

คู่มือคำแนะนำสำหรับผู้เขียนบทความ

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่บทความวิจัยและบทความวิชาการด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาศาสตร์สุขภาพรวมทั้งสหสาขาวิชา ด้านการบริหารจัดการ การบัญชี และสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและเพื่อเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนความรู้ แนวคิดและประสบการณ์ทางวิชาชีพของอาจารย์ นักศึกษาและนักวิชาการทั้งภายในและภายนอกสถาบัน ทั้งนี้บทความที่ส่งมาให้กองบรรณาธิการพิจารณาต้องไม่เคยตีพิมพ์ หรืออยู่ในระหว่างการพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารอื่น และขอสงวนสิทธิ์ในการตรวจทานและแก้ไขต้นฉบับ รวมทั้งการจัดลำดับการตีพิมพ์ตามความเหมาะสม

ขอบเขต

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน รับประทานอาหารตีพิมพ์เผยแพร่บทความวิจัย (Research articles) และบทความวิชาการ (Academic articles) ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้แก่ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาศาสตร์การอาหาร วิทยาการคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีดิจิทัล รวมทั้งสหสาขาวิชา ด้านการบริหารจัดการ การบัญชี และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง

ประเภทบทความที่รับตีพิมพ์

1. บทความวิจัย หรือ วิทยานิพนธ์
2. บทความวิชาการ

การเตรียมต้นฉบับและการส่งบทความ

ผู้เขียนต้องจัดเตรียมต้นฉบับบทความให้ถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนดก่อนส่งบทความตีพิมพ์ ดังนี้

1. **พิมพ์ต้นฉบับ** ในกระดาษ A4 หน้าเดียว ไม่เว้นบรรทัด (Single spacing) โดยใช้โปรแกรม Microsoft word และตัวพิมพ์ TH Sarabun PSK ขนาดตัวอักษร 16 มีเลขหน้ากำกับทุกหน้าและมีความยาว ดังนี้

1.1 บทความวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ความยาว 10-15 หน้า และการอ้างอิงเอกสารท้ายบทความให้ใส่เฉพาะที่ใช้อ้างอิงในเนื้อหาบทความเท่านั้น ใช้การอ้างอิงแบบ APA 7th edition ตามที่วารสารกำหนดไว้

1.2 บทความวิชาการ ความยาว 9-12 หน้า การอ้างอิงเช่นเดียวกับข้อ 1.1

2. **ชื่อเรื่อง (Title)** ต้องมีทั้งชื่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พิมพ์ตัวอักษรชนิดตัวหนาขนาด 18 และจัดให้อยู่กึ่งกลางหน้ากระดาษ ชื่อภาษาอังกฤษ ให้พิมพ์อักษรตัวแรกของทุกคำด้วยตัวพิมพ์ใหญ่ หากมีแหล่งทุนวิจัยให้ระบุมาด้วย (ใส่ * หลังชื่อบทความ)

3. **ชื่อผู้เขียน (Authors)** ให้ใส่ชื่อครบทุกคนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ตัวพิมพ์ขนาด 14 จัดชิดด้านขวาและใส่เครื่องหมาย * ต่อท้ายกำกับไว้ด้านบน กรณีผู้ประพันธ์บรรณกิจ (Corresponding author) ให้ใส่เลข “1” กำกับต่อท้ายเครื่องหมาย *¹ เพื่อระบุให้ตรงกับส่วน Footnote

4. **การเขียนเชิงอรรถ (Footnote)** ใต้บทความย่อ หรือ Abstract ให้ระบุข้อมูลดังนี้ 1) หากมีแหล่งทุนวิจัย และ/หรือ เป็นวิทยานิพนธ์ให้ระบุมาด้วย (ใส่ * แล้วตามด้วยข้อความแหล่งทุน) 2) ให้พิมพ์ตำแหน่งวิชาการ ชื่อ – นามสกุล ผู้เขียน ชื่อคณะวิชา และสถาบัน ที่สังกัดของแต่ละคนให้ตรงกับเครื่องหมาย * ที่กำกับไว้ด้านบน ในกรณีผู้ประพันธ์บรรณกิจ (Corresponding author) ใส่เลข “1” กำกับต่อท้ายเครื่องหมาย *¹ ให้ตรงกับที่กำหนดไว้ด้านบน รวมทั้งระบุ email และเบอร์โทรศัพท์ ดังตัวอย่างแนบท้าย ทั้งนี้ผู้ที่เป็น Corresponding author จะต้องเป็นผู้ที่มีชื่อปรากฏในบทความเท่านั้น

5. **บทคัดย่อ และ Abstract** ต้องมีทั้งบทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยพิมพ์แยกหน้าพร้อม เขียนเชิงอรรถ (Footnote) ได้บทคัดย่อ และ Abstract ตามที่กำหนดในข้อ 3 และต้องได้รับการตรวจสอบภาษาอังกฤษจากผู้เชี่ยวชาญทางภาษาให้ถูกต้องก่อนส่งบทความให้วารสารพิจารณาสำหรับความยาวของบทคัดย่อกำหนด ดังนี้

5.1 บทความวิจัย หรือวิทยานิพนธ์ มีความยาวบทคัดย่อไม่เกิน 400 คำ โดยในบทคัดย่อให้เขียนสรุปสาระสำคัญ ประกอบด้วยวัตถุประสงค์การวิจัย การออกแบบวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ผลการวิจัย ข้อเสนอแนะการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม สอดคล้องกับผลการวิจัย

5.2 บทความวิชาการ มีความยาวบทคัดย่อ ไม่เกิน 350 คำ

5.3 กรณีบทความที่เขียนเป็นภาษาอังกฤษ ต้องแนบใบรับรองการตรวจสอบภาษาอังกฤษจากผู้เชี่ยวชาญทางภาษาส่งมาด้วย ทั้งนี้การตรวจสอบความถูกต้องภาษาอังกฤษจากผู้เชี่ยวชาญเป็นความรับผิดชอบของผู้นิพนธ์

6. **คำสำคัญ และ Keywords** กำหนดคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับบทความ 3-5 คำ โดยใช้เครื่องหมาย “,” คั่นระหว่างคำ และพิมพ์ชิดซ้ายต่จากบทคัดย่อ และ Abstract ชื่อภาษาอังกฤษ Keywords ให้พิมพ์อักษรตัวแรกของทุกคำด้วยตัวพิมพ์ใหญ่

7. ส่วนประกอบเนื้อหาบทความวิจัย หรือ วิทยานิพนธ์ และบทความวิชาการ

7.1 บทความวิจัย หรือ วิทยานิพนธ์ ให้เรียงลำดับเรื่อง ดังนี้

- 1) บทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ: เขียนเป็นความเรียงตามรายละเอียดในข้อ 4.1 คำสำคัญ หรือ Keywords (3-5 คำ) และ Footnote
- 2) ความสำคัญของปัญหาการวิจัย
- 3) วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 4) กรอบแนวคิดการวิจัย (หากมีไดอะแกรม/แผนภาพ นำเสนอเป็นภาษาอังกฤษ)
- 5) วิธีดำเนินการวิจัย ควรอธิบายเกี่ยวกับ (1) การออกแบบการวิจัย (2) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย (3) การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล หมายเลขจริยธรรมการวิจัย (เลขที่ IRB) และวันที่ที่ได้รับ (4) การเก็บรวบรวมข้อมูล (5) การวิเคราะห์ข้อมูล
- 6) ผลการวิจัย วารสารกำหนด ให้ใช้ค่าสถิติวิเคราะห์ ใช้ทศนิยม 3 ตำแหน่ง สำหรับค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (ใช้สัญลักษณ์ “ M ”) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน “ SD ” หรือค่าสถิติพื้นฐานอื่น ให้ใช้ทศนิยม 2 ตำแหน่ง (ในส่วนของการนำเสนอหรือกราฟ/ภาพ นำเสนอเป็นภาษาอังกฤษ)
- 7) การอภิปรายผลการวิจัย
- 8) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
เป็นข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้หรือประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมโดยต้องสอดคล้องกับผลการวิจัยเป็นสำคัญ
- 9) ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป
เป็นข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องโดยต้องสอดคล้องกับผลการวิจัย หรือขยายผลต่อยอด หรือนำแนวปฏิบัติไปใช้
- 10) เอกสารอ้างอิง (ให้เรียงตามพยัญชนะ A-Z) ตามรูปแบบที่วารสารกำหนด

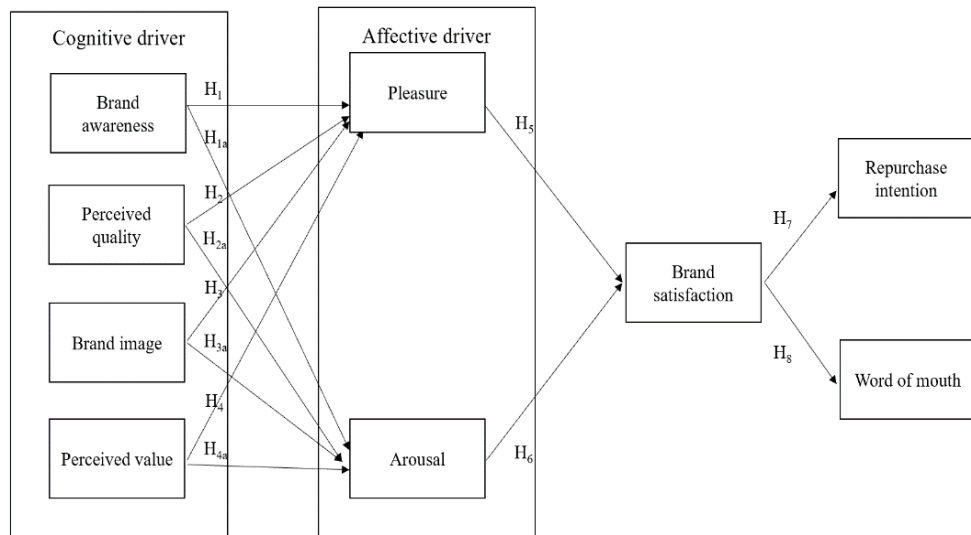
7.2 บทความวิชาการ ให้เรียงลำดับเรื่อง ดังนี้

- 1) บทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ: เขียนเป็นความเรียง คำสำคัญ / Keywords (3-5 คำ) และ Footnote
- 2) บทนำ
- 3) เนื้อหา (โดยเนื้อหาสาระสำคัญต้องนำเสนอตามลำดับ) และ
- 4) สรุปและข้อเสนอแนะ
- 5) เอกสารอ้างอิง (ให้เรียงตามพยัญชนะ A-Z) ตามรูปแบบที่วารสารกำหนด

8. รูปภาพ กราฟ และตาราง พิมพ์คำบรรยายด้วยภาษาอังกฤษ ดังนี้

1) รูปภาพ ถ้ามีภาพประกอบเป็นภาพขาวดำหรือภาพสีที่คมชัด จัดกึ่งกลางหน้า และพิมพ์คำบรรยายไว้ใต้รูปภาพ ด้วยภาษาอังกฤษ ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 1 : กรณีนงานวิจัย หรือ วิทยานิพนธ์



Note: Adapted from Han et al., 2018

ตัวอย่างที่ 2 : กรณีนบทความที่มีภาพประกอบ

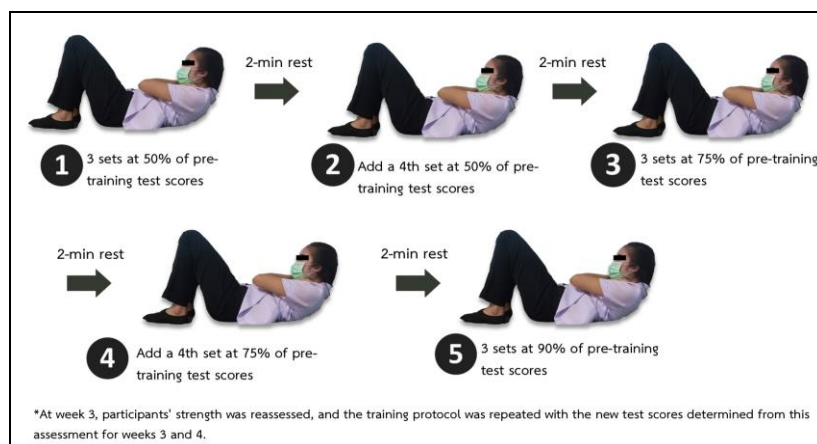


Figure 1 Progressive abdominal training

2) รูปแบบตาราง ให้จัดพิมพ์ตารางบทความวิจัยในรูปแบบตารางปลายเปิด และใช้เส้นคู่ เส้นเดี่ยว และอธิบายด้วยภาษาอังกฤษ ดังตัวอย่างตารางที่ 1

Table 1 Construct Reliability and Convergent Validity (n=300)

Constructs	Items	Factor loading	AVE	CR	Cronbach's alpha
Brand awareness	BA1	0.870	0.794	0.885	0.742
	BA2	0.912			
Perceived quality	PQ1	0.884	0.781	0.915	0.860
	PQ2	0.910			
	PQ3	0.857			
Brand image	BI1	0.866	0.759	0.904	0.842
	BI2	0.869			
	BI3	0.879			
Perceived value	PV1	0.853	0.759	0.926	0.894
	PV2	0.853			
	PV3	0.896			
	PV4	0.881			
Pleasure	PS1	0.941	0.890	0.961	0.938
	PS2	0.947			
	PS3	0.943			
Arousal	AR1	0.891	0.820	0.932	0.890
	AR2	0.931			
	AR3	0.895			
Brand satisfaction	BS1	0.885	0.778	0.913	0.858
	BS2	0.884			
	BS3	0.878			
Repurchase intention	RI1	0.920	0.838	0.939	0.903
	RI2	0.940			
	RI3	0.885			
Word-of-mouth	WOM1	0.877	0.732	0.891	0.819
	WOM2	0.885			
	WOM3	0.803			

Note: Significant level (Factor loading ≥ 0.708 , AVE ≥ 0.50 , CR ≥ 0.708 and Cronbach's alpha ≥ 0.70)

9. การเขียนเอกสารอ้างอิง ใช้การอ้างอิงแบบ APA 7th edition ทั้งรูปแบบการอ้างอิงในเนื้อหาและเอกสารอ้างอิงท้ายบทความ จำนวนไม่เกิน 25 รายการ โดยไม่ควรอ้างอิงเอกสารเกิน 10 ปี และไม่ควรอ้างอิงเอกสาร/รายงานข่าวจากเว็บไซต์ที่ไม่ใช่คลังข้อมูลเกิน 5 เว็บไซต์ต่อ 1 บทความ เนื่องจากเว็บไซต์อาจมีการเปลี่ยนแปลงหรือหายไป ไม่สามารถสืบค้นข้อมูลเอกสารซ้ำได้

การส่งบทความและการชำระเงิน

การส่งบทความ

1. ผู้เขียนที่ต้องการส่งบทความตีพิมพ์ในวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน ควรเตรียมต้นฉบับให้ถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนดในข้อ 1-9 ให้เรียบร้อยหากรูปแบบการเขียนหรือการอ้างอิงไม่ถูกต้อง จะถือว่ากองบรรณาธิการยังไม่ได้รับบทความ ยกเว้น ผู้เขียนได้ปรับแก้ไขให้ถูกต้องตามข้อเสนอแนะจากกองบรรณาธิการที่ให้แก่ไขเบื้องต้นและส่งอีกครั้งจึงจะถือว่าได้รับบทความ

2. ผู้เขียนส่งบทความรูปแบบไฟล์ Word และไฟล์ Pdf ในระบบ ThaiJO ที่เว็บไซต์ของวารสาร <https://www.tci-thaijo.org/index.php/CUTJ/index> โดยต้องกรอกข้อมูลผู้ร่วมวิจัยให้ครบทุกคน พร้อมแนบ “แบบฟอร์มส่งบทความ และแบบฟอร์มรายการตรวจสอบบทความ (Checklist guideline) เพื่อเป็นการรับรองจริยธรรมตีพิมพ์บทความ พร้อมชำระเงินงวดที่หนึ่งตามอัตราค่าตีพิมพ์แต่ละประเภทบทความ

3. อัตราค่าธรรมเนียมส่งบทความ ดังนี้

ประเภทบทความ	ค่าธรรมเนียม	การแบ่งชำระ	
		งวดที่ 1	งวดที่ 2
1. บทความภาษาไทย	6,000 บาท	5,000 บาท	1,000 บาท
2. บทความภาษาอังกฤษ	8,000 บาท	7,000 บาท	1,000 บาท

หมายเหตุ: การชำระแบ่งเป็น 2 งวด ดังนี้

- งวดที่หนึ่ง ค่าธรรมเนียมพิจารณาและประเมินคุณภาพบทความ
- งวดที่สอง ค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์บทความภายหลังที่ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer reviewer) และผู้เขียนต้องปรับแก้ไขให้ถูกต้องสมบูรณ์ตามที่วารสารกำหนด

4. บทความที่ส่งมาตีพิมพ์ ฝ่ายจัดการวารสารฯ ทำการตรวจสอบการคัดลอกผลงาน (Plagiarism) ด้วยโปรแกรม Copy Catch ในระบบ ThaiJO หรือ โปรแกรมอักขรวิสุทธิ โดยเกณฑ์ยอมรับความซ้ำซ้อนการคัดลอกผลงานวิชาการไม่เกิน 15 % หากเกินเกณฑ์ยอมรับจะแจ้งให้ผู้เขียนทบทวนและส่งมาในระบบใหม่อีกครั้ง

5. การรับเรื่องบทความที่ส่งในระบบ ThaiJO ฝ่ายจัดการวารสารฯ จะแจ้งให้ผู้เขียนทราบผ่านระบบออนไลน์ ผู้เขียนสามารถติดตามผลการพิจารณา ผลการประเมินและการแก้ไขบทความได้จากระบบ ThaiJO

6. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน กำหนดออกราย 3 เดือน (4 ฉบับ ต่อปี) ฉบับที่ 1 (มกราคม – มีนาคม) ฉบับที่ 2 (เมษายน – มิถุนายน) ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม – กันยายน) ฉบับที่ 4 (ตุลาคม – ธันวาคม)

วิธีการชำระเงิน

1. การชำระเงินโอนผ่านบัญชีธนาคารชื่อบัญชี “มหาวิทยาลัยคริสเตียน” เลขที่บัญชี 404-052839-7 ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขานครปฐม เท่านั้น

2. เมื่อโอนเงินแล้ว ให้ส่งเอกสารการโอนเงินและ “แบบฟอร์มนำส่งเงินเพื่อชำระค่าธรรมเนียมส่งบทความวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน” ที่อีเมล cutjournal@christian.ac.th เพื่อเป็นหลักฐานในการออกใบเสร็จรับเงิน

กระบวนการพิจารณาบทความและประเมินบทความ

การพิจารณาบทความที่ส่งมาในระบบ ThaiJO วารสารดำเนินการพิจารณาตามขั้นตอนกระบวนการของวารสาร ดังนี้

1. บทความที่ผู้เขียนส่งมา บรรณาธิการและกองบรรณาธิการจะพิจารณาตรวจคุณภาพเบื้องต้นและความ

ถูกต้องของรูปแบบวารสารประเด็นทางจริยธรรมและเอกสารอ้างอิง ให้ความมีความสมบูรณ์มากขึ้น โดยผู้เขียนต้องปรับแก้ไขและส่งคืนภายในระยะเวลาที่กำหนดอีกครั้ง เป็นไฟล์ต้นฉบับที่ถูกต้อง จึงจะถือว่าได้รับบทความและระบุวันที่รับบทความ (Received) ให้ ซึ่งจะไม่นับวันที่ส่งบทความในระบบ ThaiJO ครั้งแรก (Submission)

2. กองบรรณาธิการส่งบทความไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer reviewer) พิจารณาและประเมินคุณภาพบทความ 3 คน ต่อ 1 บทความ โดยดำเนินการปกปิดแบบ 2 ทาง (Double blinded) คือไม่เปิดเผยชื่อของผู้เขียนและผู้ทรงคุณวุฒิให้บุคคลอื่นทราบ และเป็นผู้ทรงคุณหลากหลายสถาบันและไม่ได้เกี่ยวข้องกับผู้เขียน

3. การรับบทความตีพิมพ์กองบรรณาธิการพิจารณาจากผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer reviewer) โดยวารสารกำหนดรับบทความตีพิมพ์จากผลการพิจารณาประเมินคุณภาพบทความของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1) กรณีผู้ทรงคุณวุฒิเห็นต่างกัน หากผลการประเมินตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิรับตีพิมพ์ 2 ใน 3 คน วารสารรับตีพิมพ์ และจะประสานส่งให้ผู้เขียนแก้ไขตามกระบวนการต่อไป

2) กรณีผู้ทรงคุณวุฒิปฏิเสธบทความ 2 ใน 3 ท่าน วารสารไม่รับตีพิมพ์บทความ หมายถึงวารสารจะปฏิเสธตีพิมพ์ (Rejected) บทความนั้น โดยจะแจ้งผู้เขียนรับทราบผลประเมินอย่างเป็นทางการผ่านระบบ ThaiJO ซึ่งจะไม่คืนเงินที่ชำระมาแล้ว และผู้เขียนไม่ต้องชำระเงินงวดที่สองถือว่าสิ้นสุดกระบวนการพิจารณาบทความ

3) กรณีที่ผู้ทรงคุณวุฒิขอพิจารณาซ้ำ จะประสานส่งบทความให้ผู้เขียนแก้ไขอย่างละเอียด เนื่องจากผู้ประเมินขออ่านซ้ำรอบที่ 2 หรือ รอบที่ 3 หากผู้เขียนไม่แก้ไขตามข้อเสนอแนะครั้งแรกหรือ แก้ไขไม่ครบถ้วนหากผลพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิไม่รับตีพิมพ์ บรรณาธิการจะพิจารณาจากผลประเมินตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิและตอบปฏิเสธการตีพิมพ์ (Rejected) บทความนั้น เช่นเดียวกับข้อย่อยที่ 2)

4. กรณีผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาซ้ำแล้วให้ตีพิมพ์ได้โดยให้ปรับแก้ไขเพิ่มเติม วารสารจะส่งผลประเมินบทความให้ผู้เขียนแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิตามกระบวนการของวารสาร ในกรณีที่ผู้เขียนไม่สามารถปรับแก้ไขได้บางประเด็นเช่น ชื่อเรื่องวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ให้แจ้งเหตุผลไว้ใน “แบบฟอร์มแก้ไขบทความ”

5. บทความที่วารสารรับตีพิมพ์ ผู้เขียนต้องปรับแก้ไขอย่างละเอียดตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และบทความที่ปรับแก้ไขจำนวนหน้าควรไม่เกิน 15 หน้า หรือหากเกินที่กำหนดขึ้นอยู่กับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ประเมินเป็นสำคัญ เมื่อแก้ไขแล้วให้ส่งไฟล์ที่ปรับแก้ไข พร้อมไฟล์ชี้แจงการแก้ไขบทความตามแบบฟอร์ม และส่งคืนในระยะเวลาที่กำหนด พร้อมจ่ายค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์เผยแพร่บทความงวดที่สอง จำนวน 1,000 บาท เพื่อเป็นค่าตีพิมพ์เผยแพร่บทความวารสารจึงออกหนังสือรับรองตีพิมพ์เผยแพร่บทความ

6. บทความที่ส่งคืนมาในข้อที่ 5 กองบรรณาธิการจะตรวจสอบการแก้ไขบทความภายหลังที่ผู้เขียนแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิซ้ำ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการแก้ไขข้อมูล รวมถึงบทความย่อ รูปแบบและเอกสารอ้างอิง กรณีมีแก้ไขเพิ่มเติมจะประสานให้ผู้เขียนแก้ไขให้ถูกต้องและส่งคืนอีกครั้ง หากผู้เขียนไม่ปรับแก้ไขตามที่วารสารเสนอแนะเพิ่มเติมให้ถูกต้อง วารสารสามารถยกเลิกการตีพิมพ์บทความตามที่ได้ออกหนังสือรับรองตีพิมพ์ไปแล้วนั้นได้และไม่มีการคืนเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์เผยแพร่บทความงวดที่สอง เมื่อผู้เขียนปรับแก้ไขส่งบทความคืนมา วารสารจึงถือว่าสิ้นสุดกระบวนการของวารสาร เพื่อใช้เป็นไฟล์ต้นฉบับนำไปจัดทำ Artwork ต่อไป

7. กองบรรณาธิการขอสงวนสิทธิ์ ในการตรวจแก้ไขรูปแบบการพิมพ์บทความ ให้เป็นไปตามการจัดรูปแบบของวารสาร การจัดลำดับการตีพิมพ์ก่อนหรือหลัง รวมทั้งสงวนสิทธิ์ในการปฏิเสธการตีพิมพ์บทความที่ได้รับการประเมินแล้วว่าไม่สมควรตีพิมพ์

8. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการประเมินบทความให้ผู้เขียนทราบผ่านระบบ ThaiJO เท่านั้น ในกรณีที่บทความไม่ได้รับพิจารณาตีพิมพ์

9. เนื้อหาหรือข้อสรุปในบทความทุกเรื่องที่ได้รับการตีพิมพ์ ถือเป็นผลงานทางวิชาการและเป็นความคิดเห็นส่วนตัวของผู้เขียน ไม่ใช่ความเห็นของกองบรรณาธิการ หากมีประเด็นทางกฎหมายเกี่ยวกับเนื้อหา ผู้เขียนจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบแต่ฝ่ายเดียว

ตัวอย่างบทความวิจัย

(บทความภาษาไทย: ให้เขียนบทคัดย่อภาษาไทยก่อนและตามด้วยบทคัดย่อภาษาอังกฤษ)

โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทักษะการสื่อสาร และพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลหัวหน้างานโรงพยาบาลชุมชน

พัชรารัตน์ อารีย์^{*1}, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย^{**}, ธีรานุ วงศ์เจริญ^{***}

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปริมาณนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทักษะการสื่อสาร และพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลหัวหน้างานโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหัวหน้างานโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 292 คน และได้มาด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แบบสอบถามทักษะการสื่อสาร และแบบสอบถามพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงาน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.92, 0.89 และ 0.90 ตามลำดับ และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98, 0.95 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายและสถิติการวิเคราะห์เส้นทาง

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทักษะการสื่อสาร และพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลหัวหน้างานอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้างานมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงาน ($\beta = 0.65, <.05$) และพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้างานมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงานโดยผ่านทักษะการสื่อสาร ($\beta = 0.67, p<.05$) พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้างานมีอิทธิพลทางตรงต่อทักษะการสื่อสาร ($\beta = 0.75, p<.05$) ทักษะการสื่อสารของพยาบาลหัวหน้างานไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงาน ($\beta = 0.03$) โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทักษะการสื่อสาร และพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2/df = 0.00$, Degree of freedom = 0, p-value = 1.00 RMSEA = 0.000) และเป็นโมเดลที่มีความสมบูรณ์เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงานได้ร้อยละ 44.89 ($R^2 = 0.4489$) ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางควรมีการพัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้างานโดยมุ่งเน้นทักษะการสื่อสารเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงานของพยาบาลหัวหน้างานซึ่งอาจจะช่วยให้พยาบาลมีโอกาสนำมาใช้ในการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง, ทักษะการสื่อสาร, พฤติกรรมทางด้านนวัตกรรมในการทำงาน, พยาบาลหัวหน้างาน, โรงพยาบาลชุมชน

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

** ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

^{*1} Corresponding author, email: areepatcharaporn@gmail.com, Tel. 0632349697

Relationship Model among Transformational Leadership Behaviors, Communication Skill, and Innovative Work Behavior of Head Nurses at Community Hospitals

Patcharaporn Aree^{*1}, Phechnoy Singchungchai^{**}, Neeranuch Wongcharoen^{***}

Abstract

The objective of this quantitative research was to examine the relationship model among transformational leadership behaviors, communication skill, and innovative work behavior of head nurses at community hospitals. The research samples were 292 head nurses at community hospitals and recruited by using cluster sampling. The research instruments were composed of the transformational leadership behavior questionnaire, the communication skill questionnaire, and the innovative work behavior questionnaire. The content validity index of these questionnaires was 0.92, 0.89, and 0.90, respectively, and the reliabilities were 0.98, 0.95, and 0.95, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics and path analysis.

The results of the study found that mean of the transformational leadership behaviors, the communication skill, and the innovative work behavior of head nurses were at high level. The transformational leadership behaviors of head nurses had direct effect on the innovative work behavior ($\beta = 0.65, <.05$), and the communication skill ($\beta = 0.75, p<.05$). The transformational leadership behaviors of head nurses had an indirect effect on the innovative work behavior through the communication skill ($\beta = 0.67, <.05$). The transformational leadership behaviors of head nurses, the communication skill, and the innovative work behavior were congruent with the empirical data ($\chi^2 = 0.00, p\text{-value} = 1.000, \text{RMSEA} = .000$). The total effect of the model can predict the innovative work behavior at 44.89 percent ($R^2 = 0.4489$). Therefore, it indicated that hospital administrative executives of community hospitals should develop the transformational leadership behaviors of head nurses, which emphasize on the communication skill for improving the innovative work behavior of head nurses.

Keywords: Transformational leadership behaviors, Communication skill, Innovative work behavior
Head nurse, Community hospital

^{*} Associate Professor, College of Nursing, Christian University of Thailand

^{**} Professor, College of Nursing, Christian University of Thailand

^{***} Instructor, Faculty of Nursing, Pa Yao University

^{*1} Corresponding author, email: areepatcharaporn@gmail.com, Tel. 0632349697

ตัวอย่างบทความวิจัย

(กรณีบทความมีทุนวิจัย)

ผลของการประยุกต์ใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการสนับสนุน การจัดการตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและดัชนีมวลกาย ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ*

ปริณดาพรรณ กาญจนสำราญวงศ์**¹

อุมพร ปุณณโสพรรณ***, กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประยุกต์ใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจและดัชนีมวลกายในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 32 ราย การทดลองนี้แบ่งระยะดำเนินการออกเป็น 2 ระยะคือ ระยะควบคุม (สัปดาห์ 1-6) และระยะทดลอง (สัปดาห์ 7-12) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกภาวะสุขภาพและสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจหลังการได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจก่อนและหลังระยะควบคุมไม่แตกต่างกัน ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายหลังระยะทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและหลังระยะควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การประยุกต์ใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการสนับสนุนการจัดการตนเองในการพยาบาล มีผลทำให้กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ มีพฤติกรรมป้องกันโรคหัวใจที่ดีขึ้น ควรนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจอย่างต่อเนื่องและศึกษาผลระยะยาวของโปรแกรมต่อการเปลี่ยนแปลงดัชนีมวลกายต่อไป

คำสำคัญ: การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ, การจัดการตนเอง, โรคหลอดเลือดหัวใจ

* ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**¹ Corresponding author, email: k.preenapan@gmail.com, Tel. 063-9644369

Effect of Motivational Interviewing and Self-Management Support Application on Coronary Heart Disease Preventive Behavior and BMI in Persons with High Risk of Coronary Heart Disease*

Preenapan Kanjanasamranwong^{**1}

Umaporn Boonyasopun^{***}, Kansunaphat Balthip^{****}

Abstract

The purpose of this quasi-experimental one group, pretest - posttest design study was to examine the effect of motivational interviewing and self-management support program on coronary heart disease preventive behavior and body mass Index in persons with high risk of coronary heart disease. Thirty-two patients were selected by purposive sampling based on inclusion criteria. The experiment was divided into 2 periods: the control period (the first 6 weeks) and the intervention period (the following 6 weeks). The data collection research instruments comprised of a personal information sheet and coronary heart disease preventive behavior questionnaire. The result revealed that the mean score of coronary heart disease preventive behavior after experimental period was statistically significant higher than those before experiment whereas there was no statistically significant difference between the mean score of coronary heart disease preventive behavior before and after control period. There was no statistically significant decrease in BMI score after experimental period. However, the mean score of BMI before and after control period were statistically significant difference. The finding indicated that the application of motivation interviewing with self-management support to nursing practice improve coronary heart disease preventive behavior among persons with high risk of coronary heart disease. It is recommended to implement the program for persons with high risk of coronary heart disease continuously and to study long term effect of the program on their body mass Index.

Keywords: Motivational interviewing, Self-management, Coronary heart disease

* This research project is support by Prince of Songkla University

** Student, Master of Nursing Science in Community Nurse Practitioner Program, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

**** Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

^{**1}Corresponding author, email: k.preenapan@gmail.com, Tel. 063-9644369

ตัวอย่างบทความวิชาการ

แนวคิด รูปแบบ และผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล: กรณีศึกษาการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน

นางพิมล นิมิตรอนันท์^{*1}, พิมพ์นิภา ศรีนพคุณ^{**}, จิตติมา หมอทรัพย์^{**}

บทคัดย่อ

ปัญหาการหกล้มมีผลกระทบอย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุ ครอบครัวและการบริการสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีมาตรการป้องกันการหกล้มที่ดีเพื่อเป้าหมายผู้สูงวัยสุขภาพดี บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายสถานการณ์การหกล้มและปัจจัยเสี่ยง แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล นโยบายของสภาการพยาบาล การกำหนดนโยบายและการจัดทำแผนปฏิบัติการของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน การบูรณาการแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการออกแบบโครงการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่งโดยกลุ่มอาจารย์การพยาบาลชุมชนประกอบด้วยกิจกรรม 4 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะวางแผนงาน ระยะปฏิบัติการและระยะสิ้นสุดโครงการ

จากการประเมินผลการดำเนินงาน พบว่าโครงการปฏิบัติการของอาจารย์ส่งผลลัพธ์ที่ดีทางสุขภาพต่อผู้ร่วมโครงการ การสร้างเครือข่ายการทำงานในชุมชน และการเพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติการของอาจารย์กลุ่มนี้รวมทั้งได้ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ในปีการศึกษาต่อไป

คำสำคัญ : การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์, ผู้สูงอายุในชุมชน, การป้องกันการหกล้ม

^{*} รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

^{**} อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

^{*1} Corresponding author, email: drnongpimol999@gmail.com, Tel. 081-3769001

Concept, Model, and Outcomes of Faculty Practice: A Case Study of fall Prevention among Seniors in Community

Nongpimol Nimit-arnun^{*1}, Pimnipa Srinoppakun^{**}, Thitima Mousub^{**}

Abstract

Falls problem is a significant health impact on older adults, families and healthcare services. The good fall prevention strategies for healthy aging was concerned. The purpose of this article is to explain the fall situation and preventive measures, faculty practice concepts and protocol guided from the Nursing Council that led to faculty practice policies and action plan formulation of College of Nursing, Christian University in Thailand. These concepts were integrated into the fall risk prevention project for community-dwelling older adult, conducting by community health nurse instructors. The applied project consisted 4 phase; preparation planning, implementation, and dissemination.

Findings in dissemination phase, faculty practice projects had contribution to health outcomes improvement in older adults, community network establishing, and also strengthen clinical practice among those nurse instructors. As well as recommendations for faculty practice plan in the next academic year.

Keywords : Faculty practice, Community-dwelling seniors, Fall prevention

* Associate professor, College of Nursing, Christian University of Thailand

** Nurse instructor, Nursing College, Christian University in Thailand

^{*1} Corresponding author, email: drnongpimol999@gmail.com, Tel. 081-3769001

ตัวอย่างบทความวิชาการ

(หากเนื้อหาเป็นภาษาอังกฤษให้เขียนบทคัดย่อภาษาอังกฤษก่อนบทคัดย่อภาษาไทย)

Lactate Reimagined as an Exerkine: Emerging Evidence, Physiological Benefits, Controversies, and Clinical Applications

Dhissauvach Chaikhot^{*1}, Kawita Chumphoochai*, Pongpun Wichianwan*

Abstract

Misconceptions surrounding lactate have persisted for centuries; once dismissed as a mere by-product of anaerobic metabolism and a culprit of fatigue, lactate is now recognized as a powerful exerkine with broad physiological influence across multiple systems. This shift in understanding redefines lactate as more than a waste product, recognizing its critical role in inter-organ communication and physiological regulation during and after exercise. This narrative review explores the multifaceted functions of lactate, highlighting its impact on metabolic regulation, neuroplasticity, immune modulation, muscle adaptation, and angiogenesis. Lactate's interaction with the G-protein-coupled receptor 81 (GPR81) mediates numerous beneficial processes, including anti-inflammatory responses, upregulation of brain-derived neurotrophic factor (BDNF), mitochondrial biogenesis through PGC-1 α activation, and vascular endothelial growth factor (VEGF) expression, which supports angiogenesis. While the majority of scientists acknowledge lactate's vital role in energy homeostasis and systemic signaling, controversies persist concerning the extent of its effects and their dependence on exercise context, intensity, and individual variability. Future research directions include the development of lactate-based therapeutic applications, personalized exercise prescriptions, and integrative approaches with other exerkines. The potential of lactate to enhance patient care, from neurorehabilitation to chronic disease management, underscores its promise as a powerful target for health optimization and performance enhancement. This narrative review aims to deepen our understanding of lactate's complex roles and guide innovative strategies in health sciences, exercise physiology, and clinical care.

Keywords: Lactate, Exerkine, Exercise physiology, Exercise medicine

* Instructor, College of Health Science, Christian University of Thailand

^{*1} Corresponding author, e-mail: dhissanuvachc@christian.ac.th, Tel 089-1848522

แลคเตทหมอมองใหม่ในฐานะเอ็กเซอร์โคน์: หลักฐานใหม่ ประโยชน์ทางสรีรวิทยา ข้อโต้แย้ง และการประยุกต์ทางคลินิก

ธฤชณวัชร ไชยโคตร^{*1}, กวิตา ชุมชูชัย*, พงศ์พันธ์ วิเชียรวรรณ*

บทคัดย่อ

ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับแลคเตทมีมาอย่างยาวนานหลายศตวรรษ จากเดิมที่เคยถูกมองว่าเป็นเพียงผลพลอยได้จากการกระบวนการเมแทบอลิซึมแบบไม่ใช้ออกซิเจนและเป็นสาเหตุของความเหนื่อยล้า แต่ปัจจุบันแลคเตทได้รับการยอมรับว่าเป็นเอ็กเซอร์โคน์ที่สำคัญ ที่ส่งผลทางสรีรวิทยาต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายอย่างมาก ความเข้าใจที่เปลี่ยนแปลงไปดังกล่าว ทำให้แลคเตทไม่ได้ถูกมองว่าเป็นของเสียอีกต่อไป แต่เป็นตัวกลางสำคัญในการสื่อสารระหว่างอวัยวะและการควบคุมทางสรีรวิทยาระหว่างและหลังการออกกำลังกาย บทความนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมเชิงพรรณนา ที่ได้รวบรวมบทบาทต่าง ๆ ของแลคเตท โดยเฉพาะผลกระทบต่อการควบคุมกระบวนการเผาผลาญพลังงาน ความยืดหยุ่นของระบบประสาท การควบคุมระบบภูมิคุ้มกัน การปรับตัวของกล้ามเนื้อ และการสร้างเส้นเลือดใหม่ การทำงานของแลคเตทผ่านตัวรับ G-protein-coupled receptor 81 (GPR81) ช่วยกระตุ้นกระบวนการที่เป็นประโยชน์หลายประการ เช่น การลดการอักเสบ การเพิ่มการแสดงออกของ brain-derived neurotrophic factor (BDNF) การสร้างไมโทคอนเดรียผ่านการกระตุ้น PGC-1 α และการแสดงออกของ vascular endothelial growth factor (VEGF) ซึ่งช่วยสร้างเส้นเลือดใหม่ แม้ว่านักวิทยาศาสตร์ส่วนใหญ่จะยอมรับบทบาทสำคัญของแลคเตทในการรักษาสมดุลพลังงานและการสื่อสาร แต่ยังมีข้อโต้แย้งเกี่ยวกับขนาดของผลกระทบ รวมทั้งความสัมพันธ์ของแลคเตทกับรูปแบบการออกกำลังกาย ความเข้มข้น และความแปรปรวนในแต่ละบุคคล ทิศทางการวิจัยในอนาคตได้แก่ การพัฒนาการประยุกต์ใช้แลคเตทเชิงการรักษา การออกแบบการออกกำลังกายเฉพาะบุคคล และการศึกษาเชิงบูรณาการระหว่างแลคเตทกับเอ็กเซอร์โคน์อื่น ๆ เป็นต้น แลคเตทมีศักยภาพในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่การฟื้นฟูสมรรถภาพทางระบบประสาทไปจนถึงการจัดการโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญในการดูแลสุขภาพและส่งเสริมสมรรถภาพทางกาย บทความทบทวนวรรณกรรมเชิงพรรณานี้มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาความเข้าใจบทบาทที่ซับซ้อนของแลคเตทให้ลึกซึ้งมากขึ้น รวมถึงการประยุกต์ใช้เชิงนวัตกรรมสุขภาพ สรีรวิทยาการออกกำลังกาย และการดูแลผู้ป่วย

คำสำคัญ: แลคเตท, เอ็กเซอร์โคน์, สรีรวิทยาการออกกำลังกาย, เวชศาสตร์การออกกำลังกาย

* อาจารย์ คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

^{*1} Corresponding author, e-mail: dhissanuvachc@christian.ac.th, Tel 089-1848522