

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางประชากร ความรู้ กับการปฏิบัติ ตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พื้นที่อำเภอหนองนาคำ จังหวัดขอนแก่น

วาริตส นอนงแก * สบ. ศศ.ม.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร ความรู้ การปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ การปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางประชากร ความรู้ กับการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขนาดตัวอย่าง จำนวน 208 ตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 1-31 ธันวาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย โดยใช้ t-test F-test และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 45.9 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพหลักเกษตรกรกรรม สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ย 3,758.40 บาทต่อเดือน ระยะเวลาการเป็น อสม. โดยเฉลี่ย 10 ปี ความรู้เกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติแห่งชาติอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.0 โดยประเด็นความรู้ที่ยังอยู่ในระดับต่ำหรือเข้าใจผิดๆ ได้แก่ การสวมหมวกกันน็อคเพียงเพื่อป้องกันตำรวจจับ สาเหตุของโรคพิษ

เกิดจากแมงกินฟัน และการรับประทานอาหารที่มีสีสดฉาด สำหรับการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.4 โดยการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติที่ยังมีการปฏิบัติได้น้อย ได้แก่ การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ และการพูดคุยเรื่องสนุกรสนานเพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี เมื่อวิเคราะห์ค่าความแตกต่างค่าเฉลี่ยพบว่า ปัจจัยลักษณะทางประชากร เพศ การศึกษา อาชีพหลัก และสถานสมรสไม่ทำให้ความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกันและเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้ ($r=-.211, p=0.002$)ระยะเวลาการเป็นอสม.มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ ($r=.428, p=0.000$)และการปฏิบัติ ($r=.428, p=0.000$)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือประชาชนที่ได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนของหมู่บ้าน ให้เข้ารับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ทางด้านสาธารณสุขเพื่อเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Change Agent) เป็นกลไกที่มีบทบาทความสำคัญต่อการพัฒนางานสาธารณสุขร่วมกับเจ้าหน้าที่นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) เป็นต้นมา

* สาธารณสุขอำเภอหนองนาคำ จังหวัดขอนแก่น



วารสาร สุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน

(อมร นนทสุต, 2528) มีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน และแบบอย่างที่ดีเพราะได้ชื่อว่าเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับหมู่บ้าน (สุจินดา สุขกำเนิดและคณะ, 2540) รัฐบาลเห็นคุณความดีที่เสียสละช่วยเหลือส่วนรวมมาโดยตลอด ด้วยความวิริยะ อุตสาหะ โดยมีได้รับค่าตอบแทนใดๆ เลย จนกระทั่งได้มีมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2536 อนุมัติให้ทุกวันที่ 20 มีนาคม ของทุกปีเป็น **วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ** เพื่อส่งเสริมขวัญกำลังใจแก่ อสม. มีการมอบรางวัล อสม. ที่ปฏิบัติงานดีเด่น พร้อมทั้งได้ขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ ชั้นเหรียญเงิน พร้อมทั้งได้มีพิธีมอบเข็มเชิดชูเกียรติแก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานครบ 10 ปี 20 ปี และ 25 ปี ตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมา (ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ, 2550)

ปัญหาสุขภาพของประชาชนคนไทย ส่วนใหญ่เกิดจากปัจจัยพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทั้งด้านพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันโรค พฤติกรรมการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวมีทั้งพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ความเครียด ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคที่ไม่เหมาะสม ปัญหา การเลี้ยงดูบุตร การให้ความอบอุ่นในครอบครัว การเข้ายาไม่ถูกต้องและอนามัยส่วนบุคคล ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงเฉพาะ ได้แก่ การบริโภคปลาดิบ (กองสุขศึกษา, 2541) นอกจากนี้ยังพบว่าคนไทยมีการออกกำลังกายเพียงร้อยละ 44.4 ซึ่งอาจเป็นเหตุให้ร่างกายไม่แข็งแรง มีโรคแทรกซ้อนได้ง่าย (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) ซึ่งโรคภัยต่างๆ ข้างต้นสามารถป้องกันได้หากคนในชาติได้หันมาให้ความสำคัญของ **หลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติ** และปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่อง สภาพปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดขอนแก่น ปี 2550 พบว่าโรคที่สำคัญทางระบาดวิทยา ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคตาแดง โรคอาหารเป็นพิษ สุกใสและโรคบิด ยังเป็นปัญหาสำคัญใน 10 อันดับแรก และมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนและอัตราสูงขึ้นเรื่อย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2550) จากการศึกษาของสังวาลย์ โนนรเทศ (2547) เกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักสุขภาพ

บัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ตำบลโสกนกเต็น อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตามหลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติน้อยมาก เพียงร้อยละ 35.5 โดยกิจกรรมที่มีการปฏิบัติน้อย ได้แก่ การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ และการคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับรถยนต์ ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะเป็น ผู้กำกับ ดูแลและบริหารงานสาธารณสุขในระดับอำเภอ รับผิดชอบในการดูแลและติดตามการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติของ อสม. ในฐานะที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนในครั้งนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับหลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขตามหลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติ
4. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความรู้การปฏิบัติตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามหลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติของตัวแปรอิสระ
5. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้กับการปฏิบัติตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามหลักสุขภาพบัญญัติแห่งชาติ

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่อำเภอหนองนาคำ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2550 ถึง วันที่ 31 มกราคม 2551

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ถึงลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน



2. ทำให้ทราบถึงระดับความรู้และการปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. ทำให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้กับการปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4. ทำให้ทราบถึงแนวทางการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บข้อมูลภาคตัดขวางในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่าง ใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการประมาณค่าสัดส่วน กรณีที่ทราบประชากรแน่นอน จากสูตรของ Daniel (1929 อ้างถึงใน วีระศักดิ์ สืบเสาะและคณะ, 2544) ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 \alpha / 2 N P (1-P)}{Z^2 \alpha / 2 P (1-P) + Nd^2}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 500 (0.36)(1-0.36)}{(1.96)^2 (0.36)(1-0.36) + (500)(0.05)^2} = 207.5172$$

ในครั้งนี้ใช้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 208 ตัวอย่าง โดยการปัดเศษขึ้น

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง
N = จำนวนประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุข 500 คน
P = ค่าสัดส่วน (จากการศึกษาของ สังวาลย์ โนบัณฑิต (2547) พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ร้อยละ 35.5 หรือค่าสัดส่วน P= 0.36

Z = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติ เท่ากับ 1.96
d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นเท่ากับ 5% หรือ = .05

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ด้วยการจับสลากตามสัดส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละสถานีอนามัย

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงมาจากเครื่องมือของ สังวาลย์ โนบัณฑิต (2547) ผ่านการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทดสอบเครื่องมือ (Try out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เท่ากับ 0.77 ความเชื่อมั่นในส่วนของ การปฏิบัติเท่ากับ 0.87 ความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.88

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. **ตัวแปรต้น** เป็นลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม.
2. **ตัวแปรตาม** ประกอบด้วย 2 กลุ่มปัจจัย คือ ความรู้เกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ และการปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 ธันวาคม 2550 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยละ 1 คน ซึ่งเป็นผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการอบรมวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

1. **สถิติเชิงพรรณนา** ใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามระดับการวัดของตัวแปร
2. **สถิติเชิงอนุมาน** ทดสอบการมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการ
 - เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ t-test, F-test
 - วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปร



ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.1 อายุระหว่าง 45-59 ปี ร้อยละ 47.1 อายุเฉลี่ย 45.9 ปี อายุสูงสุด 75 ปี อายุต่ำสุด 22 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 73.1 อาชีพหลักเกษตรกรกรรม ร้อยละ 83.2 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 92.3 รายได้อยู่ระหว่าง 2,001-5,000 บาท/เดือน รายได้เฉลี่ย 3,758.40 บาทต่อเดือน รายได้สูงสุด 20,000 บาท/เดือน รายได้ต่ำสุด 500 บาท/เดือน ระยะเวลาการเป็น อสม. อยู่ระหว่าง 10-15 ปี โดยเฉลี่ย 10 ปี สูงสุด 35 ปี ต่ำสุด 1 ปี

2. ความรู้เกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

ความรู้เกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.0 ($\bar{X}=0.86$, $SD.= 0.14$) จากคะแนน 1 คะแนน ความรู้ที่ตอบถูกมาก 3 อันดับ ได้แก่ การออกกำลังกาย วันละ 30 นาที ทำให้ร่างกายแข็งแรง ($\bar{X}=0.96$, $SD.= 0.19$) การตัดเล็บมือให้สั้น ($\bar{X}=0.95$, $SD.= 0.21$) และครอบครัวช่วยป้องกันปัญหาเสฟติด ($\bar{X}=0.94$, $SD.= 0.22$) ส่วนประเด็นความรู้ที่ยังอยู่ในระดับต่ำหรือเข้าใจผิดๆ ได้แก่ เจตนารมณ์การสวมหมวกกันน็อค ($\bar{X}=0.57$, $SD.= 0.49$) สาเหตุของโรคฟันผุ ($\bar{X}=0.58$, $SD.=0.49$) การรับประทานอาหารที่มีสีอุตสาหกรรม ($\bar{X}=0.73$, $SD.= 0.44$)

3. การปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

การปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.4 ($=3.3$, $SD.= 0.41$) จากคะแนน 4 คะแนน กิจกรรมที่มีการปฏิบัติมาก 3 อันดับ ได้แก่

การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ($\bar{X}=3.93$, $SD.= 0.36$) การล้างมือหลังถ่ายอุจจาระ ($\bar{X}=3.92$,

$SD.= 0.13$) และการล้างมือด้วยน้ำสบู่ ($\bar{X}=3.67$, $SD.= 0.63$) โดยปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติที่ยังมีการปฏิบัติน้อย ได้แก่ การไม่ดื่มสุรา ($\bar{X}=2.56$, $SD.= 0.28$) การไม่สูบบุหรี่ ($\bar{X}=2.64$, $SD.= 0.41$) และการพูดคุยเรื่องสุขภาพเพื่อนเพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี ($\bar{X}=2.94$, $SD.= 0.90$)

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติ

เมื่อวิเคราะห์ค่าความแตกต่างค่าเฉลี่ยพบว่า ปัจจัยลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ การศึกษา อาชีพ และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน ไม่ทำให้ความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกันแต่อย่างใด

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์

พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้ ($r = -0.211$, $p = 0.002$) ระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ ($r = 0.428$, $p = 0.000$) ระยะเวลาการเป็น อสม.มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ ($r = 0.428$, $p = 0.000$)

ข้อเสนอแนะ

จากสรุปผลการวิจัยพบว่า อสม.มีความรู้ต่ำและเข้าใจผิดๆในประเด็นเจตนารมณ์การให้สวมหมวกกันน็อค ขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ควรเน้นให้สวมใส่เพื่อป้องกันอันตรายกรณีเกิดอุบัติเหตุ สาเหตุของโรคฟันผุก็เช่นกัน ควรชี้แจงสาเหตุที่แท้จริงให้เข้าใจชัดเจนการเลือกซื้ออาหารใส่สีควรเป็นสีที่ใช้ผสมอาหารได้ ชี้แจงถึงพิษภัยของสีที่ห้ามใช้ผสมอาหาร สำหรับการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติที่ยังมีการปฏิบัติน้อย คือ การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ ควรจัดให้มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องเน้นถึงพิษภัยต่อสุขภาพตนเองและผู้อื่น ควรเน้นให้ ลด ละ เลิกให้ได้ เป็นแบบอย่างที่ดี และการพูดคุยสนทนากันเพื่อทำให้จิตใจแจ่มใส ควรส่งเสริมให้ อสม.มีสันทนาการบ่อยๆ



บรรณานุกรม

1. กระทรวงสาธารณสุข. ผลการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยประชาชนระดับจังหวัด ครั้งที่ 3 พ.ศ.2544. สำนักนโยบายและแผนกระทรวงสาธารณสุข, 2544. (เอกสารเย็บเล่ม)
2. กองสุขศึกษา. “แนวคิด หลักการ และวิธีการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ” แนวปฏิบัติเพื่อสนองนโยบายสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษา และ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. นนทบุรี: กองสุขศึกษา. กระทรวงสาธารณสุข, 2541.
3. กองสุขศึกษา. รายงานการสำรวจภาวะพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ. กองสุขศึกษกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2548.
4. ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ. “20 มีนาคม วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ” วารสารวิชาการกรม สนับสนุนบริการสุขภาพ 3(2) : มกราคม-มีนาคม 2550. สำนักพัฒนาวิชาการและนิเทศงานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2550.
5. วีระศักดิ์ สืบเสาะและคณะ. “การสูมตัวอย่างและการกำหนดขนาดตัวอย่าง” เอกสารวิชาการ การพัฒนานักวิจัยสาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2544.
6. สุจินดา สุขกำเนิด และคณะ. รายงานวิจัยการพัฒนารูปแบบประเมินความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยตนเอง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น. โรงพิมพ์คลังนานาธรรม, 2540.
7. สมบูรณ์ ขอสกุล. “วันสุขบัญญัติแห่งชาติ 2547” จดหมายข่าว ชมรมสร้างสุขภาพ. 1 (2) : มิถุนายน, 2547.
8. สังวาลย์ ไนบรรเทา. รายงานวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลโสภนภเต็น อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. สถานีอนามัยตำบลโสภนภเต็น อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น (เอกสารเย็บเล่ม), 2547.
9. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. การสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สำนักข่าวพาณิชย์, 2527. แนวทางการนิเทศงานสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2535.
10. อมร นนทสุต. แนวความคิด หลักการและวิธีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2528.

