Abstract

The research objective was to examine food sanitary participation management of restaurant entrepreneurs and food stall vendors by using A-I-C participatory management technique (divided into problems, solved problems, directed food sanitation, and advised food sanitary development in this area). The sample consisted
of 35 persons from 15 restaurants and 20 food stalls in Huai Mek Subdistrict Municipality, Kalasin province. This study used the food sanitary participation management program 4 times (8 weeks) according to the experimental period. Data were collected by using a rating-scale questionnaire and the quality of food samples was tested by SI-2. The results of the study revealed that the restaurant entrepreneurs and food stall vendors showed an average of knowledge and food sanitary behavior scales after the experiment which was higher than before the experiment (p< 0.001). The food sanitary standards in the restaurants and food stalls after the experiment were higher than before the experiment. They passed the standard criteria at a higher level than before the experiment and showed the coliform bacteria-contamination lower than before the experiment.

ค่าสำคัญ: การจัดการสุขาภิบาลอาหารแบบมีส่วนร่วม
Keywords: Food Sanitary Participation Management
เพื่อการดาเนินกิจกรรม (สํานักงานสาธารณสุขจังหวัด
กาฬสินธุ์, 2458)

คณะผู้วิจัยได้ทำการสำรวจเบื้องต้น (Pre-Survey) รับสารอาหารจำนวน 15 ร่าง และ
ผลทดลองจํานวนอาหาร 20 แห่ง (เป็นประกาศ
ทั้งหมดในเขตเทศบาลตําบลชัยมี, อําเภอท้ายมี
จังหวัดกาฬสินธุ์) พบว่าพฤติกรรมของผู้ประกอบการ
ในร้านอาหารและผลิตภัณฑ์อื่นๆไม่แตกต่างในตำบ
ลสุขภิบาลอาหาร เป็นผลให้เกิดการประเมินไม่คุณค่า
มาตรฐาน คือ
1. การสังเกตการณ์เบื้องต้นการมี
ผู้ประกอบการที่ไม่สุ่มตัวอย่างระดับ 2 ครั้ง และ
อุปกรณ์ไม่สุ่มตัวอย่างพื้นที่ 60 แห่ง. เป็นอย่างน้อย
2. การวิเคราะห์ สิ้น 4 สาย เดียวกัน ผู้ประกอบ
การที่ไม่สุ่มตัวอย่าง วางไม่เป็นระบบ และไม่เกิน
ที่ไปประสบ
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลต่อ อีกไม่สุ่ม
สิ้นสุด
4. การตัดสินคําสัมพันธ์ของผู้ประกอบการที่
ไม่สุ่มตัวอย่างและไม่สามารถหลากหลาย

ผู้วิจัยจึงสิ้นจําที่จะตําบลในการจัดการ
สุขภิบาลอาหารที่มีการแสดง ของผู้ประกอบการ
รับสารอาหารและผลิตภัณฑ์อาหารในเขตเทศบาล
d้านสุขสัมพันธ์ ซึ่งมีกิจการเด็กๆจากโรงเรียน
สุขภัณฑ์อาหาร โดยพิจารณารายการแนวทํานอง
การระบุและให้ความรู้ แลกเปลี่ยนผู้ประกอบการดังกล่าว
ในการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานสุขภัณฑ์
อาหาร และการปฏิบัติตามการควบคุม
ด้านคลีนิคซึ่งเกี่ยวกับผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
ที่กําหนดไว้ รวมกันสู่การประเมินผลของกระบวนการ
การจัดการเบื้องต้น A-I-C (Appreciation Influence
Control) มาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางสร้าง
การที่มีสําเร็จระหว่างเทศบาลด้วยหลักเกณฑ์
โรงเรียนตลาดชัยมี สํานักงานสาธารณสุขจังหวัด
ท้ายมี ในร่วมกับผู้ประกอบการรับสารอาหารและ
ผลิตภัณฑ์อาหาร สร้างโอกาสการฝึกอบรมใน
ทุกขั้นตอน และแก้ไขปัญหาให้ตรงกับสภาพปัญหา
อันจะนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภัณฑ์อาหารอย่าง
แท้จริง ซึ่งให้แก่ผู้ประกอบการดังกล่าว ผ่านเกณฑ์
มาตรฐานสุขภัณฑ์อาหารและเป็นการคุ้มครอง
สุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่องและตื่นตัวไป
โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยคือ (1) เพื่อวิเคราะห์
ความรู้ด้านสุขภัณฑ์อาหารของผู้ประกอบการ
รับสารอาหารและผลิตภัณฑ์อาหาร กลุ่มและ
หลักการด้านการศึกษา (2) เพื่อวิเคราะห์
พฤติกรรมด้านสุขภัณฑ์อาหารของผู้ประกอบการ
รับสารอาหารและผลิตภัณฑ์อาหาร กลุ่มและ
หลักการด้านการศึกษา (3) เพื่อประเมินพฤติกรรม
ตรวจจิตสุขภาพด้านเบื้องต้นจาก ภาระ/อุปกรณ์
จากการเก็บ (Swab) ได้ และเจาะกายของร้าน
อาหารและผลิตภัณฑ์อาหาร กลุ่มและหลักการ
ด้านการศึกษา

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย การวิจัยในครั้งนี้
เป็นการวิจัยกลุ่มทดลอง (Quasi- Experimental Research)
และการวิจัยนี้ใช้กลุ่มศึกษา 1 กลุ่ม (One group
Pre- test, Post - test)

2. ประชากรที่ศึกษา คือผู้ประกอบการ
รับสารอาหาร จำนวน 15 แห่ง และผลิตภัณฑ์อาหาร
จำนวน 20 แห่ง ในเขตเทศบาลท้ายมี อำเภอ
ท้ายมี จังหวัดกาฬสินธุ์ (เป็นประชากรที่มี
ในเขตเทศบาลท้ายมี) โดยตัดกลุ่มผู้ที่สัมพันธ์
เชิญเข้าในการศึกษาทั้งหมด 1 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 35 คน

3. ระยะเวลาในการศึกษา 4 เดือน (เดือน
ธันวาคม 2550 - เดือนมิถุนายน 2551)

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวัดคุณรู
ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติโดยใช้แบบสอบถาม
โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่การตรวจ
ความตรงข้ามองค์ประกอบ (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ
3 ท่าน จากนั้นได้แก่การทดสอบซ้ำที่ผู้ประกอบการ
ผลิตภัณฑ์อาหาร ในเขตเทศบาลท้ายมี อำเภอ
ท้ายมี จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 30 คน เมื่อหา
ความช surname ด้วยสูตร Cronbach’s Alpha Coefficient
โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์จะสรุปได้ความชื้นวันที่ 0.78
5. ขั้นตอนการดำเนินงานจัดการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

ก่อนดำเนินการตามกระบวนการ A-I-C
ขั้นตอนที่ 1 สว่างชัดเจนเนื่องด้วย (Pre-Survey) เพื่อค้นหาปัญหามหาบรรดาชุมชน และสรุปผล โดยใช้แบบสอบถามทางภาคของจังหวัด และแพร่ลงรายชื่อผู้ต้องการ มาตรฐาน องค์ส่วนปกครอง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (แบบตรวจสอบมาตรฐานของสุขภาพการท่องเที่ยว มีจานวน 15 ข้อ แต่ละข้อมูลผู้ตอบ  มีจานวน 12 ข้อ)

ขั้นตอนที่ 2 เก็บข้อมูลก่อนดำเนินการจัดการสุขภาพการท่องเที่ยวไทยกลุ่มศึกษาโดยใช้แบบสอบถามเพื่อวัดความรู้เรื่องสุขภักดีการท่องเที่ยว และเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ตามผลสุขภาพการท่องเที่ยวของผู้ประกอบการ และตรวจหา เซ็นที่มีเรื่องสุขภาพในความรู้เรื่องสุขภาพที่มีอยู่สัมพันธ์การและวิธี ใดๆใช้ชุดทดสอบแบบมีส่วนร่วม SI-2 (ชุดทดสอบเบื้องต้น SI-2 เป็นชุดทดสอบอย่างง่าย ใช้วีอาการตอบว่าหรือไม่ คู่กรณีมีความสัมพันธ์กับข้อเสนอแนะเรื่องสุขภาพในความรู้เรื่องสุขภาพที่มีอยู่สัมพันธ์การและวิธี ใดๆอย่างมาก) แบบมีเรื่องสุขภาพที่มีอยู่สัมพันธ์การและวิธี ใดๆอย่างมาก อย่างมาก

ขั้นตอนที่ 3 เก็บข้อมูลก่อนดำเนินการด้านสุขภาพการท่องเที่ยวไทยกลุ่มศึกษาโดยใช้แบบสอบถามเพื่อวัดความรู้เรื่อง สุขภักดีการท่องเที่ยว และเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ตามผลสุขภาพการท่องเที่ยวของผู้ประกอบการ

หลังการดำเนินการตามกระบวนการ A-I-C
สิ่งที่ G (สิ่งที่ 1) เป็นการรวบรวม ให้ความรู้ด้านสุขภักดีการท่องเที่ยวแก่ผู้ประกอบการ โดยใช้ความรู้เรื่องการพื้นฐานรากของสถานที่ท่องเที่ยว และแพร่ลงรายชื่อผู้ต้องการ ประกอบด้วยการบรรยายและใช้วิธีปฏิบัติการประกอบการ ผู้ใจจะสรุปผลการประเมินในเร็ววันและรับทราบปัญหาจากผู้ประกอบการ

สิ่งที่ 2-3 (สิ่งที่ 2) วิเคราะห์สภาพปัญหาที่ได้รับความรู้โดยใช้ดูกลุ่มการมีส่วนร่วมและวางแผนแบบมีส่วนร่วมในการสร้างความรู้และ บรรยาย เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภักดีการท่องเที่ยว ซึ่งเป็นการที่ผู้ประกอบการและผู้รู้จัก มีส่วนร่วม

การดำเนินการตามกระบวนการ A-I-C
ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินกระบวนการจัดการสุขภักดีการท่องเที่ยวแบบมีส่วนร่วมใช้กลุ่มศึกษาตามขั้นตอน กระบวนการของหลักการ A-I-C ซึ่งมีการออกแบบในวันที่ 4 ครั้งเป็นเวลา 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย
ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. ข้อมูลทางประการ

กลุ่มศึกษา จำนวน 35 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศผู้ (ร้อยละ 68.6) อายุ 36 - 45 ปี (ร้อยละ 48.6) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 57.1) รายได้เฉลี่ยที่จ้างนายได้ต่อเดือนมีรายได้สูงที่ไม่เกิน 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 54.3) ระยะเวลาในการทาร้ายอาหารและผลของการจ้างนายอาหาร อายุในช่วงระยะเวลา 1-5 ปี (ร้อยละ 77.1) ประกอบอาหารที่จ้างนายส่วนใหญ่ คือ ส้มตำ ใหญ่ (ร้อยละ 34.3) และไม่เคยได้รับการอบรมเพื่อทักษะการสุขภาพอาหาร (ร้อยละ 82.9)

2. ความรู้ด้านสุขภัยอาหาร

พบว่า กลุ่มผู้ประกอบการทุนษามีส่วนร่วมผู้ประกอบการร้านอาหารและผลของการจ้างนายอาหาร มีความรู้ด้านสุขภัยอาหารในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยที่เท่ากับ 14.03 ± 2.29 คะแนน (จากคะแนนเดิม 20 คะแนน) หลังดำเนินการ แบบมีส่วนร่วม ผู้ประกอบการร้านอาหารและผลของการจ้างนายอาหาร ความรู้ด้านสุขภัยอาหารในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยที่เท่ากับ 18.26 ± 1.36 คะแนน (จากคะแนนเดิม 20 คะแนน) โดยที่สั่งเสียของคะแนนความรู้ หลังการศึกษามีความสูงกว่าก่อนการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p <0.001)

แสดงว่าหลังจากที่ผู้ประกอบการได้รับความรู้จากการอบรมในด้านการจัดการสุขภัยอาหารแบบมีส่วนร่วมแล้ว ผู้ประกอบการได้มีการเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้ เลือกสุขภัยอาหาร สามารถทำให้ผู้ประกอบการร้านอาหารและผลของการจ้างนายอาหาร มีความรู้ด้านสุขภัยอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม แม้ว่าข้อมูลทางประชากรัฐบาลไม่ว่า

3. พฤติกรรมด้านสุขภัยอาหาร

พบว่า กลุ่มผู้ประกอบการทุนษามีส่วนร่วมผู้ประกอบการร้านอาหารและผลของการจ้างนายอาหาร มีพฤติกรรมที่ลูกเลี้ยงที่ลูกค้าสุขภัยอาหารในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.25 ± 0.16 คะแนน (จากคะแนนเดิม 3 คะแนน) หลังการศึกษา พบว่า ผู้ประกอบการร้านอาหารและผลของการจ้างนายอาหาร มีพฤติกรรมที่ลูกค้าสุขภัยอาหารในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ย 2.81 ± 0.10 คะแนน (จากคะแนนเดิม 3 คะแนน) โดยที่สั่งเสียของคะแนนพฤติกรรมหลังการศึกษามีความสูงกว่าก่อนการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p <0.001)

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p <0.001)

พบว่า ผู้ประกอบการ มีพฤติกรรมด้านสุขภัยอาหารที่ดีขึ้นอีกจากการอบรมการจัดการสุขภัยอาหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎี (2527) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมการปฏิบัติตนซึ่งเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคล แต่การปฏิบัติตนจะเป็นพฤติกรรมที่จำกัดในกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงได้อย่างอบรมได้รับการมีส่วนร่วม ซึ่งจัดเป็นดังกล่าว มีกิจกรรมที่ดำเนินการตามกระบวนการดังกล่าวรวมถึงการแสดงผลและผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ วธิพงษ์ ภูวนา (2545) ที่ได้ศึกษาระบบการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนรสสุขภัยอาหาร และผลของการจ้างนายอาหารในตลาดของเกษตรกร

คนดูแลร้าน ซึ่งผู้ประกอบการ มีพฤติกรรมด้านสุขภัยอาหารที่ดีขึ้นชัดเจน
4. ด้านมาตรฐานสุขภัณฑ์อาหาร ร้านอาหาร

เกณฑ์ด้านมาตรฐานสุขภัณฑ์อาหารของร้านอาหาร มี 15 ข้อ ซึ่งผู้ประกอบการร้านอาหารในเขตพื้นที่ต่าง ๆ ต้องปฏิบัติ จึงมีการตั้งคณะกรรมการสุขภาพพลเรือน ได้รับการตรวจจากคณะผู้รู้จักก่อนดำเนินการจัดการระบบผ่านมาตรฐานสากลที่มีมาแล้ว พบว่ามีไม่เกิน 15 ข้อ ซึ่งผู้ประกอบการร้านอาหารสมสัมพันธ์อาหาร (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100) จำนวน 4 ข้อ ซึ่ง (1) ไม่เตรียม ปรุงอาหารในขณะและบริโภคกันในท้องถิ่น ห้องสีม และต้องเตรียม ปรุงอาหารในที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. (2) ใช้สารปรุงแต่งอาหารที่มีความปลอดภัย มีเครื่องมือบรรจุของทางราชการ เช่น ทะเบียนตัวรับอาหาร (ยา.) เหนือของนายทะเบียนการตรวจสอบของกระทรวงอุตสาหกรรม (ม.อ.ก.) (3) ผู้สัมพันธ์อาหารที่มีอุปกรณ์ที่ไม่เป็นไปตามหลักสิทธิ์ที่มีในผลิตภัณฑ์อาหาร (4) ผู้สัมพันธ์อาหารที่มีอุปกรณ์ที่ไม่เป็นไปตามหลักสิทธิ์ที่มีในผลิตภัณฑ์อาหาร นั่นก็จะเรียกว่าเกณฑ์ สำหรับที่จ้างนายจ้างอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานเนื้อที่สูง (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 20.0) ซึ่งผู้สัมพันธ์อาหารต้องตรวจสอบตามที่ข้อผิดพลาดที่มีอยู่ในผลิตภัณฑ์อาหาร หลังดำเนินการจัดการแบบมีส่วนร่วม พบว่ามีจำนวนร้านอาหารผ่านมาตรฐาน (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100) เพิ่มเป็น 13 ข้อ ส่วนข้อที่เกี่ยวกับการจัดการอาหารต่างมีความอยู่ในเนื้อความน้อยกว่าที่กำหนดไว้ สำหรับที่จ้างนายจ้างอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เพิ่มเป็นร้อยละ 93.3

5. ด้านมาตรฐานสุขภัณฑ์อาหาร เผชิญจุฬาภรณ์อาหาร

เกณฑ์ด้านมาตรฐานสุขภัณฑ์อาหารของเผชิญจุฬาภรณ์อาหาร มี 12 ข้อ ซึ่งผู้ประกอบการเผชิญจุฬาภรณ์อาหารในเขตพื้นที่ต่าง ๆ ต้องปฏิบัติ จึงมีการตั้งคณะกรรมการสุขภาพ嶙เรือน ได้รับการตรวจจากคณะผู้รู้จักก่อนดำเนินการจัดการระบบผ่านมาตรฐานสากลที่มีมาแล้ว พบว่ามีไม่เกิน 15 ข้อ ซึ่งผู้ประกอบการเผชิญจุฬาภรณ์อาหารสมสัมพันธ์อาหาร (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100) จำนวน 4 ข้อ ซึ่ง (1) อาหารบริสุทธิ์คุณภาพดี หรือมีการป้องกันสิ่งแวดล้อมไม่ได้ (2) อาหารปรุงสด ต้องมีเฉพาะเนื้อผ่านอาหาร (ยา.) (3) ผู้สัมพันธ์อาหารที่มีอุปกรณ์ที่ไม่เป็นไปตามหลักสิทธิ์ที่มีในผลิตภัณฑ์อาหารผ่านมาตรฐานเนื้อที่สูง (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 10) ซึ่งการจัดการอาหารต่างมีความอยู่ในเนื้อความน้อยกว่าที่กำหนดไว้ สำหรับที่จ้างนายจ้างอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100) เพิ่มเป็น 10 ข้อ ส่วนข้อที่เกี่ยวกับการจัดการอาหารต่างมีความอยู่ในเนื้อความน้อยกว่าที่กำหนดไว้ สำหรับที่จ้างนายจ้างอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เพิ่มเป็นร้อยละ 85

6. ด้านการตรวจสอบอาหารในที่ตั้งสถานีพยาบาลพื้นที่รักษา SI-2

ผลการตรวจคุณภาพด้านเบลท์ที่เรียกว่า ภายนอกอุปกรณ์ จากการเปิดมือและการจัดการของร้านอาหารและเผชิญจุฬาภรณ์อาหาร ในเขตส่วนที่ตั้งเมือง อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการจัดการเบลท์ที่เรียกว่า ภายนอกอุปกรณ์ ได้จำนวน 55 ตัวอย่าง (ร้อยละ 31.4) มีผู้สัมพันธ์อาหาร พบ 16 ตัวอย่าง (ร้อยละ 45.7) และในอาหารจำนวน 30 ตัวอย่าง (ร้อยละ 17.1) หลังดำเนินการจัดการเบลท์ที่เรียกว่า “ไม่พบการป้องกันของภายนอกอุปกรณ์ที่เรียกว่า” ไม่มีผู้สัมพันธ์อาหาร และในอาหาร
ขอเสนอแนะ

แนวทางการพัฒนากลุ่มผู้ประกอบการทั้งวัค新闻记者และผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 แม้ว่าส่วนใหญ่กลุ่มที่ศึกษามีระดับการศึกษายุ่งในระดับประถมศึกษาแต่ยังจำเป็นต้องเตรียมความรู้และทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงจากแรงระดับปานกลางเปลี่ยนเป็นคะแนนระดับสูงแสดงว่ากระบวนการจัดการสุขภักดีของวัค新闻记者 มีส่วนร่วมสมารถที่จะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้และทฤษฎีการแก่กลุ่มผู้ประกอบการอื่นๆได้การศึกษาขุนเป็นการศึกษาในประชากรขนาดเล็กหากจะนำกระบวนการจัดการแบบมีส่วนร่วมไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างใหญ่ประชากรขนาดใหญ่ควรศึกษาการใช้เทคนิค A-I-C ความรู้จากกระบวนการอินเดียเข้ากระบวนการจัดการดูกลการ PDCA ขอเตือนเป็นเด่น

เอกสารอ้างอิง

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

เพ็ญศรี นิสา. 2546. รูปแบบวิธีการดำเนินงานด้านสุขภักดีของวัค新闻记者. ประกาศม.ร.พ.ส.

สุทธิ ศิริพร. 2546. สถานการณ์ความปลอดภัยด้านการก่อเหตุทางทหารในประเทศไทย. ประกาศม.ร.พ.ส. กรมอนามัย กระทรวงสุขภาพ.

สันนิวาสธรรมสุขจงศิริภัทรสกินธุ. 2548. รายงานการศึกษาและวัค新闻记者ด้านวัค新闻记者ภัทรสกินธุ. ประกาศม.ร.พ.ส.

อภิสิทธิ์ รัชพิน. 2527. การมีส่วนร่วมของจรัณฑ์ในการพัฒนาชุมชนในพื้นที่ภาคตะวันออกและวัค新闻记者ไทยในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. นักบุญ: สุขภักดีของวัค新闻记者 กรมวิทยาลัย.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีสุขศึกษาสุขภาพทหารพิเศษ:มหาวิทยาลัยทหารศาสตร์.

ภูริญญา กว้างศรี. 2550. การปรับปรุงงานสุขภักดีของวัค新闻记者ในผลิตอ่ำหน้ยาวัค新闻记者 ด้วยวัค新闻记者 อักษรหน้าวัค新闻记者 ฉัตรวัฒนธรรม. วิทยา