



วารสาร สมาคมวิชาชีพสุขศึกษา



ปีที่ 37 ฉบับที่ 2

Vol. 37 No. 2



กรกฎาคม - ธันวาคม 2565

July - December 2022

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

ISSN 2730-1915 (Online)

วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค อันเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้สนใจทั่วไป รวมทั้งเป็นสื่อสร้างเสริม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

เจ้าของ สมาคมวิชาชีพสุขภาพ <http://hepa.or.th>

เลขที่ 420/1 อาคาร 3 ชั้น 7 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 02-3548553 อีเมล hepathai@gmail.com

กำหนดเผยแพร่ ปีละ 2 ฉบับ เดือนมกราคม-มิถุนายน และ เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม รูปแบบออนไลน์

คณะที่ปรึกษา

ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์
ศ.พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร
ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
รศ.ดร.นพ.พิทยา จารุพูนผล
รศ.สุพัฒน์ อธิเวชเจริญชัย
ผู้อำนวยการกองสุขภาพ

บรรณาธิการ

รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางนลินี มกรเสน
นายสรศักดิ์ วัฒนคำสวัสดิ์
นางจารุณี ชัยชาญชีพ

กองบรรณาธิการ

รศ.ดร.สุรีย์ จันทโรมณี
รศ.ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม
ศ.ดร.เอมอักษมา วัฒนบุรณนัท
รศ.ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล
รศ.ดร.สุปรียา ต้นสกุล
รศ.ดร.พาณี สีตกะสิน

กองบรรณาธิการ

รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย
รศ.ดร.พรรณิ บุญชรหัตถกิจ
ศ.ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์
รศ.ดร.มลินี สมภาพเจริญ
ผศ.ดร.จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์
ผศ.ดร.ดุชนิ ศุภวรรณะกุล
ผศ.ดร.ดวงเนตร ธรรมกุล
นางสาวสมบุญ ขอสกุล
ดร.กันยารัตน์ กุญสุวรรณ
นายยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น
นายปรีชา สุสันต์
นายชัยสิทธิ์ ลูกรักษ์
นางเพ็ญศรี เกิดนาค
นางจริยากร ดิษจินดา
นางวิลาวัลย์ ตั้งสัตยาธิษฐาน
นางพรทิพย์ เรืองมี
นางธิดารัตน์ บุญทรง
นางพรทิพย์ เอกสุวีรวงษ์
นางอวาทีพญ์ แว

กรรมการบริหารสมาคม ชุดที่ 16

วาระ 28 กันยายน 2562 ถึง 27 กันยายน 2566

ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์	นายกสมาคม
รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย	อุปนายกสมาคม
รศ.ดร.เฉลิมพล ตันสกุล	เลขาธิการ
นายปรีชา สุนันท์	รองเลขาธิการ
รศ.ดร.สุปรียา ตันสกุล	วิชาการ
รศ.ดร.พานิ สีสะกสิน	วิเทศสัมพันธ์
รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง	แผนงานโครงการ
นางเพ็ญศรี เกิดนาค	ปฎิคม
นายสรศักดิ์ วัฒนคำสวัสดิ์	สื่อสารองค์กร
ผู้อำนวยการกองสุขศึกษาหรือผู้แทน	ประชาสัมพันธ์
นางนลินี มกรเสน	นายทะเบียน
นางจริยากร ดิษจินดา	สวัสดิการ
นายชัยสิทธิ์ ลูกรักษ์	ส่งเสริมรายได้
นางนภาพร ม่วงสกุล	เหรียญกษาปณ์
นางจรรณี ชัยชาญชีพ	บรรณาธิการ
รศ.สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย	กรรมการกลาง
รศ.ดร.สุรีย์ จันทรมโนลี	กรรมการกลาง
ผศ.ดร.จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์	กรรมการกลาง
นางสาวสมบุญ ขอสกุล	กรรมการกลาง

ปีใหม่ 2566

ปีเถาะ ปีทอง

“ขอทุกวันวันดีสิริสอง
หัวใจท่านคือแสงทองส่องวิถี
ขอความสุขคือทรัพย์ของชีวิ
ขอปีเถาะปีดีเป็นปีทอง
พร้อมอายุวรรณะสุขะพละ
ขอคุณพระตรัยรัตน์ปกปกป้อง
สิ่งศักดิ์สิทธิ์ชีวิตท่านช่วยคุ้มครอง
ทุกพรพร้อมชีวิตท่านทุกวันเทอญ”

สาเล่ เกี่ยวการค้า

ผู้ประพันธ์

บทบรรณาธิการ



สถานการณ์โรคโควิด-19 เมื่อมาถึงวันนี้ ประเทศไทยผ่านการทดสอบพร้อมทั้งรับคำชื่นชมจากทั่วโลก ต่อระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็ง เศรษฐกิจไทยเริ่มฟื้นตัว โครงการคนละครึ่งติดตราตรึงใจคนไทย นักท่องเที่ยวพาเหรดมาดื่มด่ำธรรมชาติบริสุทธิ์ถึงดงของบ้านเรา รอยยิ้มจากแผ่นดินจีนที่เริ่มจะผ่อนคลายนโยบายโควิดเป็นศูนย์ นอกจากนี้ ประเทศไทยเจ้าภาพจัดการประชุมความร่วมมือทางเศรษฐกิจเอเชีย-แปซิฟิก หรือ APEC 2022 ภายใต้คำขวัญ "Open. Connect. Balance." ระหว่าง 18-19 พฤศจิกายน 2565 ซึ่งได้นำศิลปะ ศิลปิน วัฒนธรรมไทย โดยเฉพาะอาหารไทย ซึ่งเป็น soft power ที่มีเอกลักษณ์แสดงให้เห็นชาวต่างชาติประทับใจในทุกมิติและสำเร็จลงด้วยความภาคภูมิใจ

ช่วงท้ายปีได้มีความสุขกับการชมการแข่งขันฟุตบอลโลก 2022 มหกรรมกีฬาที่มีผู้สนใจทั่วโลก ครั้งนี้จัดขึ้นที่ประเทศกาตาร์ มีความสนุกสนานตื่นเต้นทุกนัด และขอแสดงความยินดีกับแฟนฟุตบอลแชมป์เวิลด์คัพประเทศอาร์เจนตินาในครั้งนี้ด้วยครับ

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพฉบับส่งท้ายปีเก่า ต้อนรับปีใหม่นี้ มีบทความวิชาการ บทความวิจัย และผลงานเด่นที่น่าสนใจเช่นเคย เรียกว่าจัดเต็ม "คาราเบล" ตามภาษาศัพท์สมัยนะครับ ทั้งนี้ต้องขอขอบคุณสมาชิกทุกท่านที่ส่งบทความ/ข่าวสารมาเผยแพร่ และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภายในกองบรรณาธิการและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ได้ให้ความเอื้อเฟื้อในการพิจารณาบทความอย่างดียิ่ง

สมาชิกสามารถดาวน์โหลดต้นฉบับ และใช้ประโยชน์จาก "ชั้นหนังสือ ครอบรู้ ทันสมัย น่าอ่าน" ได้ตลอดเวลาที่ <http://hepa.or.th/journal.php>

หวังว่าสมาชิกทุกท่านจะมีสุขภาพแข็งแรง และมีโชคดีตลอดปีใหม่ 2566 นะครับ



(รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง)

บรรณาธิการ



สาร จาก นายกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา

เรียนท่านสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษาและท่านผู้อ่านวารสารทุกท่าน

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษาฉบับนี้เป็นฉบับที่สองของปี 2565 สมาคมฯ ได้ทำวารสารฯ มาเป็นปีที่ 37 แล้ว ซึ่งที่ผ่านมาได้จัดพิมพ์เป็นรูปเล่มและต่อมาก็ได้เปลี่ยนเป็นวารสารออนไลน์ตามกาลสมัยและตามสภาพการเงินของสมาคมฯ

ฉบับนี้ เป็นวารสารฯ ประจำเดือนกรกฎาคมถึงธันวาคม 2565 มีความหลากหลายในเนื้อหาทั้งทางด้านการวิจัย บทความทางวิชาการ ข่าวประชาสัมพันธ์ ข้อมูลที่สำคัญ ๆ สำหรับสมาชิก สมาคมฯ ใคร่ขอขอบคุณเจ้าของบทความทุกท่าน และหวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือในโอกาสต่อ ๆ ไป

ในโอกาสส่งท้ายปีเก่า 2565 และต้อนรับปีใหม่ 2566 ผมในนามของคณะกรรมการบริหารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา ใคร่ขออาราธนาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลกที่ท่านนับถือ ได้ปกป้องรักษา ปกป้องคุ้มครองให้ท่านและครอบครัว จงประสบแต่ความสุข ความเจริญ ความร่มเย็น ความมั่งคั่ง และที่สำคัญที่สุดคือ ความมีสุขภาพที่ดีอันเป็นยอดปรารถนาของทุกคน

ด้วยความปรารถนาดี



(ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์)

นายกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา

สารบัญ

	หน้า
บทบรรณาธิการ	3
สารจากนายกสมาคมวิชาชีพสุขภาพ	5
มุมมองงานสุขภาพ: อดีต ปัจจุบัน อนาคต	8
“รู้” กับ “ไม่รู้” ทางแยกและจุดเปลี่ยน	12
การพัฒนาเด็กปฐมวัยตามยุคไทยแลนด์ 4.0	18
ผลของการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค ของกลุ่มเสี่ยงโรค เขตสุขภาพที่ 3	26
ผลของการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพ ความเชื่อ และพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ บ้านเวียงหวาย หมู่ 9 ตำบลม่อนปิน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่	40
ผลของโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออก สำหรับกลุ่มจิตอาสา ตำบลเวียง อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่	59
ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่	77
ประสิทธิผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครประจำครอบครัว จังหวัดนครนายก	92
การดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่	108
ผลงานการพัฒนาระบบงาน CQI/ Clinical CQI “กระบวนการลดการแพร่ระบาด การติดเชื้อโควิด-19 ในชุมชน โดยการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ ของคนในชุมชน เพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานราชการต่างๆ”	121
โครงการนำร่องหมู่บ้านจัดการตนเองด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ชุมชนหมู่ 1-5 ตำบลบางกระสอ อำเภอมือง จังหวัดนนทบุรี	125

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
1 เรื่องราว 1 ประสบการณ์แห่งชีวิต	
เรื่องที่หนึ่ง “ปรับพฤติกรรมทานข้าวเหนียว หุ่นเปรี้ยวกระชับกลับมา”	132
เรื่องที่สอง “นวัตกรรม ลานหินนวดฝ่าเท้า”	133
สรรหามาฝาก: รายงานความสุขโลก ปี 2565, ภาวะสังคมไทย ไตรมาส 3/2565,	135
รายงานพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากรไทย 2564, หนังสืออ่าน	
สะพายกล้องท่องทั่วไทย สุขใจได้ท่องเที่ยว ตอน "จากชะอำมาบ้านกรูด.."	145
และ "กินข้าวแบบวิถีป่า ไหว้พระยุคหิน.."	
แฉดวงสุขศึกษา	152
ข่าวประชาสัมพันธ์: การขอรับทุนสนับสนุนการวิจัยและการประชุมวิชาการ	169
จากสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา	
ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา	177
คำแนะนำการเตรียมต้นฉบับสำหรับการส่งเผยแพร่	178

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ทีมวิชาการสาธารณสุขอำเภอฝาง จ.เชียงใหม่*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน จำนวน 341 คน ศึกษาระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 สิงหาคม พ.ศ.2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-Square tests) และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) และพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = 0.348$)

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

* ทีมวิชาการสาธารณสุขอำเภอฝาง จ.เชียงใหม่ ประกอบด้วย

1. นางสาวกรรณิการ์ ไคร่ม่วง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2. นางสาวหทัยทิพย์ ญาณะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
3. นางสาวนันทนา เผ่าใจมา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
4. นางสาวกมลชนก แสนคำมูล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
5. นางสาวพิชญ์ ลิกกะ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน
6. นายธนวรรณ พิขุนทด นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
7. นายอภิวัฒน์ มีทอง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
8. นางสาวขวัญดารินทร์ พงศ์จาย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
9. นางอุบลลักษณ์ ทาจิจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
10. นางอรรณณ ภิญญะวงศ์ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน
11. นางสาวศิริณี ชัยมงคล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
12. นางสาววราภรณ์ พรหมวงศ์ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน
13. นางทัศนพร ทาจิจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
14. นางสาวอมลจุรี ศรีลาเลิศ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน
15. นางศิริลักษณ์ วงศ์ปาลย์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
16. นางระพีพรรณ กล้าหาญ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

Health literacy and prevention and control behaviors of Coronavirus 2019 among village health volunteers, Fang District, Chiang Mai Province.

Public Health Academic Team, Fang District, Chiang Mai Province

Abstract

The descriptive research aims to study the level of health literacy in and behaviors for prevention and control of Coronavirus. The sample group was village public health volunteers, Fang District, Chiang Mai Province. who have been working for at least 6 months, a total of 341 people studied between January 1 – August 31, 2022. The research tools were questionnaires, data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, minimum values. The highest value, the correlation between the Thai variables was analyzed using the quopy statistics (Chi-Square tests) and the correlation coefficient analysis (Correlation coefficient).

The results showed that the level of education and health literacy prevent and control of Coronavirus disease 2019 in village health volunteers. ($P < 0.01$) and the results show that health literacy was significantly associated with coronavirus disease prevention and control behaviors 2019 ($p < 0.01$), with a positive correlation at a relatively high level ($r = 0.348$).

Key words: Health Literacy, Village Health Volunteer, Coronavirus disease 2019

บทนำ

โรคติดต่ออุบัติใหม่จัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามสุขภาพของประชาชนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ โดยในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาได้เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง และช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 พบการระบาดของโรคอุบัติใหม่ท้องคการอนามัยโลกใช้ชื่อเรียกอย่างเป็นทางการว่า “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” หรือ “โควิด-19” (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2563) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งมีการค้นพบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมาระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มต้นเมื่อรัฐบาลจีนรายงานผู้ป่วยติดเชื้อให้แก่องค์การอนามัยโลกประจำสาธารณรัฐประชาชนจีนทราบ เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 จากนั้นองค์การอนามัยโลกได้ประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 และต่อมาได้ยกระดับเป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลก

สถานการณ์การระบาดในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกในวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2563 และเมื่อถึงวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2565 มีรายงานผู้ติดเชื้อใน จำนวน 2,391,357 ราย ผู้เสียชีวิต จำนวน 22,057 ราย (กรมควบคุมโรค, 2565) จังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดหนึ่งที่พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสมจากการระบาดของโควิด 19 มีผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 33,387 ราย เสียชีวิต จำนวน 202 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2565)

มาตรการป้องกันและลดความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ในชุมชน มุ่งเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมเป็นทีมเฝ้าระวังในระดับชุมชน เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน ร่วมค้นหา คัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่เข้ามาในหมู่บ้าน โดยดำเนินการให้คำแนะนำ ติดตามและเฝ้าสังเกตอาการในกลุ่มเสี่ยงมีกิจกรรมที่ อสม.ต้องทำ ได้แก่ กิจกรรมการเคาะประตูเยี่ยมบ้าน การสำรวจสุขภาพตนเอง การให้ความรู้ประชาชน การวัดอุณหภูมิ การบันทึกข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและรายงานผล รวมไปถึงการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวล้วนมีความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ทักษะ ทางด้านปัญญาหรือ สังคม ในการสร้างแรงจูงใจ หรือ ความสามารถในการเข้าถึง Access เข้าใจ Understand ประเมิน Assess และ นำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับมา ไปสู่การปฏิบัติ Applyและผลการปฏิบัตินั้นเกิดผลดีต่อสุขภาพโดยทักษะความรู้ด้านสุขภาพที่นำมาใช้ในการปรับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ประกอบด้วย 6 ทักษะ ได้แก่ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) ทักษะการเข้าใจ 3) ทักษะการโต้ตอบซักถาม แลกเปลี่ยน 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) ทักษะการจัดการตนเอง 6) ทักษะการบอกต่อ (Chonlathit Uraikukul, 2020)

ปัจจุบันการสาธารณสุขไทยให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Health literacy : HL) มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากเป้าประสงค์ (goal) ในร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ข้อที่หนึ่ง กำหนดไว้ว่า “ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลงจากการเปลี่ยนแปลงสภาพปัญหา

ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล ด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อ เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลดลง ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มขึ้น ระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลสั้นลง และความถี่ในการใช้บริการสุขภาพลดลง(Vacharaporn Choeisuwan,2017)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญทางด้านสาธารณสุข เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องลงไปปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรคติดต่อในชุมชน โดย อสม.ในอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ มีบทบาทในการดำเนินการเฝ้าระวัง คัดกรอง กลุ่มเสี่ยงครอบคลุมทั้ง 8 ตำบล มีกิจกรรม ได้แก่ การเคาะประตูบ้านกลุ่มเสี่ยง การเฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากต่างประเทศ เดินทางมาจากนอกพื้นที่ รวมทั้งมีการเยี่ยมติดตามกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน และการไปปฏิบัติงาน ณ จุดคัดกรองของชุมชน (ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2564)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อจะนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการกำหนดแนวทางการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคที่ถูกต้องต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ความสามารถและทักษะ ที่จำเป็น ได้แก่ การเข้าถึง การเข้าใจ ได้ถาม ตัดสินใจ และการนำข้อมูลที่ถูกต้องไปใช้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เข้าถึง (access) หมายถึง ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งข้อมูล/ค้นหา กลั่นกรอง และตรวจสอบจนได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สร้างความเข้าใจ (understand) หมายถึง ความสามารถในการหาวิธีการจดจำและสร้างความเข้าใจ ข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

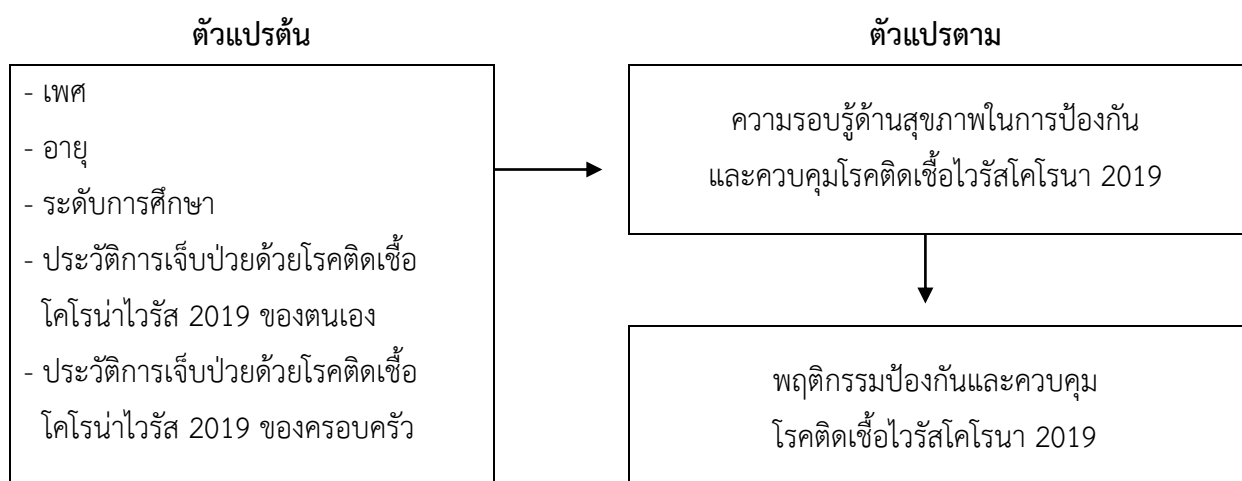
ไต่ถาม (questioning) หมายถึง ความสามารถในการใช้คำถาม 4 ขั้นตอน ได้แก่ วางแผนการใช้คำถาม คิด/เขียนคำถาม ใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถามเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัดสินใจ (make decision) หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจอย่างเหมาะสม 4 ขั้นตอน ได้แก่ ระบุปัญหา สำคัญที่ต้องตัดสินใจ กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก และแสดงจุดยืน ของการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นำไปใช้ (apply) หมายถึง ความสามารถในการนำข้อมูลไปใช้ปฏิบัติจริง ได้แก่ การเตือนตนเอง และการจัดการตนเองเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ (1) ออกเคาะประตูบ้าน ให้ความรู้ และเผยแพร่สื่อความรู้แก่ประชาชน (2) ให้ความรู้ผ่านช่องทางต่างๆ ตามวิถีชุมชน (3) ร่วมสร้างมาตรการ social distancing ในชุมชน (4) จัดสภาพแวดล้อมในชุมชน (5) ร่วมเป็นทีมตั้งด่านชุมชนให้ความรู้และคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (6) ร่วมเป็นทีมเฝ้าระวัง ติดตาม ตักเตือน แนะนำในกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการฯ (7) ในกรณีกลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักกันตัว อยู่ที่บ้าน อสม. ร่วมเป็นทีมเฝ้าระวัง ติดตามให้ผู้ถูกกักกัน (8) เป็นต้นแบบในการปฏิบัติตัวด้าน social distancing ให้กับประชาชน

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการดำเนินงาน

การศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 สิงหาคม พ.ศ.2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการวิจัย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง มีจำนวน 2,356 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝาง, 2565)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอฝาง จำนวน 2,356 คน โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) ดังนี้ $n = N/1+n(e)^2$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ระดับ 0.05

แทนค่าในกลุ่มประชากร ดังนี้ $N = 2,356/1+2,356(0.05)^2$

ได้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย เท่ากับ 343 คน

ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จำแนกตามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอฝาง จำนวนทั้งหมด 16 แห่ง โดยกระจายขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังตาราง

ลำดับ	พื้นที่ศึกษา	อสม. (คน)	ตัวอย่าง (คน)
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันทรายคองน้อย	79	11
2	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนปิ่น	127	18
3	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าหัด	136	20
4	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่งอนกลาง	190	28
5	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่เช่า	224	32
6	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยงูนอก	143	21
7	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยาง	142	21
8	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองยาว	60	9
9	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยไคร้	187	28
10	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสองแคว	179	26
11	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองฮ่าง	128	19
12	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสันป่าแดง	115	17
13	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สุ่น	204	30
14	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วงชุม	112	16
15	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่างช้าง	80	12
16	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเวียง	249	35
รวม		2356	341

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วย แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ได้แก่ ทักษะการเข้าถึง ทักษะการเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการนำไปใช้ มีจำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 มีจำนวน 7 ข้อ

แบบสอบถามชุดนี้ ได้ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นหรือความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.78

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ศึกษาและผู้ช่วยวิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่าง และอธิบายการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้ศึกษาและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามเฉลี่ย 30 นาที
3. ผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลและนำข้อมูลมาลงรหัส ให้น้ำหนักคะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-Square tests)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient)

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลฝาง ให้การรับรองการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล เอกสารรับรองหมายเลข COA No. 02/2565

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนและแบบสอบถามสมบูรณ์ จำนวน 341 ราย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.86 มีอายุเฉลี่ย 48 ปี อายุสูงสุด 81 ปี อายุต่ำสุด 19 ปี โดยมีช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี มากที่สุด ร้อยละ 30.09 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 28.45 กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.89 รองลงมาจบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ประกอบด้วย ทักษะการเข้าถึง ทักษะการสร้างความเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการนำไปใช้ โดยรวมอยู่ในระดับพอเพียง จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 54.84 รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม

ระดับความรอบรู้	ช่วงคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	90.0 - 100%	31	9.09
พอเพียง	75.0 - 89.9%	187	54.84
มีปัญหา	60.0 - 74.9%	102	29.91
ไม่พอเพียง	<60.0%	21	6.16

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยรวม มากที่สุดอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 44.28 รองลงมา ระดับสูง จำนวน 102 คิดเป็นร้อยละ 29.91 โดยค่าเฉลี่ยรวมมีค่า 12.58 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยรวม

ระดับพฤติกรรมสุขภาพ	ช่วงคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง	มากกว่าร้อยละ 80	102	29.91
ปานกลาง	ระหว่าง 60 – 80	88	25.81
ต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60	151	44.28

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะ กับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะกับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-Square tests) และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) ตามลักษณะของข้อมูล พบว่า

เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($X^2=0.936$, $p=0.817$) ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

อายุไม่มีความสัมพันธ์กับ ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r=-0.067$, $p=0.211$)

การศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($X^2=35.540$, $p<0.01$) ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.01

ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($X^2=0.699$, $p=0.873$) ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะกับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-Square tests) และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) ตามลักษณะของข้อมูล พบว่า

อายุไม่มีความสัมพันธ์กับ ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r=-0.067$, $p=0.211$)

จำนวนสมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับ ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r=-0.006$, $p=0.914$)

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($X^2=4.692$, $p=0.096$) ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ($r=0.091$, $p=0.091$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($X^2=5.379$, $p=0.716$) ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ($X^2=4.766$, $p=0.092$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จำนวนสมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ($r=-0.099$, $p=0.065$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.348$) ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ รายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตัวแปร	พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรค	
	r	p-value
ความรู้ด้านสุขภาพ	0.348**	0.000**

** $p < 0.01$ **Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับ พอเพียง จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 54.84 ซึ่งจากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของประชาชนวัยทำงานของกองสุขภาพ (2561) พบว่าระดับความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานก่อนถ่ายทอดความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 52.0 ซึ่งส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ก็อยู่ในกลุ่มวัยทำงาน และด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ความเข้าใจต่อโรคอาจจะยังไม่เพียงพอมากเท่าที่ควร

การศึกษา พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประภัสสร งามแสงใส และคณะ (2557) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของ อสม.และสอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณศิริ นิลเนตร (2557) ที่

ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับ ปวส. อนุปริญญา ปริญญาตรี และปริญญาโท มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ได้อธิบายไว้ว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับ ปวส.ขึ้นไป จะมีโอกาสมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มีการรับรู้ในด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การทำความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ การเข้าถึงหรือการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และความสามารถในการเข้าถึงสื่อไม่มากกว่าผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ

เพศ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณิยา บุญมัน (2564) ที่พบว่าเพศไม่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อธิบายไว้ว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิง มีการได้รับการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีการอบรมให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างเท่าเทียมกันทั้งสองเพศ อีกทั้งยังได้รับคำแนะนำและลงพื้นที่ปฏิบัติงานในชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เท่าเทียมกันไม่มีการแบ่งแยกเพศ สอดคล้องกับงานวิจัยของชินตา เตชะวิจิตรจากรุ (2561) ที่พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อายุ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธัญชนก ชุมทอง และคณะ (2559) ที่พบว่าอายุที่เพิ่มขึ้นไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้าน สุขภาพ และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณิยา บุญมัน (2564) พบว่า อายุ ไม่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากอายุที่เพิ่มขึ้นไม่ได้มีผลต่อการเรียนรู้ ไม่ทำให้การเรียนรู้ช้าลง สามารถพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพได้เท่ากัน

ประวัติการเจ็บป่วย และจำนวนสมาชิกในครอบครัวด้วยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ อาจเนื่องมาจากโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 เป็นโรคที่ใหม่ ทำให้การเข้าใจต่อโรคน้อย และโรคมีการพัฒนาตัวเอง ทำให้ อสม.เสี่ยงต่อการติดโรคได้ง่าย แม้ว่า อสม. จะมีความรู้และเข้าใจในโรคมากเพียงใด ก็อาจจะพบความเสี่ยงในการสัมผัสโรคได้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณศิริ นิลเนตร (2557) ที่พบว่า โรคประจำตัวไม่ส่งผลต่อคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2. พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ มีพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยรวม มากที่สุดอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 44.28 ซึ่งจากการประเมินพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของประชาชนวัยทำงานของกองสุขภาพ (2561) พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 47.9 อาจเนื่องมาจาก อสม. ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยในครั้งนี้ จึงทำให้พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ

การศึกษาครั้งนี้ ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาภรณ์ วงธิ (2564) ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. และอาจเนื่องจาก อสม. ได้รับการอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่องทุกคน

เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ อธิบายไว้ว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีการอบรมให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างเท่าเทียมกันทั้งสองเพศ อีกทั้งยังได้รับคำแนะนำและลงพื้นที่ปฏิบัติงานในชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เท่าเทียมกันไม่มีการแบ่งแยกเพศ ทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เหมือน ๆ กัน

อายุ พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ สุภาภรณ์ วงธิ (2564) พบว่า อายุ ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.

จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ อาจเนื่องมาจาก โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 เป็นโรคที่ใหม่ ทำให้การเข้าใจต่อโรคน้อย และโรคมีการพัฒนาตัวเอง ทำให้ อสม. เสี่ยงต่อการติดโรคได้ง่าย แม้ว่า อสม. จะมีความรู้และเข้าใจในโรคนั้นมากเพียงใด และปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคนั้นมากเพียงใด ก็อาจจะพบความเสี่ยงในการสัมผัสโรคได้

3. ความสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

การศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.348$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี (2561) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรคพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความฉลาดทางสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและการศึกษาของอภิญา อินทรรัตน์ (2557) ที่ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ พบว่าความฉลาดทางสุขภาพส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของบุคคล

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าเมื่อความรู้ด้านสุขภาพมีค่าเพิ่มขึ้นพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 จะมีเพิ่มขึ้นด้วย ส่งผลให้ เกิดการพัฒนาทักษะและความสามารถในการจัดการตนเองทำให้มีการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคไปในทางที่เหมาะสมได้ สอดคล้องตามแนวคิดของ Nutbeam (2008) ที่กล่าวว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเกิดขึ้นได้ต้องมีทักษะและความสามารถในการทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ซึ่งพัฒนาได้จากกระบวนการคิด วิเคราะห์ และการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จนสามารถ ประยุกต์ใช้ ข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนการดูแลสุขภาพ รวมทั้งสามารถประยุกต์ใช้ เพื่อวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ ข้อมูลข่าวสาร นั้น ๆ ได้และสามารถใช้ข้อมูลข่าวสารนั้นเพื่อควบคุมจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ดังนั้นความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงเป็นสมรรถนะของบุคคลที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมินใช้ ความรู้และสื่อสารด้านสุขภาพตามต้องการเพื่อส่งเสริมและดูแลสุขภาพตนเองให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการโรค ที่เหมาะสม ซึ่งผลการศึกษานี้ยังพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำและ ระดับปานกลางกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้อง กับการศึกษาของรัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์ และคณะ (2563) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ทางสุขภาพ กับการปฏิบัติตนในการป้องกัน โรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ และการศึกษาของสุภาภรณ์ วงธิ และคณะ (2564) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด19

การนำไปใช้ประโยชน์

1. ทำให้ทราบข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านอำเภอดง เพื่อ นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการประกอบพิจารณาในด้านการพัฒนา และการ แก้ไขปัญหาด้านการป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันจะทำให้สามารถพัฒนาและแก้ไขปัญหาได้อย่าง ตรงตามเป้าหมาย และหน่วยงานสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการป้องกันโรคของ อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอดง

2. ทำให้ทราบข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอดง เพื่อ นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการประกอบพิจารณาในด้านการพัฒนา และการ แก้ไขปัญหาด้านการป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันจะทำให้สามารถพัฒนาและแก้ไขปัญหา ได้อย่างตรงตามเป้าหมาย และหน่วยงานสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการป้องกัน โรคของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอดง

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนั้นจึงควรมีการสร้างเสริมความรู้ในเรื่องการควบคุมและป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องน่าเชื่อถือและมีความทันสมัยในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอดง โดยดำเนินการผ่านกระบวนการพัฒนาและเพิ่มทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เข้าถึงความรู้ ที่ถูกต้องรวดเร็วและสามารถแนวทางนำไปปฏิบัติได้จริงในสถานการณ์ต่างๆ ของพื้นที่

2. จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องสร้างเสริมความมั่นใจในการทำงานให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้มีการนำแนวทางไปใช้ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ผลวิจัยทำให้ทราบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรอบรู้ในระดับมีปัญหาถึงร้อยละ 29.91 และไม่พอเพียงร้อยละ 6.16 ดังนั้น จึงยังต้องมีการฝึกฝนพัฒนาทักษะที่จำเป็นให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีนโยบายที่ชัดเจนผ่านการบูรณาการในแผนงาน/โครงการ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ได้รับการสร้างเสริมศักยภาพด้านความสามารถและทักษะในการดูแลตนเองและมีความรอบรู้เท่าทันโรคระบาดที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณท่านสาธารณสุขอำเภอฝาง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจนทำให้งานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2564ก). ข่าวเพื่อสื่อมวลชน. สืบค้นเมื่อ 1 มกราคม 2564, จาก

<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/news.php>

กรมควบคุมโรค. (2564ข). รายงานสถานการณ์โควิด-19. สืบค้นเมื่อ 1 มกราคม 2564, จาก

<https://covid19.ddc.moph.go.th/>

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (ม.ป.ป.). (2563). คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(covid 19) ทางห้องปฏิบัติการ. สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2563, จาก

<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file>

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2554). คู่มือ อสม. ยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตร

แห่งประเทศไทย.

กองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม

สุขภาพตามหลัก 3 อ.2ส. ของประชาชนวัยทำงาน. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2565, จาก

<http://www.hed.go.th>

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. (พิมพ์ครั้งที่ 2).

กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2564). เครื่องมือประเมิน Health Literacy. วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ,

ฉบับเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม, 36(2), 7-18.

- ซินตา เตชะวิจิตรจารุ. (2561). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารพยาบาลทหารบก, 19(พิเศษ), 320-332.
- พรรณนีย์ บุญมั่น. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2565, จาก
<http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/3876/3/62060699.pdf>
- ธัญชนก ชุมทอง, วิราภรณ์ โพธิศิริ, และขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดอุทัยธานีและอ่างทอง. วารสาร
มหาวิทยาลัยศิลปากร, 3(6), 67-85.
- ประภัสสร งามแสงใส และคณะ. (2557). กรณีศึกษาความฉลาดทางสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน. วารสารเภสัชอีสาน, 9(พิเศษ), 82-87.
- รัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์, ปนัดดา งามเปี่ยม, สุรัตนา เหล่าไชย และประภากร ศรีสวาวงศ์. (2564). ความสัมพันธ์
ระหว่างความรอบรู้ทางสุขภาพกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา:
ตำบลแวงน่าง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 14(3),
104-114.
- วรรณศิริ นิลเนตร. (2557). ความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
(วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. (2565). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด-19. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2565,
จาก https://www.chiangmai.health.go.th/cmpho_web/coronavirus_situation.php
- แสงเดือน กิ่งแก้ว, นุสรา ประเสริฐศรี. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรม
สุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2565, จาก
<https://www.tci-thaijo.org>
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2565, จาก
<http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/3227/3/62060668.pdf>
- อภิญา อินทรรัตน์. (2557). ความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ. วารสารพยาบาล
ทหารบก. ปีที่ 15 ฉบับที่ 3.
- Yamane, Taro. (1973). Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed. New York: Harper and
Row Publications.

ข่าวประชาสัมพันธ์

○ การขอรับทุนสนับสนุนการวิจัยและการประชุมวิชาการ ของสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

สามารถยื่นความจำนงขอรับทุนได้ดังนี้

ก. โครงการทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนางานสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

1. ชื่อโครงการ โครงการทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนางานสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
2. ผู้รับผิดชอบโครงการ ฝ่ายวิชาการและคณะกรรมการวิชาการสมาคมวิชาชีพสุขภาพ
3. หลักการและเหตุผล

สมาคมวิชาชีพสุขภาพมีภารกิจหนึ่งในการส่งเสริมวิชาการ จัดหาแหล่งประโยชน์เพื่อสนับสนุนงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้แก่สมาชิกของสมาคมเพื่อนำไปจัดกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนและชุมชน การสนับสนุนทุนวิจัยให้แก่สมาชิกสมาคมฯที่เป็นอาจารย์ นักวิชาการ สาธารณสุขฯ ได้ทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปสู่การได้มาซึ่งองค์ความรู้ใหม่และเทคโนโลยีใหม่ๆ รวมทั้งได้พัฒนาศักยภาพตัวนักวิจัยให้มีแรงจูงใจที่จะดำเนินการวิจัยที่มีคุณภาพ เชื่อถือได้ ถูกต้องตามหลักวิชาการเพื่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับสามารถนำไปเผยแพร่ในวารสารวิชาการต่างๆได้ เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพสุขภาพต่อไป

ด้วยเหตุนี้ ทางสมาคมฯ จึงเห็นสมควรให้ทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนางานสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อให้สมาชิกสมาคมฯได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้
- 4.2 สนับสนุนให้เกิดการวิจัยในประเด็นวิจัยสำคัญ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ชัดเจนในระยะสั้น
- 4.3 เพื่อพัฒนาคุณภาพงานด้านสุขภาพอย่างเป็นวิชาการโดยใช้กระบวนการวิจัย
- 4.4 เพื่อสนับสนุนนักวิจัยให้มีแรงจูงใจที่จะดำเนินการวิจัยที่มีคุณภาพ เชื่อถือได้

5. กรอบการวิจัย

5.1 มาตรการด้านการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้กระบวนการสุขภาพ มุ่งหวังให้เกิดแนวทางในการส่งเสริม ป้องกันควบคุมพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ตามพื้นที่ต่างๆทั้งในชุมชน สถานศึกษาสถานพยาบาล สถานประกอบการ

5.2 การพัฒนาเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยมุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสมในยุคดิจิทัลสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

5.3 การวิจัยระบบและนโยบายด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีผลกระทบและสามารถนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนนโยบาย หรือประกอบการตัดสินใจทั้งในชุมชน สถานศึกษาสถานพยาบาล สถานประกอบการ

5.4 เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขภาพในสถานพยาบาล และชุมชน มุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการและชุมชน

6. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาข้อเสนอโครงการ

6.1 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการที่ชัดเจนทั้งในเชิงคุณภาพ ปริมาณ และความเป็นไปได้ในการใช้ประโยชน์ ภายในระยะเวลาอันสั้น (1 – 2 ปี) กรณีเป็นโครงการต่อเนื่อง

6.2 ความเป็นไปได้ของการดำเนินงานโครงการให้สำเร็จ (feasibility) ซึ่งจำเป็นต้องมีการระบุผู้ดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบโครงการ รวมถึงหน่วยงานร่วมวิจัย (ถ้ามี) ที่ชัดเจน

6.3 หากโครงการวิจัยที่จะขอรับทุนจากสมาคมฯ ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากหน่วยงานให้ทุนอื่นๆ อยู่แล้ว ผู้วิจัยสามารถเสนอขอการสนับสนุนเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดการพัฒนางานวิจัยให้มีผลกระทบสูงขึ้นหรือเพื่อให้มีการเสริมสร้างการทำงานระหว่างหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ผู้วิจัยจะต้องระบุให้ชัดเจนว่านำทุนนี้ไปใช้ในขั้นตอนใด กิจกรรม กลุ่มเป้าหมายใด

7. ลักษณะทุน/ งบประมาณของโครงการ

7.1 ทุนสำหรับอาจารย์ในมหาวิทยาลัย/ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสุขภาพหรือผู้ปฏิบัติงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 2 ทุน/ ปี ทุนละ 15,000 บาท เป็นเงิน 30,000 บาท/ ปี

7.2 ทุนสำหรับนิสิต นักศึกษาระดับปริญญาโทและเอก จำนวน 6 ทุน/ ปี ทุนละ 10,000 บาท เป็นเงิน 60,000 บาท/ ปี

8. คุณสมบัติของผู้ขอรับทุน

8.1 เป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขภาพ อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป

8.2 สามารถปฏิบัติงานและควบคุมการวิจัยได้ตลอดระยะเวลารับทุน รวมทั้งสามารถดำเนินการวิจัยให้แล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนดอย่างมีคุณภาพ

9. เงื่อนไขการยื่นเสนอโครงการวิจัย

9.1 กรณีเป็นผู้ขอทุนในข้อ 7.2 โครงร่างวิทยานิพนธ์จะต้องผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาโครงร่างวิทยานิพนธ์ประจำหลักสูตรนั้นๆเรียบร้อยแล้วก่อนยื่นเสนอขอรับทุนจากสมาคมฯ

9.2 ผู้ได้รับทุนวิจัยจากสมาคมฯ ขอให้ตีพิมพ์คำขอบคุณสมาคมวิชาชีพสุขภาพในเอกสารวิชาการ/ เอกสารตีพิมพ์ผลงานวิจัยด้วย

10. กำหนดระยะเวลา

กิจกรรม	ระยะเวลาตามช่วงประจำปี
ประกาศเปิดรับข้อเสนอโครงการวิจัย การส่งข้อเสนอการวิจัยผู้สนใจสามารถส่งข้อเสนอโครงการวิจัย โดยใช้แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการ ซึ่งสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์ม และคู่มือได้ที่ www.hepa.or.th	มกราคม – กุมภาพันธ์
กิจกรรม	ระยะเวลาตามช่วงประจำปี
ทำคำสั่งแต่งตั้ง/ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาข้อเสนอโครงการวิจัย	กุมภาพันธ์/ กุมภาพันธ์ – มีนาคม
ผู้ขอรับทุนที่ได้รับผลการพิจารณาผ่านปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ	มีนาคม
ประกาศข้อเสนอโครงการวิจัยที่ผ่านการพิจารณา	เมษายน
ทำสัญญาข้อเสนอโครงการวิจัยที่ผ่านการพิจารณา	1 เมษายน – 15 กันยายน
ผู้วิจัยจะเบิกเงินได้ต่อเมื่อสมาคมฯ ได้รับใบตอบรับ การตีพิมพ์ผลงานวิจัยที่ยืนยันว่าผลงานวิจัยจะลงตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการ หรือ (e- journal) ของสมาคมฯ	หลังจากส่งใบตอบรับให้สมาคมฯ

11. บุคคลและช่องทางในการติดต่อสอบถาม

รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ตันสกุล ID Line: 081-250-9584

E-mail: supreya.tun@mahidol.ac.th

12. สมาคมฯ ขอสงวนสิทธิ์ ไม่ส่งคืนข้อเสนอโครงการวิจัยของผู้ที่ไม่ได้รับทุน โดยจะดำเนินการทำลาย

ข้อเสนอโครงการวิจัยดังกล่าว หลังเสร็จสิ้นกระบวนการพิจารณาข้อเสนอโครงการ

13. การพิจารณาโครงการที่ได้รับทุนโดยคณะกรรมการวิชาการถือเป็นสิ้นสุด

(24/12/64)

**แบบฟอร์มเสนอขอรับทุนสนับสนุนการวิจัย
จากสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา**

1. ชื่อโครงการ - ภาษาไทย – ภาษาอังกฤษ (ถ้ามี)

2. ประเภทโครงการวิจัย (ระบุเพียง 1)

- () มาตรการด้านพัฒนางานสุขศึกษา
- () การพัฒนาเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- () การวิจัยระบบและนโยบายด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษา
- () การดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาในสถานพยาบาล

3. ผู้วิจัย/ คณะผู้วิจัย ระบุหัวหน้าโครงการและทีมวิจัย

*** ในส่วนของผู้ช่วยนักวิจัย ขอให้ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ***

หัวหน้าโครงการ/ ทีมวิจัย

นักศึกษา/ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ชื่อ – สกุล เลขที่สมาชิกสมาคม

สถานที่ทำงาน/ สถาบันการศึกษา ช่องทางติดต่อที่สะดวก

(ค้นได้จากเว็บไซต์ www.hepa.or.th)

4. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

แสดงแนวความคิดพื้นฐานหรือปัญหาและอุปสรรคทางวิชาการที่มีความสำคัญหรือมีความจำเป็นที่จะต้องทำการวิจัยเรื่องนี้ (1 หน้ากระดาษ A 4)

5. วัตถุประสงค์ของโครงการ

แสดงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยนี้อย่างชัดเจน และเรียงตามลำดับความสำคัญเป็นข้อๆ/ สมมุติฐานการวิจัย

6. แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้/กรอบแนวคิดการวิจัย (ไม่เกิน 3000 คำ)

7. วิธีวิจัย

ระบุวิธีที่จะใช้

7.1. ขั้นตอนและวิธีในการเก็บข้อมูล

7.2. ขั้นตอนและวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

8. ขอบเขตของการวิจัย

ระบุขอบเขตของการวิจัยว่าครอบคลุมถึงอะไรบ้าง เช่น จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัย เพศ กลุ่มอายุ เกณฑ์คัดเข้า และเกณฑ์คัดออก เป็นต้น (แสดงวิธีคำนวณกลุ่มตัวอย่าง)

9. ระยะเวลาทำการวิจัย

ระบุระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ หากเป็นโครงการต่อเนื่อง ให้ระบุปีที่เริ่มต้น และปีที่สิ้นสุดโครงการ (ระบุเดือนเป็นลำดับที่ เช่น เดือนที่ 1, 2, 3,..... จะทำอะไร)

10. แผนการดำเนินการวิจัยตลอดโครงการ (ให้ระบุขั้นตอนโดยละเอียด)

ระบุขั้นตอนและระยะเวลาของแผนการดำเนินงานโดยละเอียด รวมทั้งแผนภูมิแสดงระยะเวลาในการดำเนินงาน (Phasing Chart)

11. สถานที่ทำการวิจัย/และหรือ เก็บข้อมูล

ระบุสถานที่ที่จะใช้เป็นที่ทำการวิจัย และ/หรือ เก็บข้อมูลให้ชัดเจน

12. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและเอกสารอ้างอิง

กล่าวถึงความเกี่ยวเนื่องและความสัมพันธ์ของโครงการนี้กับโครงการวิจัยเรื่องอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ ว่าเคยมีใครทำการวิจัยมาแล้ว ทำที่ไหน เมื่อไร ก้าวหน้าไปแค่ไหน ข้อมูลของปี ล่าสุด ฯลฯ เป็นภาษาอังกฤษ 3 เรื่องและภาษาไทย 3 เรื่อง

13. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**14. รายละเอียดงบประมาณของโครงการ**

(ผู้วิจัยจะได้รับทุนสนับสนุนเมื่อสมาคมฯ ได้รับใบตอบรับการตีพิมพ์เรียบร้อยแล้ว)

15. ลายเซ็นหัวหน้าโครงการวิจัย / นักศึกษา

ลงชื่อ.....หัวหน้าโครงการ/ นักศึกษา

(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

กรณีเป็นนิสิต/นักศึกษา ขอให้มีการรับรองและลายเซ็นของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักด้วย

ข. โครงการสนับสนุนทุนเพื่อการเข้าประชุมสัมมนา

1. ชื่อโครงการ โครงการสนับสนุนทุนเพื่อการเข้าประชุมสัมมนา
2. ผู้รับผิดชอบโครงการ ฝ่ายวิชาการและคณะกรรมการวิชาการสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา
3. หลักการและเหตุผล

สมาคมวิชาชีพสุขศึกษามีภารกิจหนึ่งในการส่งเสริมวิชาการด้านสุขศึกษาและการสาธารณสุขของสมาชิก จัดหาแหล่งประโยชน์เพื่อสนับสนุนงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สนับสนุน ส่งเสริมการเรียนรู้ เพิ่มทักษะในด้านวิชาการแก่กรรมการบริหารสมาคม เพื่อให้มีองค์ความรู้ใหม่ๆ ในอันที่จะนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์แก่ประชาชนและชุมชน ตลอดจนได้มีโอกาสพบปะกับเครือข่ายด้านสุขศึกษา สาธารณสุข เพื่อให้ความร่วมมือในการทำงานวิชาการต่อไป

ด้วยเหตุนี้ ทางสมาคมฯ จึงเห็นสมควรให้ทุนสนับสนุนเพื่อการเข้าประชุมสัมมนาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2565

4. วัตถุประสงค์

- 4.1. เพื่อให้สมาชิกสมาคมฯ ได้รับทุนสนับสนุนเพื่อการเข้าประชุมสัมมนา
- 4.2. สนับสนุนให้สมาชิกได้องค์ความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ
- 4.3. สมาชิกได้พบปะและสร้างเครือข่ายทางวิชาการในอันที่จะนำไปใช้ประโยชน์ด้านวิชาการต่อไป

5. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาข้อเสนอขอรับทุนสนับสนุนการเข้าประชุมสัมมนา

- 5.1. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการเข้าประชุมสัมมนาที่ชัดเจน
- 5.2. หัวข้อ ประเด็นการประชุมมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องทางวิชาการสุขศึกษา พฤติกรรมสุขภาพ ฯ

ซึ่งสามารถสร้างองค์ความรู้ได้

6. งบประมาณของโครงการ จำนวนเงิน 4000 บาทต่อคน จำนวน 3 คน ต่อปีงบประมาณ

7. คุณสมบัติของผู้ขอรับทุน

- 7.1. เป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป
- 7.2. เป็นกรรมการบริหารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา

8. เงื่อนไขการยื่นเสนอ

- 8.1. สนับสนุนการเข้าประชุมแบบเหมาจ่าย
- 8.2. ผู้ขอรับทุนต้องส่งโครงการ กำหนดการ รายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการประชุมสัมมนาให้พิจารณา ก่อนล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน
- 8.3. ผู้ขอรับทุนต้องเข้าประชุมแบบ onsite เท่านั้น
- 8.4. ผู้ขอรับทุนจะสำรองจ่ายเงินไปก่อน จึงขอเบิกเงินจากสมาคมฯ ได้ โดยส่งสำเนาหลักฐานการเข้าประชุม เช่น ใบเสร็จค่าลงทะเบียนที่ออกโดยหน่วยงานที่จัดประชุม หลักฐานค่าที่พัก ค่าเดินทาง เป็นต้น
- 8.5. เมื่อการประชุมสัมมนาเสร็จสิ้นลง ผู้ได้รับทุนต้องสรุปประเด็นที่ได้รับจากการประชุมสัมมนา ประโยชน์ การนำไปใช้เป็นลายลักษณ์อักษรภายใน 1 เดือนเพื่อนำตีพิมพ์ในวารสารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา
- 8.6. เมื่อสมาคมฯ ได้รับเอกสารตามข้อ 8.4. และ 8.5. จึงจะจ่ายเงินสนับสนุนดังกล่าว

9. กำหนดระยะเวลา

กิจกรรม	ระยะเวลาตามช่วงปีงบประมาณ
ประกาศเปิดรับการขอรับทุนสนับสนุนการเข้าประชุมสัมมนา ในเว็บไซต์ www.hepa.or.th	ทุกช่วงเวลา ในปีงบประมาณ
วิชาการและคณะกรรมการที่แต่งตั้งขึ้นพิจารณา	ทุกช่วงเวลา ในปีงบประมาณ
ประกาศการได้รับทุนสนับสนุนการเข้าประชุมสัมมนา ที่ผ่านการพิจารณาในเว็บไซต์ www.hepa.or.th	ทุกช่วงเวลา ในปีงบประมาณ
จ่ายเงินค่าลงทะเบียนให้แก่ผู้ขอรับทุน	ทุกช่วงเวลา ในปีงบประมาณ
ผู้รับทุนสรุปประเด็นที่ได้รับจากการประชุม สัมมนา เพื่อลงมติพิมพ์ใน e- journal ของสมาคมฯ	ทุกช่วงเวลา ในปีงบประมาณ

10. บุคคลและช่องทางในการติดต่อสอบถาม

รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ตันสกุล ID Line : 081 – 250 – 9584

E-mail: supreya.tun@mahidol.ac.th

11. การพิจารณาให้ทุนสนับสนุนโดยคณะกรรมการวิชาการถือเป็นสิ้นสุด

12. กรณีที่ไม่มีสมาชิกสมาคมฯ ท่านใดขอรับการสนับสนุนฯ ผ่านมาเป็นเวลา 6 เดือน

(1 ตุลาคม 2564-31 มีนาคม 2565) จึงให้สิทธิ์กรรมการบริหารสมาคมฯ ทำเรื่องขอรับการสนับสนุนฯ ได้

1. ชื่อ-สกุล/ หน่วยงานผู้ขอรับทุน
ชื่อ-สกุล เลขที่สมาชิกสมาคม สถานที่ทำงาน/ ช่องทางติดต่อที่สะดวก
(ค้นเลขที่ได้จากเว็บไซต์ www.hepa.or.th)
.....
.....
2. ชื่อการประชุม/ สัมมนา/ สถานที่จัด (แนบเอกสารโครงการ/กำหนดการหัวข้อการประชุม)
.....
.....
.....
3. ประโยชน์ที่จะได้รับจากการประชุม/ การนำไปใช้เพื่อพัฒนางานสุขศึกษา/การพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ (ระบุเป็นข้อๆ)
.....
.....
4. ลงชื่อผู้ขอรับทุน /หน่วยงาน / วัน เดือน ปี
5. ลายเซ็นหัวหน้างาน/ ผู้บังคับบัญชา (ยกเว้นกรรมการบริหารสมาคมฯ ไม่ต้องทำข้อ 5)



สมาคมวิชาชีพสุขศึกษา

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ 420/1 ถนนราชเทวี กทม. 10400 โทรศัพท์ (02) 354-8553, โทรสาร (02) 644-8999

เลขประจำตัวสมาชิก

(สมาคมกำหนดให้ภายหลัง)

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา

1. ข้าพเจ้าชื่อ นาย / นาง / นางสาว / ยศนามสกุล
2. สถานภาพสมรส () คู่ () โสด
3. การศึกษาระดับสูงสุดปีการศึกษาที่สำเร็จ
วุฒิทางสุขศึกษา คือ จากสถาบัน
4. อายุ ปี (กรณีสามารถเปิดเผย วัน เดือน ปีเกิด ได้ โปรดระบุ)
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
5. ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน..... กรณีเกษียณ ตำแหน่งสุดท้าย.....
6. หน่วยงานที่ทำในปัจจุบัน (โปรดระบุให้ละเอียด เช่น แผนก กอง กรม กระทรวง)
.....
.....
7. ที่อยู่ของสถานที่ทำงาน เลขที่ ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
อีเมล
8. บ้านที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
9. การติดต่อเอกสารต้องการส่งที่ () บ้าน () ที่ทำงาน
10. ขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา ประเภท
() สมาชิกกิตติมศักดิ์ จำนวน บาท
() สามัญตลอดชีพ 1,000 บาท จำนวน บาท
ผู้สมัคร
วันที่รับสมัคร/...../.....
ผู้รับสมัคร

วิธีชำระค่าสมัครสมาชิก

โอนเงินเข้าบัญชี “สมาคมวิชาชีพสุขศึกษา” ธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์

สาขา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน กรุงเทพฯ

เลขที่บัญชี 254 – 211090 - 7

คำแนะนำการเตรียมต้นฉบับสำหรับการส่งเผยแพร่

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

อีเมล hepathai@gmail.com

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้สนใจทั่วไป ทั้งนี้ บทความทุกเรื่องจะได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะสาขาก่อนการเผยแพร่ กองบรรณาธิการฯ มีความยินดีที่จะรับบทความวิชาการ งานวิจัย และสาระความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค จากสมาชิกสมาคมฯ ผู้ปฏิบัติงาน และบุคคลทั่วไป เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ โดยมีแนวทางการจัดเตรียมต้นฉบับ ดังนี้

ลักษณะของบทความที่ส่งเผยแพร่

1. เป็นบทความวิชาการด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคในรูปแบบ บทความทางวิชาการ สาระความรู้/เรื่องเล่าจากประสบการณ์/สรุปบทเรียน หรือ ผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินชีวิต
2. เป็นบทความที่ไม่เคยตีพิมพ์มาก่อนทั้งในประเทศและต่างประเทศ
3. เป็นบทความที่ไม่ได้อยู่ในระหว่างการพิจารณาของสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ
4. เป็นบทความที่ไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ของผู้อื่น
5. ระบุชื่อเจ้าของบทความและรายละเอียดการติดต่อ

รูปแบบการจัดเตรียมต้นฉบับ

บทความวิชาการ ต้นฉบับจัดพิมพ์ ขนาด A4 ด้วยตัวอักษรแบบ TH SarabunPSK ขนาด 16 ระบุชื่อเรื่องไว้บรรทัดแรก กึ่งกลางหน้า บรรทัดถัดมาระบุชื่อเจ้าของบทความและสถานที่ทำงาน จัดหัวข้อตามความเหมาะสม ควรระบุแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้อ้างอิงประกอบไว้ด้วย ความยาวเรื่องไม่เกิน 12 หน้า

ผลงานวิจัย ต้นฉบับจัดพิมพ์ ขนาด A4 ด้วยตัวอักษรแบบ TH SarabunPSK ขนาด 16 ความยาวเรื่องไม่เกิน 12 หน้า จัดหัวข้อตามลำดับดังนี้

1. ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย จัดกลางหน้ากระดาษ ใช้ตัวหนา)
2. ระบุชื่อผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัย และสถานที่ทำงาน
3. บทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ (ไม่เกิน 250 คำ) โดยระบุคำสำคัญที่บรรทัดสุดท้าย
4. เนื้อหา ประกอบด้วย บทนำ วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา สรุปและอภิปรายผล ข้อเสนอแนะจากการศึกษา เอกสารอ้างอิง
5. ระบบการอ้างอิง ใช้การอ้างอิงตามรูปแบบ APA style หรือระบบ นาม-ปี ของ Publication Manual of the American Psychological Association

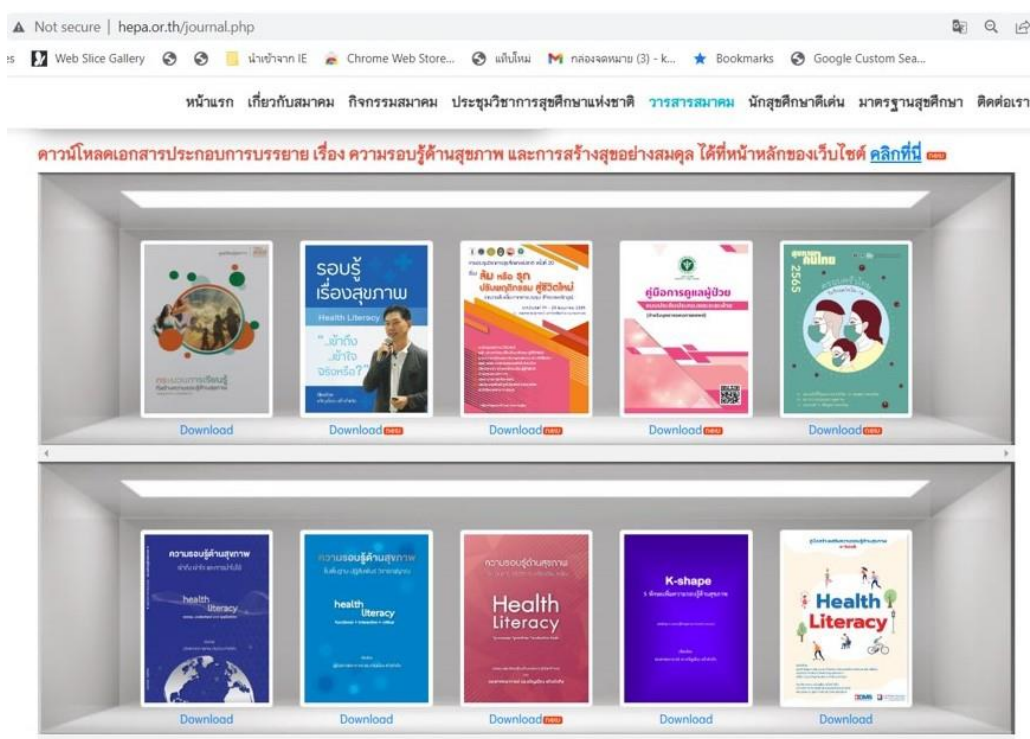
ผู้สนใจสามารถส่งต้นฉบับในรูปอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ที่อีเมล hepathai@gmail.com

ส่ง บรรณาธิการวารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ อาคาร 3 ชั้น 7 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 420/1 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

สมาคมวิชาชีพสุขภาพ จัดบริการเพื่อสังคม

เผยแพร่ชั้นหนังสือ “รอบรู้ ทันสมัย น่าอ่าน”

ดาวน์โหลดได้ฟรี ที่ <http://hepa.or.th/journal.php>



การประชาสัมพันธ์ธุรกิจในการวารสารและอัตราค่าบริการ

วารสารฯ ได้จัดหน้าประชาสัมพันธ์ธุรกิจ สำหรับสมาชิกและบุคคลทั่วไป เพื่อการเผยแพร่ข้อความและภาพโฆษณา ซึ่งกองบรรณาธิการพิจารณาแล้วว่าไม่มีอันตรายต่อสุขภาพและการปฏิบัติตัวของประชาชน

อัตราค่าบริการ มีดังนี้

1. พื้นที่หน้าก่อนปกหลัง เต็มหน้า ราคา 2,000 บาท
2. พื้นที่หน้าก่อนปกหลัง ครึ่งหน้า ราคา 1,000 บาท
3. พื้นที่อื่นหรือการจัดวางสอดแทรกเนื้อหาในรูปแบบอื่นๆ ราคาตามการตกลงเป็นรายกรณี

ผู้ประสงค์จะใช้พื้นที่ของวารสารฯ นี้ ในการประชาสัมพันธ์ธุรกิจ หรือโฆษณาสินค้าและบริการ สามารถส่งข้อความเผยแพร่และภาพโฆษณาในรูปแบบของ pdf, ppt, JPEG, PNG, .doc มาที่ กองบรรณาธิการวารสารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา อีเมล hepathai@gmail.com

วิธีชำระค่าบริการ

1. โอนเงินเข้าบัญชี “สมาคมวิชาชีพสุขศึกษา” ธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์ สาขา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน กรุงเทพฯ เลขที่บัญชี 254 - 211090 - 7
2. ส่งหลักฐานการโอน/ชำระเงิน มาที่อีเมล hepathai@gmail.com หรือ LINE และตรวจสอบการเผยแพร่ได้ที่ <http://hepa.or.th/journal.php>



วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ
Journal of The Health Education Professional Association
<http://hepa.or.th/journal.php>
ISSN 2730-1915