโรค ที่สำคัญคือ หากมีอาการใช้ร่วมกับอาการระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ควรพบแพทย์ทันที ซึ่งการป้องกันตนเองขั้นต้น จะมีความสำคัญต่อการลดการแพร่ระบาดของโรคได้เป็นอย่างมาก ประชาชนจำเป็นต้องมีความรู้ต่อสถานการณ์ของโรค อาการ และการป้องกันตนเองเพื่อให้ปลอดภัยจากโรคในภาวะวิกฤติของการระบาดในปัจจุบัน (กรมควบคุมโรค, 2563)

สำหรับข้อมูลของจังหวัดพะเยา พบว่า มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จำนวน 3 ราย และเสียชีวิตแล้ว 1 ราย มีผู้ป่วยสะสมเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค 70 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2563) ประชาชนจำเป็นต้องมีความรู้และมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง การป้องกันคนในครอบครัวอย่างเหมาะสม เพื่อให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 แต่หากประชาชนในชุมชนขาดความรู้ที่ถูกต้อง รวมถึงไม่ได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึง จะส่งผลกระทบต่อความตระหนักในการดูแลตนเองและครอบครัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ จะทำให้การแพร่ระบาดของตัวเพิ่มมากขึ้นได้เนื่องจากการติดต่อในระบบทางเดินหายใจเป็นการติดต่อที่ง่าย หากไม่ป้องกัน ซึ่งสร้างความวิตกกังวลและตระหนักหวาดกลัวต่อประชาชนเป็นอย่างมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยข้อมูลที่ได้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยกำหนดรูปแบบการให้ความรู้และแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของประชาชนได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

ระเบียบวิธีการวิจัย

ประชากร เป็นประชาชนในเขต ตำบลบ้านสาบ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 1,492 คน



กลุ่มตัวอย่าง –กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ร้อยละของประชากร ร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่าง 150 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าตามเกณฑ์ที่กำหนดและสุ่มอย่างง่าย คือ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 20-60 ปี ที่ไม่มีภาวะทางสุขภาพจิต สามารถพูดอ่าน หรือฟังภาษาไทยเข้าใจ และยินดีให้ข้อมูลการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การประกอบอาชีพ โรคประจำตัว แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความเกี่ยวข้องกับบุคคลในพื้นที่เสี่ยงจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นแบบเลือกตอบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดเป็น 0 ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค จำนวน 5 ข้อคำถาม ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ จำนวน 7 ข้อคำถาม และความรู้เกี่ยวกับการระบาดของเชื้อ จำนวน 5 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จำนวน 24 ข้อ โดยแต่ละข้อจะให้ตอบว่า ปฏิบัติทุกครั้ง ได้ 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง ได้ 1 คะแนน หรือไม่ปฏิบัติ ได้ 0 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขให้เกิดความสมบูรณ์ และนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชน ต. ต่อม อ.เมือง จ.พะเยา ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่ม

ตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบว่า ทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89 และ 0.91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา เลขที่ REC 04/63 ลงวันที่ 8 เมษายน 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.3 มากกว่า 3 ส่วน 4 ของประชากรทั้งหมดอยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 70.0 สมรสแล้ว ร้อยละ 74.7 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 36.00 ส่วนโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 29.3 รองลงไปคือ โรคไขมันในเส้นเลือด ร้อยละ 20 โรคเบาหวาน ร้อยละ 10.7 โรคหัวใจ ร้อยละ 6.7 และโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 3.3 ตามลำดับ สำหรับ แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ 0พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ ร้อยละ 84.7 จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 38.0 อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 30.0 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ ร้อยละ 16.7 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่



2019 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคที่ตอบถูกต้องมากที่สุด คือ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีความรุนแรงมาก ร้อยละ 100 ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อที่ตอบถูกต้องมากที่สุด คือ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ติดต่อผ่านทางละอองฝอย จากการสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย เวลาไอหรือจามรดกัน ร้อยละ 100 ด้านความรู้เกี่ยวกับการระบาดของเชื้อที่ตอบถูกต้องมากที่สุด คือ ผู้ที่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อควรกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน ร้อยละ 100 ส่วนข้อที่มีคนตอบไม่ถูกต้องมากที่สุด คือ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) เป็น

การติดเชื้อไวรัสตระกูลเดียวกับ ซาร์ส (SARS) และ เมอร์ส (MERS) จึงทำให้มีความรุนแรงมาก (ร้อยละ 20) เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีระยะฟักตัว 3 - 14 วัน (ร้อยละ 13.33) โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ (ร้อยละ 13.33) และการใช้มือหยิบอาหารเข้าปากโดยตรงมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ได้ (ร้อยละ 10) โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีอาการคล้ายโรคปอดอักเสบ เช่น หายใจลำบาก หายใจเหนื่อยรุนแรง และทำให้เสียชีวิตได้ (ร้อยละ 10) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

ข้อคำถาม	ความรู้			
	ตอบถูกต้อง จำนวน	ร้อยละ	ตอบไม่ถูกต้อง จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค				
1. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) กำลังระบาดมากในแถบ 4 ประเทศ คือ จีน เกาหลีใต้ อิหร่าน อิตาลี	145	96.67	5	3.33
2. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีความรุนแรงมาก	150	100.00	0	0.00
3. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) เป็นการติดเชื้อไวรัสตระกูลเดียวกับ ซาร์ส (SARS) และเมอร์ส (MERS) จึงทำให้มีความรุนแรงมาก	120	80.00	30	20.00
4. เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีระยะฟักตัว 3 - 14 วัน	130	86.67	20	13.33
5. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ทำให้เสียชีวิตได้	145	96.67	5	3.33
ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ				
1. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ติดต่อผ่านทางละอองฝอย จากการสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย เวลาไอหรือจามรดกัน	150	100.00	0	0.00
2. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ติดต่อกับการที่มีมือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) เช่น ธนบัตร โทรศัพท์	145	96.67	5	3.33



ข้อคำถาม	ความรู้			
	ตอบถูกต้อง จำนวน	ร้อยละ	ตอบไม่ถูกต้อง จำนวน	ร้อยละ
กลอนประตู เป็นต้น				
3. การใช้มือหยิบอาหารเข้าปากโดยตรงมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ได้	135	90.00	15	10.00
4. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) จะมีไข้หรืออุณหภูมิร่างกายมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส	140	93.33	10	6.67
5. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มักมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ไม่มีน้ำมูก หายใจหอบเหนื่อย	140	93.33	10	6.67
6. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีอาการคล้ายโรคปอดอักเสบ เช่น หายใจลำบาก หายใจเหนื่อยรุนแรง และทำให้เสียชีวิตได้	135	90.00	15	10.00
7. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ	130	86.67	20	13.33
ความรู้เกี่ยวกับการระบาดของเชื้อ				
1. ผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศกลุ่มเสี่ยง ควรกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน	145	96.67	5	3.33
2. ผู้ที่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อ ควรกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน	150	100.00	0	0.00
3. กลุ่มที่ใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง จำเป็นต้องหยุดเรียนหรือหยุดงานเพื่อสังเกตอาการและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	145	96.67	5	3.33
4. หากมีอาการสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ต้องรีบไปตรวจคัดกรองทันที	145	96.67	5	3.33
5. การไปอยู่ร่วมกันในสถานที่แออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า ที่มีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ได้	140	93.33	10	6.67

ผลการศึกษา พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 1.61$, $SD = 0.28$) เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ ($\bar{X} = 1.03$, $SD = 0.67$) หากไม่มีกระดาษทิชชู เมื่อไอ จาม ต้องปิดปากจมูกโดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่ง มาจับไหล่ตนเองฝั่งตรงข้าม ใช้มู่มือป้องคอและต้นแขนด้านในปิดปากปิดจมูก แทนการใช้มู่มือปิดปากจมูก ($\bar{X} = 1.16$, $SD = 0.76$) ล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร ($\bar{X} = 1.23$, $SD = 0.68$) และเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ทานนอนแยกห้องกับบุคคลอื่นในบ้าน ($\bar{X} = 1.29$, $SD = 0.69$) (ตารางที่ 2)



ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

พฤติกรรมการป้องกันโรค	$\bar{x}$	SD.	ระดับพฤติกรรม
1. เมื่อไอ จาม ท่านใช้กระดาษทิชชูปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง	1.59	0.49	มาก
2. หากไม่มีกระดาษทิชชู เมื่อไอ จาม ท่านปิดปากจมูกโดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่งมาจับไหล่นองฝั่งตรงข้าม ใช้มู่มือข้อศอกและต้นแขนด้านในปิดปากปิดจมูก แทนการใช้มู่มือปิดปากจมูก	1.16	0.76	ปานกลาง
3. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่หลังไอ จาม หรือสั่งน้ำมูกทุกครั้ง	1.61	0.49	มาก
4. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร	1.23	0.68	ปานกลาง
5. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสสิ่งของรอบตัว เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู เป็นต้น	1.40	0.64	ปานกลาง
6. ท่านล้างมือด้วยสบู่และให้น้ำไหลผ่านอย่างน้อย 20 วินาที	1.57	0.62	มาก
7. ท่านล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ	1.03	0.67	ปานกลาง
8. ท่านหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีคนแออัด	1.75	0.44	มาก
9. หากอยู่ในที่ที่มีคนแออัด ท่านใส่หน้ากากอนามัย	1.92	0.27	มาก
10. ท่านใส่หน้ากากอนามัยเมื่อป่วย	1.82	0.46	มาก
11. ท่านทิ้งหน้ากากอนามัยเมื่อใช้แล้ว ใส่ถุงพลาสติกปิดสนิทก่อนทิ้งลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด	1.43	0.67	ปานกลาง
12. หลังทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว ท่านทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำและสบู่ทันที	1.30	0.68	ปานกลาง
13. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัด หรืออาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง	1.77	0.56	มาก
14. ท่านไม่สัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น	1.69	0.46	มาก
15. ท่านไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ เป็นต้น	1.87	0.34	มาก
16. ท่านรับประทานอาหารปรุงสุกที่ผ่านการให้ความร้อนเสมอ	2.00	0.00	มาก
17. ท่านใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร	1.31	0.65	ปานกลาง
18. ท่านไม่รับประทานอาหารดิบ และอาหารที่ไม่ผ่านความร้อน	1.88	0.33	มาก
19. ท่านงดเดินทางไปยังพื้นที่ ที่มีการรายงานเป็นพื้นที่เสี่ยงโรคระบาด	1.78	0.55	มาก
20. เมื่อพบผู้มีอาการป่วยเป็นไข้หวัด อาการไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่านแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน	1.87	0.37	มาก
21. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านนอนแยกห้องกับบุคคลอื่นในบ้าน	1.29	0.69	ปานกลาง
22. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านหยุดพักอยู่ที่บ้าน ไม่ออกไปนอกบ้าน ไม่เดินทางไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะ	1.92	0.27	มาก
23. เมื่อท่านเจ็บป่วยมีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่านไปพบแพทย์ทันที	1.82	0.39	มาก
24. ท่านติดตามข่าวสารสถานการณ์โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ทางโทรทัศน์/อินเทอร์เน็ต/วิทยุ อย่างต่อเนื่อง	1.51	0.53	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	1.61	0.28	มาก



ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .327$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับใด ($p\text{-value} = .000$)

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า ภาพรวมตอบถูกในจำนวนร้อยละที่สูง อาจเป็นเพราะว่า ผลจากการให้ข้อมูลข่าวสารจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ที่ได้ให้ข้อมูลข่าวสารในทุกช่องทาง สอดคล้องกับการศึกษาของ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช (กชกร สมมิ่ง, 2557) ที่พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับสูง และการศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดนก ของเครือข่ายแกนนำสุขภาพ (ฉันทพิชญา โพธิสาจันทร์ นาดยา ศรีชัยพลรักษ์ บุญตา เณรสุขอดม, 2551) ที่พบว่า เครือข่ายแกนนำสุขภาพมีความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับมากและมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับมาก แต่ก็ยังมีหลายข้อที่มีคนตอบไม่ถูกต้อง มากที่สุด คือ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) เป็นการติดเชื้อไวรัสตระกูลเดียวกับ ซาร์ส (SARS) และเมอร์ส (MERS) จึงทำให้มีความรุนแรงมาก (ร้อยละ 20) เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีระยะฟักตัว 3 - 14 วัน (ร้อยละ 13.33) โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ (ร้อยละ 13.33) ซึ่งในข้อเหล่านี้ หากประชาชนยังไม่ทราบ อาจมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคและก่อให้เกิดการแพร่ระบาดได้ ดังนั้นในการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนจึงควรเน้นย้ำประเด็นที่มีความสำคัญและมีผลต่อการแพร่ระบาดของโรค จากความไม่รู้ของประชาชนเพื่อให้การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรค

ผลการศึกษา พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่ได้ให้ข้อมูลทุกวันและมีการเน้นย้ำให้เห็นถึงความรุนแรงของโรคที่มีต่อสุขภาพและอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อของประชาชนที่ถูกต้องได้ สอดคล้องกับ การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กกรุงเทพมหานคร (จารุวรรณ แหลมไธสง, 2559) ที่พบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ และต้องล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสสิ่งเงินเหรียญหรือธนบัตร อาจเป็นการที่ต้องล้างมือบ่อยมาก หรือต้องใช้เจลแอลกอฮอล์ทดแทนการล้างมือทุกครั้งไม่ใช่พฤติกรรมปกติที่ผ่านมาของประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาการสำรวจความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขอนามัยมือของทันตแพทย์ไทย (ประทานพร อาริราชากรณย์ กรพินท์ มหาทุมะรัตน์ ณัชชา มหาทุมะรัตน์ กิรติกา วงษ์ทิม และ ชนิกา หวงวงศ์, 2561) ที่พบว่า คะแนนการปฏิบัติในเรื่องแอลกอฮอล์ถูมือในแต่ละข้อ พบว่าทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ไม่ทำหรือทำบางครั้ง ดังนั้นการติดตั้งแอลกอฮอล์ถูมือไว้ตามจุดต่างๆในที่ประชาชนจะต้องใช้บริการเป็นจำนวนมาก จะช่วยส่งเสริมให้การใช้แอลกอฮอล์ถูมือเป็นที่แพร่หลายมากขึ้น สำหรับเรื่องหากไม่มีกระดาษทิชชู เมื่อไอ จาม ต้องปิดปากจมูกโดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่ง มาจับไหล่ตนเองฝั่งตรงข้าม ใช้มุมข้อศอกและต้นแขนด้านในปิดปากปิดจมูก แทนการใช้ฝ่ามือปิดปากจมูก อาจเป็นเพราะพฤติกรรมนี้ยังไม่เป็นที่เคยชินสำหรับประชาชนเป็นพฤติกรรม New Normal ที่กำลังรณรงค์ให้ประชาชนปฏิบัติให้เป็นนิสัย จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยของข้อนี้น้อย และเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านนอนแยกห้องกับบุคคลอื่นในบ้านสอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มี



ผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ (สัญญา สุปัญญาบุตร, 2554) ที่พบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อยในเรื่องการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค คือ ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ที่มีอาการไม่รุนแรงสามารถนอนพักรักษาที่บ้านได้ และหากป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ไม่จำเป็นต้องหยุดงานหรือหยุดเรียน

ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .327$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .000$) สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ อำเภอไทรยางม จังหวัดกำแพงเพชร (กุเกียรติ ก้อนแก้ว จิตติวรดา สังเกต สยามล ภูพิศ, 2562) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา ($r=0.210$, $p=0.004$) ที่ระดับนัยสำคัญ <0.01 และการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร

(จารุวรรณ แหล่มไธสง, 2559) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้ นั่นคือ ถ้ามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจมาก ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจได้ดี

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคดี แต่ยังมีบางประเด็นของข้อความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคที่มีค่าคะแนนที่น้อย แต่มีผลต่อการระบาดของโรค ดังนั้นเจ้าหน้าที่ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความรู้ที่เป็นลักษณะเฉพาะของโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรค ที่เป็น New Normal ที่แตกต่างไปจากการปฏิบัติแบบเดิมๆ ให้ประชาชนฝึกปฏิบัติจนเกิดความเคยชินอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่ผลการปฏิบัติในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- กชกร สมมั่ง. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช. *วารสารสุขศึกษา*, 37 (126), 8-21.
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2563). “ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19” . *เอกสารเผยแพร่สำหรับประชาชน* . กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2563. จาก ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int-pretecton 03.pdf. วันที่ 28 มกราคม 2563.
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2563). “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 coronavirus Disease 2019(COVID-19)”. *เอกสารประกอบการประชุมทางไกล Vedeo conference ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กุเกียรติ ก้อนแก้ว จิตติวรดา สังเกต สยามล ภูพิศ (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ อำเภอไทรยางม จังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28 (2), 255-262.



เอกสารอ้างอิง

- จากรุวรรณ แผลมไธสง. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ฉันทพิชญา โพธิสาจันทร์ นาดยา เกรียงชัยพลกุล บัญดา เจนสุขอุดม. (2551). พฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หวัดนกของเครือข่ายแกนนำสุขภาพ. *ประมวลผลงานวิชาการสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ*. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 76-91.
- ประทานพร อาริราชกรัณย์ กรพินท์ มหาพุ่มะรัตน์ ณิชชา มหาพุ่มะรัตน์ กิรติกา วงษ์ทิม และ ชนิศา หวงวงษ์ . (2561). การสำรวจความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขอนามัยมือของทันตแพทย์ไทย. *J DENT ASSOC THAI*, 68(3), 218-229
- วรรณมน จันทรเบญจกุล. (2563). การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *เอกสารประกอบการบรรยายเวทีสุขภาพเสวนาครั้งที่ 23 เรื่อง ตระหนักดีกว่าตระหนก เรียนรู้และป้องกันโควิดไวรัส 2019*. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์ปฏิบัติการด้านข่าวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. (2563). *รายงานข่าวกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 15 มีนาคม 2563*. กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2563 จาก <https://www.moph.go.th>.
- ศูนย์ปฏิบัติการด้านข่าวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. (2563.) *รายงานข่าวกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 1 เมษายน 2563*. กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2563 จาก WWW.Prachachat.Net.online).
- สัญญา สุปัญญาบุตร. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติ ตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น*, 18 (2), 1-10.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา. (2563). *รายงานการติดเชื้อโคโรนา 2019. HDC –Dashboard*. สืบค้น <https://pyo.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- Zhu, Dingyu Zhang, Wenling Wang, Xingwang Li, Bo Yang, Jingdong Song, Xiang Zhao, Baoying Huang, Weifeng Shi, Roujian Lu, Peihua Niu, Faxian Zhan. (2020). “A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019.” *The New England Journal of Medicine*. Retrieved January 24, 2020. From <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2001017>
- World Health Organization. (2020). Pneumonia of unknown cause – China’, *Emergencies preparedness, response, Disease outbreak news*, World Health Organization (WHO). Retrieved February 20, 2020, from <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/> Retrieved February 25, 2020, from <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.02>



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2563

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีคุณภาพ จึงขอให้ยกเลิกคำแนะนำปี 2561 และใช้คำแนะนำนี้ตั้งแต่ 1 มกราคม 2563 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 3,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี (งานวารสาร)



3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3 บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract) ไม่เกิน 1 หน้า

3.4 คำสำคัญ (Keywords) ให้ ผู้เขียน พิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5 บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

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) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

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

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค 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.

เผชิญ 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). วิทยาศาสตร์พื้นฐาน:

การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี 2548 – 2549* (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม: สารคาม-การพิมพ์-สารคามแปเปอร์

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, ชื่อฐานข้อมูล

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (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. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย 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 และมีเนื้อหารวมบทความและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 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



