



“การถอดบทเรียนนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน”

นวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน :

กรณิศึกษา ๓.สารภี ๑.สารภี จ.เชียงใหม่

“Diabetes Mellitus Health Care Innovation in Community”

Health Care Innovation by Community for Community :

Case Study Saraphi Sub District Saraphi District, Chiang Mai Province

วราภรณ์	บุญเชียง	ส.ด.*	Waraporn	Boonchieng	Ph.D.*
วิลาวัลย์	เตือนราษฎร์	วท.ม.*	Wilawan	Tuanrat	M.Sc.*
ศิวพร	อึ้งวัฒนา	ศศ.ด.*	Sivaporn	Aungwattana	M.S.*

บทคัดย่อ

นวัตกรรม เป็นการนำเอาสิ่งใหม่ๆ หรือวิธีการกระบวนการที่มีการปรับปรุงแล้วนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาซึ่งทำให้การพัฒนาที่มีความแตกต่างจากสิ่งเดิมที่เคยมีอยู่ นวัตกรรมด้านสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ดีและสมควรจะมีการส่งเสริมและผลักดันให้เกิดขึ้น เพื่อส่งผลต่อการมีสุขภาพดีของคนในชุมชน ระบบการดูแลสุขภาพในปัจจุบันได้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดจากการที่สุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและผู้ให้การดูแลหลักคือบุคลากรสุขภาพ เป็นแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพะ ที่เน้นการเชื่อมโยงความเป็นอยู่ของประชาชนกับทุกเรื่องในวิถีการดำเนินชีวิต การดูแลสุขภาพจึงมีความแตกต่างกันตามบริบทพื้นที่ นวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชนจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น และมีการดำเนินการในชุมชน ทั้งนี้การเกิดนวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชนต้องอาศัยทุกภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้องในการจัดระบบสุขภาพของตนเอง กระบวนการทำงานที่ดีในการทำงานเพื่อสุขภาพชุมชนควรเน้นการสร้างการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องตามความต้องการของพื้นที่ ตามบริบทสังคมและวัฒนธรรม รวมถึงปัญหาของแต่ละชุมชนหรือท้องถิ่นนั้นๆ ดังนั้นการดูแลสุขภาพจึงต้องเน้นระบบการดูแลที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งหน่วยงานในท้องถิ่น ควรมีการทำงานที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกันคือ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และมีการกิจที่สามารถกำหนดวิธีการทำงานร่วมกันและสามารถบูรณาการเข้าด้วยกันได้ (ชนิษฐา นันทบุตร, พิรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, จงกลณี จันทศิริ, นิลาภา จิระรัตนวรรณะ, สุคนธ์ วรรณะอมร, แสงเดือน แท่งทองคำ, และคณะ, 2553) ซึ่งจะนำไปสู่การเสริมพลังและเกิดการทำงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

คำสำคัญ: นวัตกรรมการดูแลสุขภาพ ชุมชน

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



Abstract

Innovation is the introduction of new things or methods. The process has been used to improve the availability of development that is different from the original. Health Innovation is a good thing and should be encouraged and pushed the pressure. It's good for people in the community. For the current health care system, there has changed the concept of health from illness and main of caring from health personal to wellness. Health care is different in contextual area, so that health care innovation in community must be involved in all sectors of the health system itself. Base on social-cultural context and problem in the community, process in the health community should focus on the health care requirements of area. The health care system must focus on the health needs of the community. The local authorities should work for the same goal to develop the people's quality of life in community, and the mission guideline to work together or can be integrated which lead to increasing the power (khani Ha Nuntaboot et al., 2010) more efficient and more effectiveness.

Key words: Health Care Innovation, Community

บทนำ

การดูแลสุขภาพในปัจจุบันได้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดจากการที่สุขภาพเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และผู้ให้การดูแลหลักคือบุคลากรสุขภาพ เป็นแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพะ ที่เน้นการเชื่อมโยงความเป็นอยู่ของประชาชนกับทุกเรื่องในวิถีการดำเนินชีวิต การดูแลสุขภาพจึงมีความแตกต่างกันตามบริบทพื้นที่ นวัตกรรม การดูแลสุขภาพชุมชนจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น นวัตกรรม เป็นการนำเอาสิ่งใหม่ ๆ หรือวิธีการ กระบวนการที่มีการปรับปรุงแล้วนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาซึ่งทำให้การพัฒนานั้นมีความแตกต่างจากสิ่งเดิมที่เคยมีอยู่ ทั้งนี้การเกิดนวัตกรรม การดูแลสุขภาพชุมชนต้องอาศัยทุกภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้องในการจัดระบบสุขภาพของตนเอง กระบวนการทำงานที่ดีในการทำงานเพื่อสุขภาพชุมชน ควรเน้นการสร้างการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องตามความต้องการของพื้นที่ ตามบริบทสังคมและวัฒนธรรม (Stanhope, & Lancaster, 2004) รวมถึงปัญหาของแต่ละชุมชนหรือท้องถิ่นนั้นๆ ดังนั้นการดูแลสุขภาพจึงต้องเน้นระบบการดูแลที่สามารถตอบสนองต่อความ

ต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งหน่วยงานในท้องถิ่น ควรมีการทำงานที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน คือ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และมีการกิจที่สามารถกำหนดวิธีการทำงานร่วมกันและสามารถบูรณาการเข้าด้วยกันได้ (ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ, 2553C) ซึ่งจะนำไปสู่การเสริมพลังและเกิดการทำงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

“ตำบล” เป็นหน่วยของชุมชนที่ประกอบด้วยหลายสิ่งที่มีความหลากหลาย ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ รวมถึงโครงสร้างทางสังคมของระบบการจัดการที่มีศักยภาพในการทำหน้าที่พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ (ชนิษฐา นันทบุตร, 2553A; ชนิษฐา นันทบุตร, พิรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, จงกลณี จันทศิริ, นิลา จิระตันวรรณะ, สุคนธ์ วรรณะอมร, แสงเดือน แท่งทองคำ และคณะ, 2553d) กระบวนการสร้างเสริมตำบลน่าอยู่ เป็นการสร้างการเชื่อมประสานจากทุกฝ่าย จากการดำเนินการพัฒนาชุมชนร่วมกันที่มีหน่วยงานและองค์กรอื่นๆ หนุนเสริมจนส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (ชนิษฐา นันทบุตร, ดวงพร เสงบุญพันธ์, และ ธนาวุฒิ ถาวร



พราหมณ์, 2552) แนวทางในการสร้างเสริมชุมชนให้เข้มแข็งเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดการใช้ทักษะ ศักยภาพ และทรัพยากรของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทุนทางสังคม (ชนิษฐา นันทบุตร, และคณะ, 2553b) ซึ่งทุนทางสังคมเป็นสิ่งที่แสดงถึงความพร้อมและศักยภาพของตำบล

ทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคประชาชน องค์กรชุมชน และหน่วยบริการสุขภาพในชุมชน ได้มีส่วนร่วมทำงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายประเด็นและหลายรูปแบบ ซึ่งก่อให้เกิดศักยภาพในการทำงานและเป็นกลไกสำคัญยิ่งในการการดูแลสุขภาพชุมชนต่อไป ได้ถูกนำมาใช้ในการทำงานดูแลสุขภาพชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนจะประสบผลสำเร็จได้จะต้องเริ่มและดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยชุมชน เพื่อชุมชน (สมนึก ปัญญาสิงห์, 2542) พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญในการดูแลสุขภาพชุมชนโดยมีการวางแผนร่วมกันของทีมงานให้บริการ การประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรในชุมชน (ชนิษฐา นันทบุตร, และคณะ 2552) เช่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขแกนนำสุขภาพ และเป็นผู้นำในการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาตำบลสารภี และตำบลลัวะ ซึ่งเป็นตำบลหลักและตำบลขยายจากการดำเนินการวิจัยโครงการ “การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน ตำบลสารภี อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่” เป็นกลวิธีที่ทำให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการทำงานในการพัฒนาการดูแลสุขภาพ อันเป็นผลมาจากการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในการจัดการและพัฒนาวิธีการทำงานด้านสุขภาพชุมชน ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นสื่อกลางในการสร้างความเข้าใจและเห็นคุณค่าของงานที่ผลิตโดยความร่วมมือของ กลุ่มคนในชุมชน หรือ เรียกว่า กลุ่มนวัตกรรมในพื้นที่ (วิลาวัณย์ เสนารัตน์, มปป) และทีมผู้วิจัย และเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในการทำงานเพื่อพัฒนานวัตกรรมระบบการดูแลสุขภาพ จึงมีการถอดบทเรียนการพัฒนานวัตกรรมขึ้น ผลการสังเคราะห์นวัตกรรมครั้งนี้ได้ใช้การศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ การปฏิบัติการและสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งผลการสังเคราะห์สามารถสรุปประเด็นหลักของการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพ

ชุมชนได้ 4 ประเด็น คือ

1. กระบวนการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชน
2. เป้าหมายของการดูแลสุขภาพชุมชน
3. รูปแบบการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน
4. ความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชน

ดังรายละเอียดของประเด็นหลักของนวัตกรรมต่อไปนี

1. กระบวนการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชน

กระบวนการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชน เริ่มจากการศึกษาข้อมูลชุมชน โดยศึกษาจากข้อมูลต่อไปนี้ ได้แก่

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ ซึ่งประกอบด้วย

1. ข้อมูลจากแกนนำชุมชนอย่างเป็นทางการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ปลัดเทศบาล กรรมการเทศบาล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ข้อมูลจากแกนนำชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ ประชาชน พระภิกษุ และผู้สูงอายุ

เกี่ยวกับการค้นหาทุนทางสังคม ศักยภาพ บริบทของตำบลสารภีในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และใช้แนวคำถามอย่างมีโครงสร้างสำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เกี่ยวกับการค้นหาทุนทางสังคม ศักยภาพ บริบทของตำบลสารภีในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ รวมทั้งใช้แนวคำถามในการประชุมเพื่อระดมสมอง และใช้แบบบันทึกข้อมูลดังกล่าว ของชนิษฐา นันทบุตร, และคณะ, 2553)

- 1.2. ข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับบริบทของพื้นที่และข้อมูลศักยภาพชุมชนจากเทศบาลตำบลสารภี รวมทั้งศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี จากนั้นจึงนำผลการศึกษามาวิเคราะห์ถึงศักยภาพตำบลตามประเด็นที่สำคัญ และข้อค้นพบโดยการจัดหมวดหมู่ข้อมูล และจัดประชุมกลุ่มแกนนำและตัวแทนประชาชนเพื่อสะท้อนผลการศึกษาข้อมูลศักยภาพตำบล และเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและขอข้อเสนอแนะ



เพิ่มเติม แล้วจึงจัดประชุมกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของตำบลสารภี โดยแกนนำชุมชน และประชาชนที่เข้าร่วมประชุม จัดลำดับความสำคัญเพื่อเลือกปัญหาและหาแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหามาตามความต้องการความต้องการ

2. เป้าหมายของการดูแลสุขภาพชุมชนเป้าหมาย คือ การดูแลสุขภาพผู้ที่เป็นเบาหวานในชุมชน ต.สารภี อ.สารภี จ.เชียงใหม่ มีดังนี้

2.1 ประชากรกลุ่มเป้าหมายประชากรกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ประชากรที่เป็นผู้ให้บริการและผู้รับบริการคือ

1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญโรคเบาหวานและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน ผู้ที่มีภาวะเสี่ยง โรคเบาหวาน และผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นโรคเบาหวาน

2.2 ประเด็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่จากการจัดสะท้อนข้อมูลให้แก่ แกนนำชุมชน แกนนำชุมชนได้เสนอปัญหาของพื้นที่ 4 ปัญหา คือ ปัญหาโรคเรื้อรัง ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาโรคมะเร็ง และปัญหาผู้ด้อยโอกาส ตามลำดับที่ได้จัดลำดับความสำคัญ จากนั้นได้ร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุ การจัดการกับปัญหา และผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการดำเนินการสำหรับผลการประชุมกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ กลุ่มแกนนำได้ร่วมกันวิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลทั้ง 6 ส่วน เป็นข้อมูลฐานในการพิจารณาและร่วมกันจัดลำดับความสำคัญ ซึ่งกลุ่มผู้เข้าประชุมได้เลือกปัญหาโรคเรื้อรัง : โรคเบาหวานเพื่อจัดทำแผนแก้ไขปัญหามารายต่อไป

3. รูปแบบของนวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน

การดำเนินการแก้ไขปัญหสุขภาพในชุมชนแกนนำชุมชนได้มีการปรึกษาหารือในกระบวนการแก้ไขปัญหาร่วมกับ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบล และทีมวิจัย ให้มีการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จึงมีการจัดการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การเจาะระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้ว การป้องกัน การเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ซึ่งลักษณะการให้บริการจะเป็นการบริการเชิงรุก เข้าถึงบ้านในชุมชน ดังนั้น จึงได้มีการพัฒนานวัตกรรมขึ้นเพื่อเป็น “ตัวช่วย” ให้การบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งการพัฒนานวัตกรรมดังกล่าวมีดังนี้

3.1 ชุดสื่อความรู้สำหรับการเผยแพร่ความรู้ และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเบาหวาน และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในชุมชน ซึ่งจัดทำจากข้อเสนอแนะของ อสม. เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีความเป็นอยู่และบริบทของวัฒนธรรมที่ยังไม่เคยมีการทำคู่มือในลักษณะนี้ในตำบล สารภีมาก่อน



สื่อความรู้ชุดนี้ประกอบด้วย สื่อแผ่นพับ คู่มือเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การดูแลเท้า การดูแลตา สัดส่วนอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย เช่น ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญเป็นผู้เสนอแนะการจัดทำเพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ที่เฉพาะและไม่เหมือนสื่ออื่นๆ ที่ผ่านมา

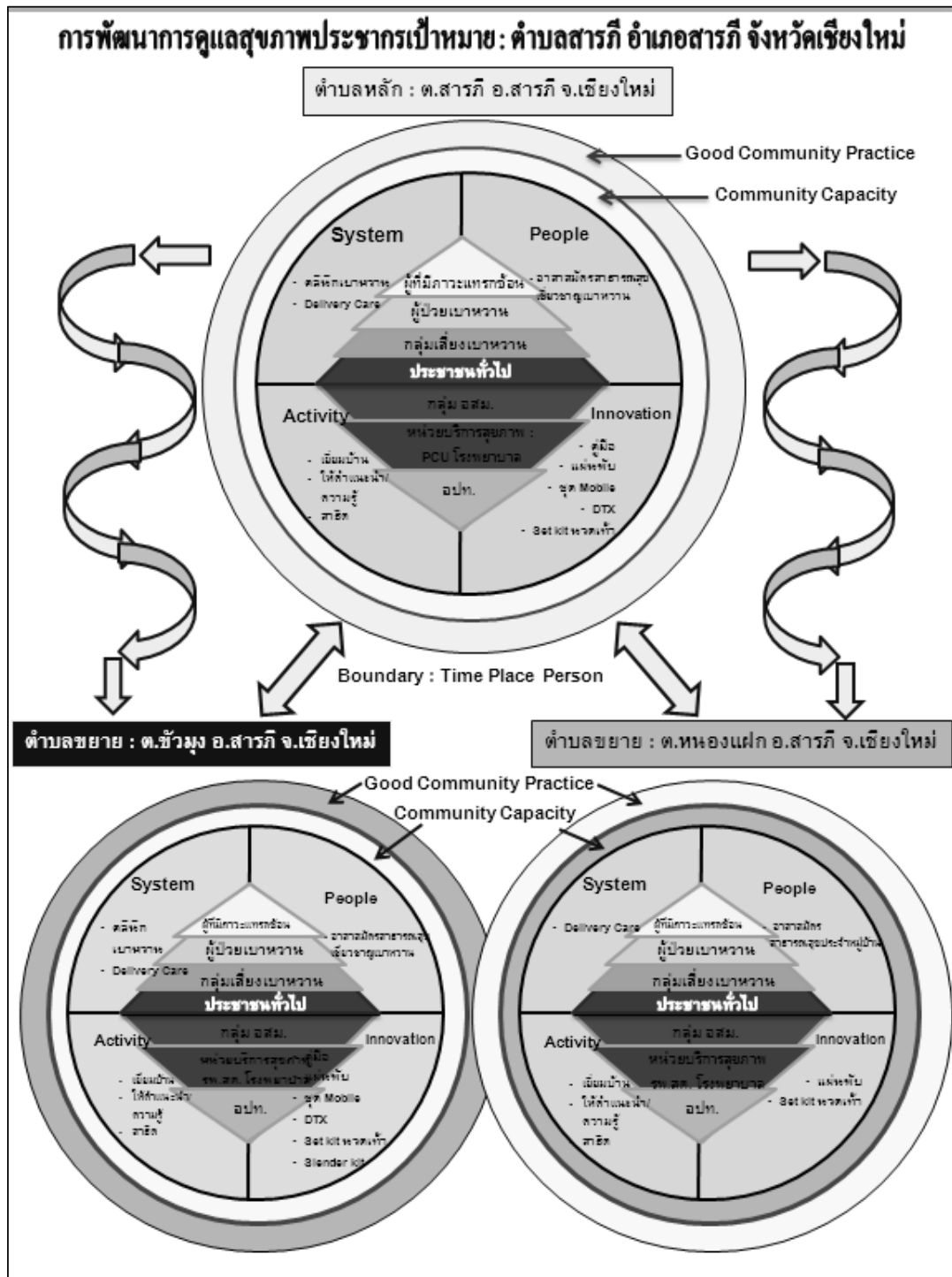
3.2 ชุด Mobile DTX ชุดนี้เป็นนวัตกรรมในพื้นที่ ซึ่งยังไม่มีเคยมีการทำขึ้นมาก่อน ชุดอุปกรณ์นี้ประกอบด้วย ตะกร้า ที่เจาะน้ำตาลตรวจปลายนิ้ว สำลี แอลกอฮอล์ คู่มือการเจาะเลือดที่ปลายนิ้ว โดยเป็นชุดที่อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญใช้ในการให้บริการแก่



ผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในชุมชน เพื่อให้บริการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดที่บ้าน ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ช่วยลดปัญหาการรอรับบริการของผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องมารับบริการเจาะเลือดที่ปลายนิ้วเพื่อตรวจระดับน้ำตาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. เงื่อนไขความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมจากการนำชุดนวัตกรรมไปใช้โดยอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 52 คน อาสาสมัครสาธารณสุขมีความพึงพอใจในการนำนวัตกรรมไปใช้ และสามารถปฏิบัติการให้บริการชุมชนได้ ความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรม

ได้แก่ การทำงานร่วมกันของทีมผู้วิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หน่วยงานด้านวิชาการจากศูนย์สุขภาพชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญแกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการสมทบทุนงบประมาณจาก สปสช. เทศบาลตำบลสารภี และศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี ทำให้มีการขับเคลื่อน เกิดการช่วยเหลือผลักดันมากขึ้น มีการแก้ไขปัญหาและหาทางออก ซึ่งการดำเนินการนวัตกรมมีองค์กรภาคีและกลุ่มคนผู้เกี่ยวข้องตามบทบาทหน้าที่ นอกจากนี้ นวัตกรรมยังถูกถ่ายทอดสู่ตำบลขยาย คือ ตำบลข้าวเมง และตำบลหนองแฝก อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ สรุปดังรูปภาพนี้





สรุป

นวัตกรรมการสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ
แก่นำสุขภาพสามารถนำมาใช้ประกอบการดำเนิน

กิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ
สามารถสร้างความแตกต่าง ความน่าสนใจที่จะทำให้
ประชาชนเกิดความพึงพอใจ เพิ่มขีดความสามารถใน
การเรียนรู้ เข้าใจในกิจกรรมสุขภาพนั้นๆ ได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ขนิษฐา นันทบุตร. (2553a). *กรอบวิธีการศึกษาและถอดบทเรียนปฏิบัติการชุมชน*. กรุงเทพฯ: คิวพีดีจำกัด.
- ขนิษฐา นันทบุตร, ดวงพร เฮงบุญพันธ์, และ ธนาวุฒิ ถาวรพราหมณ์. (2552). *สามัคคี ที่ตำบลปากพูน*. กรุงเทพฯ : คิวพีดี จำกัด.
- ขนิษฐา นันทบุตร.(2553b). *ระบบสุขภาพชุมชน กระบวนการทำงานร่วมกันของ 3 ระบบใหญ่ในชุมชน*. กรุงเทพฯ: คิวพีดี จำกัด.
- ขนิษฐา นันทบุตร, พิรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, จงกลณี จันทศิริ, นิลภา จิระรัตนวรรณะ, สุคนธ์ วรรณะอมร, แสงเดือน แท่งทองคำ และคณะ. (2553c). *ระบบสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน*. นนทบุรี ๖ : เดอะกราฟิก ชิสเต็มส์ จำกัด
- ขนิษฐา นันทบุตร, พิรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, จงกลณี จันทศิริ, นิลภา จิระรัตนวรรณะ, สุคนธ์ วรรณะอมร, แสงเดือน แท่งทองคำ, และคณะ. (2553d). *ปฏิบัติการระบบย่อยในระบบสุขภาพชุมชน*. นนทบุรี: เดอะกราฟิก ชิสเต็มส์ จำกัด
- วิลาวัณย์ เสนารัตน์. (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์). *กรณีศึกษานวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชน*. เชียงใหม่: โรงพิมพ์นันทพันธ์.
- สมนึก ปัญญาสิงห์. (2542). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์: ภาควิชาการพัฒนาสังคม. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2004). *Community and Public Health Nursing*. (6th ed.). St. Louis: The C. V. Mosby.