

การพัฒนารูปแบบการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ
ยุงลายขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี
Local Legislation Development Model on Dengue Vector Control
in Subdistrict Administrative Organization of Dangmor ,
Khueang Nai District, Ubon Ratchathani Province

มนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล¹, วันชัย สีหะวงษ์², ธงศักดิ์ ดอกจันทร์³

Manassanan Limpavithayakul¹, Wanchai Srihawong², Thongsak Deogchan³

บทคัดย่อ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาที่มีความสำคัญต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน แต่การใช้มาตรการควบคุมยุงลายที่ผ่านมายังไม่ได้ผลเท่าที่ควร การใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในการควบคุมการระบาดของโรค ร่วมกับวิธีการที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เพื่อแก้ไขปัญหการระบาดของโรคอย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก และประเมินความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรมของประชาชน และการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายหลังการพัฒนารูปแบบการใช้ข้อบัญญัติ ในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก โดยการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหา ความต้องการ และความพร้อมในการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่น ระยะที่ 2 กระบวนการสนับสนุนการออกข้อบัญญัติ และระยะที่ 3 เป็นการประเมินผลรูปแบบการดำเนินงาน และถอดบทเรียนการดำเนินงาน ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ ใช้ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก โดยมีกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้ 1) การแต่งตั้ง

¹ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

Timdpc7@gmail.com 045-243-235

คณะกรรมการในการดำเนินงาน 2) การประชุมเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ความรุนแรงของโรค โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม 3) การหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยใช้ข้อบัญญัติ องค์การบริหารส่วนตำบล 4) กระบวนการออกข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล 5) การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน และ 6) การสรุปผลการดำเนินงาน ซึ่งผลการประเมิน ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของประชาชนภายหลังการใช้รูปแบบดังกล่าวอยู่ในระดับดี โดย ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การสร้างเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่ การกระตุ้นและติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการทำงานเป็นทีมในชุมชน

คำสำคัญ : การกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก, การพัฒนารูปแบบ, องค์การบริหารส่วนตำบล

Abstract

This action research aimed to develop local legislation model on dengue vector control and evaluated knowledge, attitude, people's behavior and index of *Aedes Aegypti* after improved local legislation model in Subdistrict Administrative Organization of Dangmor. Research has been divided into three phase; 1) Problem in the requirements analysis phase 2) Supported process phase and 3) Operational model evaluation and lesson learned phase. The participants were voluntary local organization. The qualitative data used In- depth interview and focus group discussion. Used questionnaire for quantitative data. The data analysis were shown on descriptive statistics and content analysis.

The findings revealed that local organization has used local legislation included 1) The Community Health Committee 2) Public meeting on situation and violence of dengue fever 3) Problem solving guide to used for local legislation 4) Process of local legislation 5) Operational model evaluation, and 6) Conclusion. The key success factors were (1) Building area network (2) Continuously monitor and evaluate and (3) Community Teamwork.

Key words: Dengue Vector Control, Local Legislation Development, Subdistrict Administrative Organization

บทนำ

โรคไข้เลือดออก พบมีการระบาดทั่วประเทศ ซึ่งประชาชนทุกคนมีโอกาสหรือความเสี่ยงที่จะเป็นโรคนี้ได้ โดยมีการแพร่กระจายและส่งผลกระทบไปทั่วทุกภาคของประเทศ ในประเทศไทยเริ่มพบโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2492 และมีการระบาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2501 ในเขตกรุงเทพฯ-ธนบุรี ซึ่งมีรายงานผู้ป่วย กว่า 2,706 ราย และเสียชีวิต 296 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 10.6 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายนี้อัตราป่วยเท่ากับ 10.9 ต่อมาในปี พ.ศ. 2506-2507 โรคได้แพร่กระจายไปยังเขตปริมณฑลและในแถบชนเมือง ปี พ.ศ. 2510 ส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคในทุกพื้นที่ของจังหวัดต่างๆจนถึงปัจจุบัน (กองกัญญาวิทยาทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2533) จากข้อมูลรายงานการพยากรณ์โรคไข้เลือดออก โดยการใช้การวิเคราะห์หอนุกรมเวลา จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2556 (นครพนม, สกลนคร, มุกดาหาร, อำนาจเจริญ, ยโสธร, อุบลราชธานี และศรีสะเกษ) ในช่วงปีพ.ศ. 2551 - 2555 พบอัตราป่วยเท่ากับ 57.9, 66.0, 128.3, 56.2, และ 53.4 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง, 2556)

การแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน มีสาเหตุมาจากการติดต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ ในรูปแบบต่างๆ เช่น การเดินทางท่องเที่ยว การศึกษา หรือการเดินทางเพื่อประกอบอาชีพ แม้แต่การอพยพสัตว์จากสงคราม หรือการที่ประเทศมีระบบบริการสุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน ล้วนแต่เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคได้มากและรุนแรงขึ้น (ประเวศ วะสี, 2539) นอกจากนี้การใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามแนวทางที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันโดยการใช้มาตรการควบคุมลูกน้ำยุงลายและการกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย ทั้งทางด้านกายภาพ เคมีและชีวภาพ ก็ยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร เนื่องจากชุมชนให้ความสำคัญร่วมมือไม่เต็มที่ ขาดการมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ และขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) ประชาชนมากกว่าครึ่งยังคิดว่าการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น ประชาชนบางส่วนยังขาดความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักต่อโรคไข้เลือดออก ซึ่งมาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจะได้ผลดีนั้น จะต้องใช้หลักการควบคุมโรคแบบบูรณาการโดยนำวิธีการที่หลากหลายมาปรับใช้ร่วมกัน (อุทัย ดุลยเกษม, 2540) การใช้มาตรการทางกฎหมายเป็นทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจ เพื่อให้การแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้กฎหมายทางสาธารณสุขให้ความเห็นว่า สมควรนำกฎหมายมาใช้เป็นเครื่องมือหนึ่งในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ และสร้าง

ตระหนักในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง โดยหน่วยงานของรัฐรวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถรกรากกฎหมายขึ้นมาใช้และมีผลในการบังคับใช้ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน (นิรมล เมืองโสม, 2549)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยการปกครองที่ใกล้ชิดประชาชนในชุมชนมากที่สุด มีบทบาทการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีบทบาทในการส่งเสริมประสานงาน และสร้างความร่วมมือทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ในการป้องกันควบคุมโรค มีการจัดทำแผนงาน/โครงการในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก การอบรมให้ความรู้ ทักษะ ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น การฉีดพ่นหมอกควัน การออกปฏิบัติงาน ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และการประชาสัมพันธ์และรณรงค์การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลายและปรับสภาพแวดล้อม โดยประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

สำหรับบทบัญญัติของกฎหมายที่สามารถปรับใช้ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่มีการนำมาใช้ในปัจจุบัน เช่น พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 พระราชบัญญัติสภาพาบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเป็นเหตุรำคาญ ซึ่งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งได้ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยเฉพาะข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยอาศัยพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หมวด 5 เหตุรำคาญ แต่ก็ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ที่เป็นปัญหาต่อการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก และการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร (สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรค, 2544)

ด้วยเหตุผลและความจำเป็นดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อให้ได้องค์ความรู้ในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ แนวทาง มาตรการการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอนาคต และเป็นการตอบสนองนโยบายรัฐบาลในการถ่ายโอนภารกิจการป้องกันควบคุมโรคสู่ท้องถิ่น เพื่อเป้าหมายสูงสุดคือการป้องกันและควบคุมอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออกขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อประเมิน ความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรมของประชาชน และสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายภายหลังการพัฒนารูปแบบการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออกขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ระยะเวลาศึกษา 3 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ถึงปี พ.ศ. 2556 การดำเนินการแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 (ปีที่ 1) เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหา สำรวจสมรรถนะบุคลากรและความต้องการจำเป็น (Need Assessment) ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก เก็บข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ประชากรศึกษา ได้แก่ บุคลากรในระดับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขและงานด้านแผนงานขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ ผู้นำชุมชน อสม. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดงหม้อ และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรในระดับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขและงานด้านแผนงานขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ ผู้นำชุมชน อสม. เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดงหม้อ และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ จำนวนทั้งหมด 35 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสัมภาษณ์ที่มิวิจัยพัฒนาขึ้นโดยการสัมภาษณ์ ร่วมกับการสนทนากลุ่ม (Focus groups) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ได้แก่ ค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ระยะที่ 2 (ปีที่ 2) กระบวนการพัฒนาและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ประชากร ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) นายก/รองนายก/ปลัด อปท. 2) นักพัฒนาชุมชน/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 3) นักวิชาการจาก รพ.สต. 4) แกนนำชุมชน 5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) 6) ผู้นำชุมชน จำนวน 35 คน

การดำเนินงานในระยะที่ 2 ประกอบด้วย

1. ปรับแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคให้กับผู้บริหารท้องถิ่น

2. อบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการออกและใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมโรคไข้เลือดออก แนวทางการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น กระบวนการบังคับใช้และการประเมินผล โดยหลังการประชุมมีการดำเนินการสนับสนุนการออกข้อบัญญัติ โดยมีการดำเนินงานดังนี้

2.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการยกร่างข้อบัญญัติของท้องถิ่น (ประชุมครั้งที่ 1)

2.2 ประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อค้นหาปัญหา เรียงลำดับความสำคัญของปัญหา คัดเลือกปัญหาที่อยู่ในข่ายการควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่จะดำเนินการยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น (ประชุมครั้งที่ 2)

2.3 ประชุมระดมความคิดเห็นในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการเพื่อกำหนดในข้อกำหนดของท้องถิ่น (ประชุมครั้งที่ 3)

2.4 ยกร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น

2.5 ประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย (ประชุมครั้งที่ 4)

2.6 ปรับปรุงร่างข้อบัญญัติของท้องถิ่น

2.7 เสนอร่างข้อบัญญัติของท้องถิ่นต่อสภาท้องถิ่นเพื่อให้ความเห็นชอบ

หลังจากนั้น อบต. จะดำเนินการเสนอข้อบัญญัติเพื่อให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยจะมีการติดตามและประเมินผลการใช้ข้อบัญญัติโดยทีมวิจัย โดยสรุปการวิจัยนี้มีกระบวนการดำเนินงาน ตั้งแต่การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Do) การสะท้อนกลับ (Check) และการปรับปรุงแก้ไข (Action)

วิธีการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลในระยะที่ 2 : ใช้วิธีสังเกต สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล : ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ระยะที่ 3 (ปีที่ 3) การประเมินผลรูปแบบการดำเนินงาน และถอดบทเรียนการดำเนินงาน

ประชากร คือ ประชาชนอายุ 20 ปีขึ้นไป จากตำบลแดงหม้อ อำเภอเชียงโน จังหวัด
อุบลราชธานี จำนวน 2,563 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 20 ปีขึ้นไป โดยใช้สูตรการคำนวณของเครซีและมอร์แกน เมื่อทราบประชากรที่แน่นอน ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{2,563}{1 + (2,563 \times 0.05^2)} = 345.88$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ค่าความคาดเคลื่อน (0.05)

จะได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 346 คน และเพื่อกันการสูญหายของตัวอย่างระหว่างการเก็บข้อมูล จึงเพิ่มจำนวนตัวอย่างเป็น 350 คน

การประเมินผลรูปแบบการดำเนินงาน ในด้านผลลัพธ์ของโครงการแก้ไขปัญหาโรค
ไข้เลือดออก และถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ ให้ได้รูปแบบการใช้
ข้อบัญญัติในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินผลรูปแบบโดย ประเมินจากประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ดำเนินการใน
ด้านความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า
H.I, C.I.

ขั้นตอนที่ 2 ถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ให้ได้รูปแบบการใช้
ข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อกำจัดพาหะนำโรคใช้เลือดออกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้ว
นำเสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำ

วิธีการเก็บข้อมูล : ใช้วิธีการสังเกต สัมภาษณ์ สนทนากลุ่ม และการสำรวจ

การวิเคราะห์ข้อมูล : ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)
ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive-analysis)

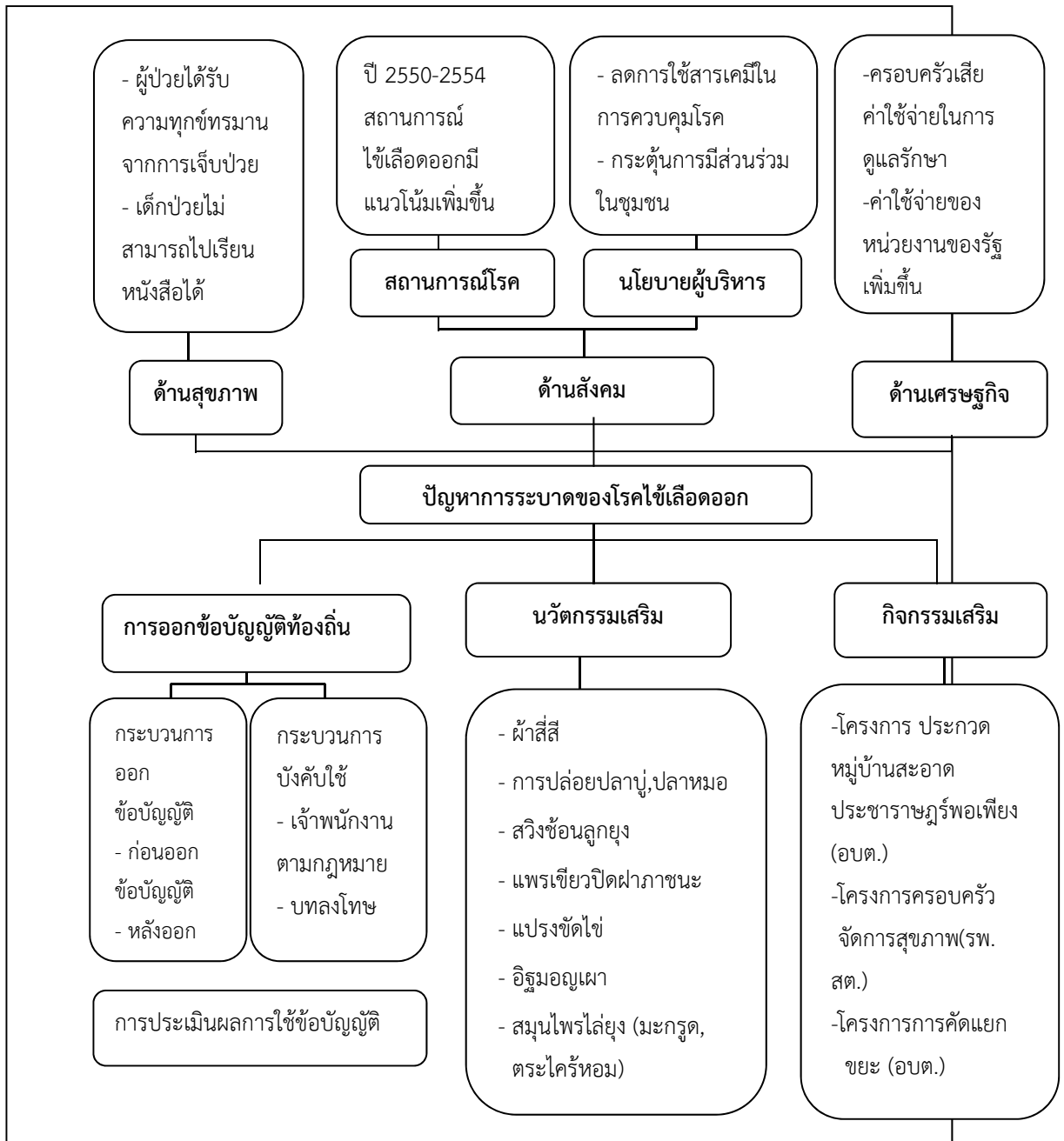
ส่วนในการเผยแพร่งานวิจัยได้รับการบอกกล่าวและการอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ร่วมวิจัยทุกคน

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ หาความต้องการจำเป็น (Need Assessment) และความพร้อมในการออกข้อบัญญัติ พบว่า ยังไม่มีบุคลากรที่มารับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขโดยตรงซึ่งปลัด อบต. เป็นผู้รับผิดชอบด้านสาธารณสุข ส่วนปัญหาสำคัญในพื้นที่ พบว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสำคัญอันดับแรก รองลงมา คือโรคไม่ติดต่อ สาเหตุหลักที่ทำให้โรครังระบาดอยู่ คือขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทำให้มีพาหะนำโรค ซึ่งวิธีการหรือการใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์ปัญหาสำคัญของท้องถิ่น พบว่า ใช้ข้อมูล จปฐ. รวมทั้งมีการประสานขอข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) เพื่อนำมาวิเคราะห์ในการจัดทำแผน ส่วนเครื่องมือในการวิเคราะห์ปัญหา ใช้การทำประชาคมรับฟังปัญหาจากชาวบ้านหรือผู้นำชุมชน ซึ่งในการจัดทำแผนของ อบต. จะใช้ข้อมูล 2 ส่วน ทั้งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) จากการทำประชาคม และจากการสำรวจจริงในพื้นที่ ส่วนข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) จะใช้ข้อมูลจากระบบรายงาน เช่น ข้อมูล จปฐ. ข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน (กชช. 2 ค) รวมทั้งใช้ข้อมูลด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การนำข้อมูลมาวิเคราะห์สภาพปัญหาส่วนใหญ่ใช้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต)

ความพร้อมในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ความพร้อมด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.42$) รองลงมาได้แก่ ความพร้อมในด้านทัศนคติการนำกฎหมายไปใช้อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.37$) และความพร้อมด้านการยอมรับของประชาชนในชุมชน ($\bar{X} = 3.68$)

ระยะที่ 2 มีกระบวนการพัฒนาบุคลากรและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการอบรมพัฒนาทักษะการบริหารงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคไข้เลือดออก การดำเนินการสนับสนุนการออกข้อบัญญัติ และประกาศใช้ในพื้นที่ และได้มีการถอดบทเรียนและสังเคราะห์องค์ความรู้จากการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ทำให้ได้รูปแบบการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก ดังนี้



ภาพที่ 1 : รูปแบบการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการกำจัดการระบาดของโรคไข้เลือดออกขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ

ในการดำเนินการใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย พาหะนำโรคไข้เลือดออก ประชาชนมีความตระหนักถึงสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก และความรุนแรงของโรคส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะผู้นำชุมชน อสม.เด็กและเยาวชนในพื้นที่ ประกอบกับ นโยบายของผู้บริหารระดับอำเภอ ได้แก่ นายอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ เห็นความสำคัญของปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ระบาดในพื้นที่ จึงได้มีการสั่งการ ดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน อย่างเร่งด่วน การถ่ายทอดนโยบายสู่พื้นที่ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่โดยตรงในการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับผู้นำชุมชน อสม. และ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดงหม้อ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบุตร จึงร่วมกันวางแผนการดำเนินงานเพื่อควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยการวิเคราะห์ปัญหา และผลกระทบจากการระบาดของโรค พบว่า สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก 5 ปีย้อนหลัง (ปี 2550-2554) มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ โดยเฉพาะครอบครัวเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งค่าใช้จ่ายของหน่วยงานของรัฐในการให้การรักษาและควบคุมการระบาดของโรคเพิ่มขึ้น ประกอบกับนโยบายของผู้บริหารระดับอำเภอ และผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ที่เน้นลดการใช้สารเคมีในการควบคุมการระบาดของโรค โดยส่งเสริม กระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน

จากเหตุผลดังกล่าว คณะผู้บริหารท้องถิ่นร่วมกับผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และแกนนำชุมชน ได้ร่วมประชุมเพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินงานเพื่อควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ (นายก/ปลัด) รพ.สต.และ แกนนำชุมชน ซึ่งผ่านการอบรมกระบวนการพัฒนาทักษะการบริหารงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคไข้เลือดออก การออกและใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก ได้ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานขึ้น ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นประธาน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นรองประธาน และคณะกรรมการ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อสม. สมาชิก อบต. นิติกร และแกนนำชุมชน โดยมีผู้อำนวยการ รพ.สต. เป็นกรรมการและเลขานุการ โดยดำเนินการจัดทำแผนการออกข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และกิจกรรมอื่นๆที่สนับสนุนการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออก และปัญหาสุขภาพอื่นๆ

การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ก่อนออกข้อบัญญัติ มีการประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการร่างข้อบัญญัติ การประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อค้นหาปัญหาของท้องถิ่น เรียงลำดับความสำคัญของปัญหา คัดเลือกปัญหาที่อยู่ในข่ายการควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และ จัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่จะดำเนินการร่างข้อกำหนดของท้องถิ่น และการประชุม ระดมความคิดเห็นในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการเพื่อกำหนดในข้อบัญญัติของ ท้องถิ่น เพื่อกำหนดประเด็นในการออกข้อบัญญัติและการอ้างบทบัญญัติของกฎหมายที่ เกี่ยวข้องประกอบการออกข้อบัญญัติ

ขั้นตอนที่ 2 การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ประกอบด้วย การร่างข้อบัญญัติของท้องถิ่น โดย คณะกรรมการดำเนินงานและนิติกร เพื่อกำหนดประเด็นของข้อบัญญัติที่จะใช้ในชุมชน แล้ว ดำเนินการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อขอความเห็นชอบ และรับฟังความคิดเห็น ในขั้นตอนการทำประชาพิจารณ์ หลังจากนั้นดำเนินการปรับปรุงร่าง ข้อบัญญัติของท้องถิ่นตามคำแนะนำของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย จากนั้นเตรียมเสนอร่าง ข้อบัญญัติของท้องถิ่นต่อสภาท้องถิ่นเพื่อให้ความเห็นชอบ เมื่อข้อบัญญัติ ผ่านความเห็นชอบใน 3 วาระ (รับหลักการ, แปรญัติติ และให้ความเห็นชอบ) และการเสนอร่างข้อบัญญัติของท้องถิ่นให้ ผู้บริหารท้องถิ่นลงนาม และเสนอนายอำเภอให้ความเห็นชอบ เพื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา และประกาศใช้ในพื้นที่ต่อไป

โดยรายละเอียด ในข้อบัญญัติท้องถิ่น มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ห้ามมิให้ผู้ใดทิ้งหรือทำให้มีขึ้นซึ่งมูลฝอย รวมทั้งกระป๋อง กะลา ยางรถยนต์ หรือ มูลฝอยอื่นๆ ที่อาจขังน้ำได้ ในที่หรือทางสาธารณะ เว้นแต่ในที่หรือในถังรองรับมูลฝอยที่องค์การ บริหารส่วนตำบลแดงหม้อ จัดไว้ให้
2. เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือเคหสถาน ต้องเก็บกวาดและดูแลมิให้มีมูล ฝอย รวมทั้งกระป๋อง กะลา ยางรถยนต์ หรือมูลฝอยอื่นๆที่อาจขังน้ำได้ในอาคารหรือเคหสถาน รวมทั้งบริเวณรอบๆ ทั้งนี้ โดยเก็บลงถังมูลฝอยที่มีฝาปิด หรือบรรจุลงพลาสติกที่มีการผูกมัดปาก ถุง หรือวิธีการอื่นใดที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขแนะนำ
3. ในกรณีที่องค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ ให้บริการเก็บขนมูลฝอย เพื่อนำไป กำจัด เจ้าของอาคารหรือเคหสถานมีหน้าที่เสียค่าธรรมเนียมการเก็บขนมูลฝอยตามที่กำหนด
4. เจ้าของหรือผู้ครอบครอง อาคาร เคหสถาน หรือสถานที่ใดๆ ที่มีแหล่งน้ำที่อาจเป็น แหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลาย จะต้องดูแลมิให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

5. เจ้าของหรือผู้ครอบครอง อาคาร เคหสถาน ต้องดูแลทำความสะอาดและเปลี่ยนน้ำในแจกัน ถ้วยรองขาตู้กับข้าว ภาชนะอื่น ๆ ที่มีน้ำขัง อย่างน้อยทุก 7 วัน หรือใส่สารที่ป้องกันการวางไข่ของยุงได้ และจัดให้มีฝาปิดตม่น้ำที่มีอยู่ในอาคารและเคหสถาน

6. ในกรณีที่ราชการส่วนท้องถิ่นได้จัดเจ้าหน้าที่ไปทำการกำจัดยุงในอาคาร หรือ เคหสถาน หรือสถานที่ใดๆ เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคาร เคหสถาน หรือสถานที่นั้น จะต้องให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกตามสมควร

ขั้นตอนที่ 3 หลังข้อบัญญัติท้องถิ่น (การบังคับใช้, การประเมินผล) เป็นขั้นตอนหลังดำเนินการประกาศใช้ข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยมีการประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน และการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายโดยผู้นำชุมชน และการติดประกาศตามศาลาประชาคม เพื่อให้ประชาชนรับทราบข้อบัญญัติท้องถิ่น หลังจากนั้นมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ เนื่องจากนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามกฎหมาย และเป็นประธานคณะกรรมการดำเนินงานโดยมีบทบาทหน้าที่ ด้านการอำนวยการ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นผู้รับผิดชอบในการติดตามผลการดำเนินงาน และเป็นผู้มีอำนาจในการเปรียบเทียบปรับตามบทบัญญัติในข้อบัญญัติท้องถิ่น นายกมีอำนาจในการออกคำสั่งให้เจ้าของบ้านที่พบลูกน้ำยุงลายดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบริเวณบ้านของตน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) รับผิดชอบการตรวจประเมินลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน โดยการประเมินไข้วของ อสม.ต่างหมู่บ้าน และผู้นำชุมชนมีหน้าที่ในการแจ้งผลการประเมินการสำรวจลูกน้ำยุงลายและการแจ้งเจ้าของบ้านเพื่อจัดการสภาพแวดล้อมในบ้านเรือนไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และผู้อำนวยการ รพ.สต. เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข มีหน้าที่ให้คำแนะนำ และตรวจตรา ควบคุม กำกับกับการปฏิบัติงานของ อสม. โดยในการดำเนินงานจะมีการสรุปผลการตรวจประเมินทุกเดือนผ่านเวทีการประชุมของคณะกรรมการ และมีการมอบรางวัลครัวเรือนสะอาด ปลอดลูกน้ำยุงลายทุกปี

โดยในการดำเนินการออกข้อบัญญัติเพื่อใช้ในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย พาหะนำโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จะทำควบคู่ไปกับโครงการประกวดหมู่บ้านสะอาด ประชาชนรู้พอเพียง โครงการครอบครัวจัดการสุขภาพ และโครงการการคัดแยก รวมทั้งนวัตกรรมการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย ผ้าสีสี่ การปล่อยปลาบู, ปลาหมอสีวงซ้อนลูกยุง แพร่เขียวปิดฝาภาชนะ แปรงขัดไข่ อิฐมอญเผา และสมุนไพรไล่ยุง (มะกรูด, ตะไคร้หอม) เป็นต้น

ผลการประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ในการปฏิบัติกิจกรรมการใช้ข้อบัญญัติ เพื่อใช้ในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก รวมทั้งค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1: จำนวนและร้อยละของประชาชนจำแนกตามระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการปฏิบัติกิจกรรมกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้		
ระดับดี	258	73.7
ระดับปานกลาง	49	14.0
ระดับต่ำ	43	12.3
รวม	350	100
ทักษะ		
ระดับดี	275	78.6
ระดับปานกลาง	45	12.9
ระดับต่ำ	30	8.5
รวม	350	100
พฤติกรรมในการปฏิบัติกิจกรรม		
ระดับดี	258	73.7
ระดับปานกลาง	55	15.7
ระดับต่ำ	37	10.6
รวม	350	100
ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย		
H.I.	160/24	15.51
C.I.	263/39	14.83

จากตารางสามารถสรุปได้ว่า ประชาชนมีความรู้ ในการปฏิบัติกิจกรรมกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 79.42 มีทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 81.43 พฤติกรรมในการปฏิบัติกิจกรรมกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 76.57 และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย จากการสำรวจ พบว่า ค่า H.I. เท่ากับ 14.38 และ ค่า C.I. เท่ากับ 15.51 ตามลำดับ

สรุปผลการวิจัย

การพัฒนาารูปแบบการใช้ข้อมูลสถิติท้องถิ่นในการกำจัดพาหะนำโรคไข้เลือดออกขององค์การบริหารส่วนตำบลแดงหม้อ อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานีในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยทีมผู้วิจัยเป็นผู้พัฒนาทีมสุขภาพในระดับตำบล ทั้งเรื่องการจัดทำแผนงานโครงการ การวิเคราะห์ปัญหา การประเมินผลการดำเนินงาน จากนั้นให้ทีมสุขภาพเป็นผู้ดำเนินการตามแผนงานโครงการที่ทีมได้กำหนดไว้ โดยทีมวิจัยเป็นผู้สนับสนุนด้านวิชาการในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และกระบวนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยรูปแบบการดำเนินงานดังกล่าวจะต้องต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ร่วมกับการใช้มาตรการหลัก 3 อย่าง คือ มาตรการทางกายภาพ มาตรการด้านการปรับปรุงสภาพแวดล้อม และมาตรการทางชีวภาพ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน (ภาครัฐและประชาชน) ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีความตื่นตัว และตระหนักในเรื่องของอันตรายจากโรคไข้เลือดออก และเห็นความสำคัญในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก ซึ่งกิจกรรมส่วนใหญ่จะส่งเสริมให้ประชาชนเป็นผู้มีบทบาทหลักในการกำจัดพาหะนำโรคและแหล่งเพาะพันธุ์ในบริเวณบ้านของตนเอง ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่ประชาชน ในการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยการใช้ข้อมูลสถิติของชุมชนเป็นเครื่องมือประกอบการดำเนินงาน เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้สามารถลดปัจจัยที่จะก่อให้เกิดความอ่อนแอในชุมชนจึงทำให้การแก้ปัญหามีประสิทธิภาพและเกิดความต่อเนื่อง ยั่งยืน รวมทั้งการเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันของสมาชิกชุมชน โดยสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นจะส่งผลต่อผลผลิตที่ต้องการ ดังเช่น สัมพันธภาพของครอบครัว เพื่อน และชุมชนมีความสำคัญในการให้คำแนะนำแก่บุคคลในชุมชน เพื่อให้บุคคลนั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรค

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2548). แนวทางการวิจัยและรักษาโรคไข้เลือดออก. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี.

รายงานการพยากรณ์โรคไข้เลือดออก โดยใช้การวิเคราะห์หอนุกรมเวลา จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2556 (สืบค้นเมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2557). แหล่งข้อมูล

URL:file:///C:/Users/urai/Downloads/report_2014_no13.pdf

- กองกึ่งวิทยาลัยทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2533). การทบทวนเทคโนโลยีและรูปแบบการควบคุม ยุงลายพาหะนำไข้เลือดออกในประเทศไทย พ.ศ.2501 -2532. กรุงเทพฯ : กองกึ่งวิทยาลัยทางการแพทย์ (เอกสารพิมพ์)
- นิรมล เมืองโสม และคณะ. (2549). การบังคับใช้ข้อบังคับและมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ: กรณีการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น กรมควบคุมโรค.
- ประเวศ วะสี. (2539). ยุทธศาสตร์เพื่อความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจสังคมและศีลธรรม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2553) คาดการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในประเทศไทย 2554. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรค. (2544) คู่มือการจัดการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- อุทัย ดุลยเกษม และอรศรี งามวิทยาพงศ์. (2540). ระบบการศึกษากับชุมชน : กรอบความคิดและการเสนอเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : แพลนพรีนติ้ง.
- Glanz, K., Carbone, E., & Song, V. (1999). Formative research for developing targeted Skin cancer prevention programs for children in multiethnic Hawaii. *Health Education Research*. 14(2); April :155-166.
- Minkler, M. (1990). Improving Health through Community Organization. In Glanz, K.; et al. (Eds.). In *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass Press.