แบบเสนอโครงร่างงานวิจัย

1 . ชื่อโครงการวิจัย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวินัยดี

2. ผู้จัดทำโครงการวิจัย

นางสาวพุทธธิดา ศรีวิชา ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวินัยดี ตำบลนาป่าแซง อำเภอปทุมราชวงศา จังวัดอำนาจเจริญ

3. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมีสุขภาพที่ดีทั้งทางกายและทางใจเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา การมีสุขภาพดีมิได้มีความหมายเพียงการไม่เจ็บป่วยหรือปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น หากยังครอบคลุมถึงการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย ,2550) เมื่อพิจารณาคนไทยในอดีตจะพบว่า เป็นชีวิตที่สมบุกสมบันด้วยการใช้กำลังในการดำรงชีวิตซึ่งสภาพของร่างกายได้ถูกสร้างขึ้นมาให้เหมาะสมกับการใช้กำลังกาย แต่ในปัจจุบันมนุษย์สามารถคิดประดิษฐ์ ปรับปรุงอุปกรณ์ต่างๆ ทั้งทางด้านวัตถุและเทคโนโลยีขึ้นมาใช้ เพื่อทุ่นแรงและอำนวยความสะดวก ทำให้มีการใช้แรงกายกันน้อยลง จนทำให้มองข้ามองค์ประกอบที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตอีกประการหนึ่งไป นั่นคือ การออกกำลังกาย โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ มีผลมาจากการขาดการออกกำลังกายจึงเกิดขึ้น (ปวีณา ปัจฉิมเขตต์และพุ่มพวง ดอกเนียม 2550 : 1) เมื่อพิจารณาถึงโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพของคนไทยที่ผ่านมาพบว่าปัญหาสุขภาพของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อต่างๆ แต่ในปัจจุบันโรคเหล่านี้มีแนวโน้มลดลงและในบางโรคได้หมดไปจากประเทศไทยแล้ว ในขณะเดียวกันปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ โรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและโรคเรื้อรังต่างๆ เช่นโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานมีแนวโน้มจะสูงขึ้น เมื่อพิจารณาสาเหตุความเจ็บป่วยของโรคเหล่านี้ พบว่าเกิดมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องซึ่งมีผลต่อสุขภาวะของประชาชนอย่างชัดเจน (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข , 2540) องค์การอนามัยโรครายงานว่าโรคที่ทำให้ชาวโลกเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองแตก ซึ่งเสียชีวิตปีละกว่า 13 ล้านคน และคาดว่าน่าจะมีความรุนแรงและมีแนวโน้มการเจ็บป่วยสูงขึ้นทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยด้วย รายงานของสำนักระบาดวิทยาในปี 2552 พบโรคที่คนไทยป่วย มากที่สุด 4 อันดับได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข , 2552) รพ.สต.วินัยดี ได้ดำเนินงานการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 5 หมู่บ้าน สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศอย่างจริงจังและต่อเนื่องมาตลอด และจากสถิติการตายและการป่วยของประชาชนในจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า สาเหตุการตาย 6 อันดับแรกมีสาเหตุมากจากโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากพฤติกรรมของมนุษย์ ได้แก่ โรคไตวาย มะเร็งทุกชนิด ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน หลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุจากการขนส่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, 2552) และสาเหตุการตายด้วยโรคที่สำคัญซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขของอำเภอปทุมราชวงศา

พบว่า มะเร็งทุกชนิด หัวใจล้มเหลว มีแนวโน้มลดลงส่วน ไตวาย โรคเรื้อรังและอุบัติเหตุมีแนวโน้มสูงขึ้น (ทะเบียนราษฎร์ เดือน ธันวาคม : 2551) และจากข้อมูลภาวะโรคอ้วนลงพุงของประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไปของจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าอำเภอปทุมราชวงศามีภาวะอ้วนลงพุงเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดรองจากอำเภอเมือง (รายงานข้อมูลภาวะโภชนาการของประชากร Nutri : 2552) และจากการรายงายจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังแยกตามอำเภอ ปี พ.ศ. 2553 พบว่าอำเภอปทุมราชวงศา มีผู้ป่วยโรคเบาหวานมากเป็นอันดับ 3 ของจังหวัด คิดเป็นผู้ชาย 301 คน, หญิง 745 คน รวม1,046 คน ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คือ โรคเบาหวาและความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.วินัยดี ที่มารับบริการที่ รพ.สต.วินัยดี โดยพบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ทั้งหมด 102 คน แบ่งเป็นชาย 33 คน , หญิง 69 คน ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งหมด 100 คน แบ่งเป็นชาย 24 คน, หญิง 76 คน ซึ่งผู้ป่วยส่วนมากเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตร่วมกัน และเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ส่วนมากอยู่ในภาวะอ้วนลงพุง (โปรแกรม HOSXP เดือน มกราคม 2554) ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าอำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญเป็นจังหวัดที่มีประชากรเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ โรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและโรคเรื้อรังต่างๆ เนื่องจากพฤติกรรมการปฏิบัติตัวทางสุขภาพ เช่นการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย เป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การป่วยและตายด้วยโรคต่างๆข้างต้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มป่วยจากโรคแทรกซ้อนสูงขึ้น เนื่องจากให้เวลากับการทำงานมากกว่าการดูแลสุขภาพตนเองก่อให้เกิดโรคบั่นทอนคุณภาพชีวิตและสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่า ปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดแก่ประชาชนนั้นมีมาก การเกิดปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่จะอยู่ที่ตัวประชาชนเป็นหลัก ดังนั้นเมื่อทราบถึงพฤติกรรมที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของประชาชน ก็จะทำให้สามารถแก้ปัญหาสุขภาพที่อาจจะเกิดแก่ประชาชนนั้นได้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.วินัยดี ตำบลนาป่าแซง อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ในด้านต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนดำเนินงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในพื้นที่และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ต่อไป

4. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในด้านต่างๆ ได้แก่พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และภาวะทางอารมณ์อารมณ์ ของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไปของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไป
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไป

5. คำถามของการวิจัย

1. ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในด้าน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และภาวะทางอารมณ์อารมณ์ ของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.วินัยดี เป็นอย่างไร

2. ระดับความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และภาวะทางอารมณ์ของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไปเป็นอย่างไร

3. ระดับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และภาวะทางอารมณ์ของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไปเป็นอย่างไร

6. ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกัน
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยเรื่อง ภาวะสุขภาพ ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 (กลุ่มสนับสนุนวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 3 : 2550)

2. งานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ตำบลยางน้ำกลัดเหนือ อำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี (ปวีณา ปัจฉิมเขตต์ และพุ่มพวง ดอกเนียม: 2550)

3. โครงการการศึกษาสถานการณ์โรคอ้วนของพนักงานในสถานประกอบการนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูนศึกษาในผู้บริหารและพนักงานที่ได้รับการรณรงค์และคัดกรองเพื่อประเมินระดับไขมัน จำนวน 1,000 คน ระหว่างเดือนสิงหาคม 2549 – มกราคม 2550 (ศรัณยา ธรรมกุล และคณะ : 2550)

4. งานวิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในตำบลห้วยกระเจาอำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี (ฤทัยชนก กุลสืบ และวรัญญา เชื้อทอ : 2550)

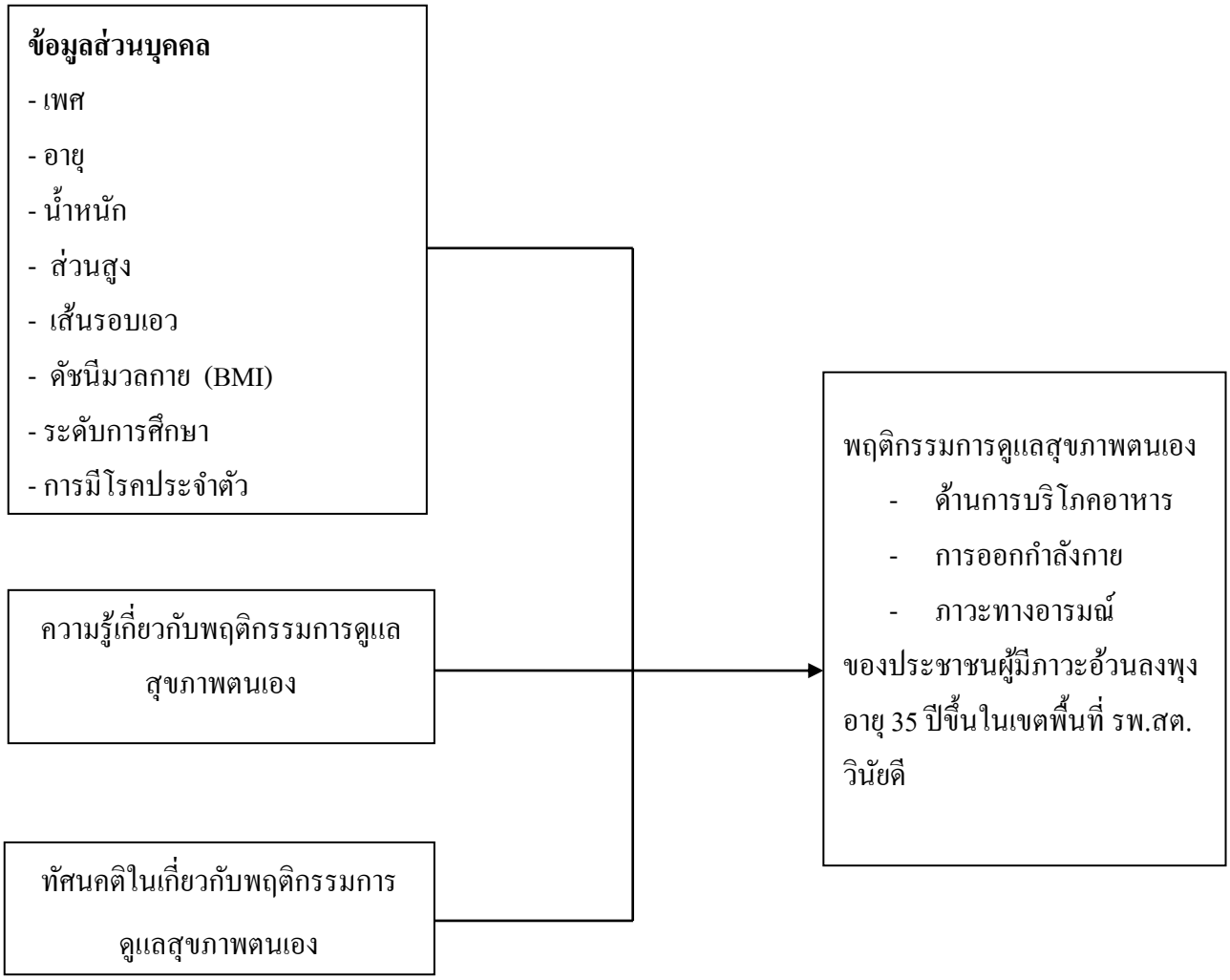
7. สมมติฐานและกรอบแนวคิดในการศึกษา

7.1 สมมติฐาน

1. ความรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และภาวะทางอารมณ์ ของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นในเขตพื้นที่ รพ.สต.วินัยดี

2. ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และภาวะทางอารมณ์ ของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นในเขตพื้นที่ รพ.สต.วินัยดี

7.2 กรอบแนวคิดในการศึกษา



8. ขอบเขตของการศึกษา

8.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.วินัยดี จำนวน 212 คน (ตามแบบตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนทั่วไป อายุ 35 ปีขึ้นไป ปี พ.ศ. 2560)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.วินัยดี จำนวน 123 คน

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนเมื่อทราบจำนวนประชากรโดยใช้สูตรดังนี้ (อ้างถึงใน วีระศักดิ์ สืบเสาะ, 2552)

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} NP(1-P)}{Z^2_{\alpha/2} P(1-P) + (N-1)d^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร 212 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติที่ความเชื่อมั่น 95 % เท่ากับ 1.96

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นในการประมาณค่าสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 5

P = ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค 0.75 (จากการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด)

แทนค่าในสูตร

$$N = \frac{Z^2_{\alpha/2} NP(1-P)}{Z^2_{\alpha/2} P(1-P) + (N-1)d^2}$$

$$= \frac{(1.96)^2 (212)(0.75)(1-0.75)}{(1.96)^2 (0.75)(1-0.75) + (212-1)(0.05)^2}$$

$$= \frac{(3.8416)(159)(0.25)}{(3.8416)(0.75)(0.25) + (211)(0.0025)}$$

$$= \frac{152.70}{1.25}$$

$$= 122.16$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่ต้องการ คือ 122.16 คน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 123 คน จากจำนวนประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.วินัยดี จำนวน 212 คน

การสุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่ายแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจักสลากโดยการเขียนหมายเลขกำกับประชากรตัวอย่าง ก่อนแล้วจึงจับสลากไม่สุ่มประชากรที่ถูกสุ่มแล้วขึ้นมาอีก คือ หยิบแล้วเอาออกได้เลยไม่ต้องใส่กลับลงไปอีกจับจนครบจำนวน 123 คน (อ้างอิงมาจาก สมศักดิ์ ศรีสันติสุข : 2538)

9. คำนิยามที่ใช้ในการศึกษา

ความรู้ หมายถึง ความรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง

ทัศนคติ หมายถึง สภาวะความพร้อมทางจิตที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของพฤติกรรมบุคคลที่มีต่อบุคคล สิ่งของ สถานการณ์ต่าง ๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง และสภาวะความพร้อมทางจิตนี้จะต้องอยู่นานพอสมควร

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำของกลุ่มตัวอย่าง

การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การดูแลสุขภาพตนเองด้าน 3อ. คือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ เพื่อให้มีรูปร่างดีปลอดจากภาวะอ้วนลงพุง

น้ำหนัก หมายถึง น้ำหนักตัวที่ได้จากการชั่งน้ำหนักโดยใช้เครื่องชั่งวัดเป็นมาตราเมตริกใช้หน่วยเป็นกิโลกรัม

ส่วนสูง หมายถึง ความยาวตัวที่ได้จากการวัดส่วนสูงมีหน่วยเป็นเมตรหรือเซนติเมตร

รอบเอว หมายถึง รอบเอวที่วัดผ่านสะดือได้จากการใช้สายวัด หน่วยเป็นเซนติเมตร วิธีการวัดทำดังนี้ 1. อยู่ในท่ายืน

2. ใช้สายวัด วัดรอบเอวโดยวัดผ่านสะดือ
3. วัดในช่วงหายใจออก โดยให้สายวัดแนบกับลำตัวไม่รัดแน่น
4. ให้ระดับของสายวัดที่วัดรอบเอว วางอยู่ในแนวขนานกับพื้น

ค่าเส้นรอบเอวในคนเอเชียที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนลงพุง คือ

- ผู้ชาย เส้นรอบเอวเท่ากับและมากกว่า 90 เซนติเมตร หรือ 36 นิ้ว
- ผู้หญิง เส้นรอบเอวเท่ากับและมากกว่า 80 เซนติเมตร หรือ 32 นิ้ว

ดัชนีมวลกาย หมายถึง การเปรียบเทียบระหว่างน้ำหนักเป็นกิโลกรัม กับส่วนสูงที่วัดเป็นเมตร มีหน่วยเป็นกิโลกรัม/ตารางเมตร

<u>คำนวณได้จากสูตร</u>

$$\text{ค่าดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

การแปลผลค่าดัชนีมวลกาย (เครือข่ายคนไทยไร้พุง. ปฏิบัติการฝ่าวิกฤตพิชิตอ้วน พิชิตพุง. 2550, หน้า6.)

- ค่าดัชนีมวลกาย น้อยกว่า	18.5	กิโลกรัมต่อตารางเมตร ถือว่า	ผอม
- ค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่	18.5-22.9	กิโลกรัมต่อตารางเมตร ถือว่า	น้ำหนักปกติ
- ค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่	22.9-24.9	กิโลกรัมต่อตารางเมตร ถือว่า	ท้วม
- ค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่	25.0-29.9	กิโลกรัมต่อตารางเมตร ถือว่า	อ้วน
- ค่าดัชนีมวลกาย มากกว่า	30.0	กิโลกรัมต่อตารางเมตรถือว่า	อ้วนมาก

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติตัวในการเลือกรับประทานอาหารในชีวิตประจำวันให้มีประโยชน์เหมาะสมกับวัยและความต้องการของร่างกายรวมทั้งหลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ทำลายสุขภาพ

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การปฏิบัติตัวในการเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือกำลังงาน การใช้กล้ามเนื้อ การเล่นกีฬาชนิดต่างๆ ที่นอกเหนือไปจากกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เพื่อสร้างสมรรถภาพและความแข็งแรงของร่างกายหรือเพื่อการพักผ่อนและช่วยป้องกันการเกิดโรค

ภาวะทางอารมณ์ หมายถึง ปฏิกิริยาตอบโต้ หรือลักษณะที่มีความรู้สึกได้ ตอบสนองต่อเหตุการณ์ และสิ่งแวดล้อม ตามความคิดเห็นของตนเองที่มีได้ 2 อย่าง คือ 1.อารมณ์ดี ได้แก่ ความสุข ความรัก ความชอบ ดีใจ และภูมิใจ 2. อารมณ์ไม่ดี ตรงข้ามกับอารมณ์ดี คือ โกรธ กลัว ความเศร้า ความเกลียดและผิดหวัง และเจ็บปวด

การมีโรคประจำตัว หมายถึง โรคที่มีติดตัวอยู่เป็นประจำ รักษาไม่หายขาดและต้องได้รับการดูแลรักษารับยาทานอย่างต่อเนื่อง

10. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แก้ไขปัญหาสุขภาพต่อไปและเป็นข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

11. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวินัยดี ซึ่งเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์

12. ระยะเวลาในการศึกษา

ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม 2560

13. งบประมาณค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนผู้มีภาวะอ้วนลงพุง อายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวินัยดี ในครั้งนี้มีแผนการดำเนินงานและการใช้จ่ายเงินตลอดการวิจัย ดังแผนการดำเนินงานและการใช้จ่ายเงินตลอดการทำวิจัย รพ.สต.วินัยดี ที่แนบท้ายนี้

แผนการดำเนินงานและการใช้จ่ายเงินตลอดการทำวิจัย รพ.สต.วินัยดี

รายการค่าใช้จ่าย	เดือน									รวม (บาท)
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1. ค่าจัดทำและนำเสนอโครงร่างวิจัยบทที่ 1-3		←	→							1,500
2. ค่าตอบแทนผู้ช่วยจัดหาข้อมูล		←	———	→			-			500
3. ค่าเก็บข้อมูลเพื่อ Try out			←	→						1,000
4. ค่าถ่ายเอกสารเก็บข้อมูลก่อนดำเนินการ										500
5. ค่าเก็บข้อมูลก่อนดำเนินการ			←	→						1,500
6. ค่าจัดทำโครงการดำเนินการตามนวัตกรรม			←	———	———	→				8,000
7. ค่าเก็บข้อมูลหลังดำเนินการ						← →				1,500
8. ค่าทำรายงานค่าจัดทำรูปเล่มฉบับสมบูรณ์							←	———	→	
9. ค่าจัดบูธนำเสนอผลงานวิจัย									← →	3,000
10. ค่าวัสดุอุปกรณ์										500
11. ค่าเดินทางระหว่างปฏิบัติการ										1,000
12. ค่าดำเนินการอื่นๆ										1,000
รวม	20,000 (สองหมื่นบาทถ้วน)									

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการวิจัย **ลงชื่อ.....ที่ปรึกษาการวิจัย**

(นางสาวพุทธธิดา ศรีวิชา) **(นายเสน่ห์ สีหารัตน์)**

นักวิชาการสาธารณสุข รพ.สต.วินัยดี **ผอ.รพ.สต.วินัยดี**