

ประเทศไทยมีพรมแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งทางบกและทางน้ำ โดยภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือ ติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว) โดยจังหวัดพะเยามีพรมแดนติดต่อกับ สปป.ลาว จากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การคมนาคม ตลอดจนการสื่อสารทำให้ประชาชนเดินทางไปมาหาสู่กันได้ง่ายขึ้น ทำให้เกิด “โรคไร้พรมแดน” เป็นผลให้เกิด “โรคไร้พรมแดน” เช่นกัน เนื่องจากมีความแตกต่างทางด้านเศรษฐกิจของแต่ละประเทศ รัฐบาลจึงมีนโยบายส่งเสริมการค้าชายแดน การเชื่อมโยงเส้นทางคมนาคม และการท่องเที่ยวและยังเป็นช่องทางเข้า – ออกระหว่างประชาชนทั้ง 2 ประเทศ อันส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของประชากรไทยในพื้นที่ชายแดน สถานการณ์และสภาพปัญหาสาธารณสุขชายแดนที่สำคัญ ได้แก่ 1) โรคติดต่อ เช่น โรคมาลาเรีย วัณโรค 2) อนามัยวัยเจริญพันธุ์ อนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งค่านิยมการมีบุตรมากของประชากรต่างด้าว ส่งผลต่ออัตราเกิดของเด็กที่ไม่มีสัญชาติไทยสูงกว่าอัตราการเกิดของเด็กไทย 3) ข้อจำกัดของระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อระหว่างประเทศและพื้นที่ที่פקพึงชั่วคราวในกรณีเกินศักยภาพของสถานบริการ 4) การลักลอบนำเข้าและส่งออกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยและผิดกฎหมาย 5) ปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดน ภัยพิบัติที่เกิดจากธรรมชาติ และการเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างด้าวที่ไม่เป็นระบบ

ปี 2556 จำนวน 2,491 ราย ปี 2557 จำนวน 2,587 ราย ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเชิงค้ำมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งปริมาณค่ารักษามีมูลค่าการให้บริการเพิ่มมากขึ้นทุกปี ในส่วนของประชาชนลาวที่เข้ามาติดต่อค้าขายหรือไปมาหาสู่ญาติพี่น้อง รวมไปถึงการเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลทั้งในส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลเชิงค้ำนั้น กลุ่มประชาชนดังกล่าวต้องมีปฏิสัมพันธ์กับคนกลุ่มต่าง ๆ ในพื้นที่ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่จุดผ่อนปรนชายแดนไทย - ลาว บ้านฮวก เจ้าหน้าที่ด่านกักกันสัตว์บ้านห้วยसान กลุ่มผู้ประกอบการรถรับจ้างในพื้นที่ รวมถึงเจ้าของบ้านที่ประชาชนกลุ่มดังกล่าวเข้ามาพักอาศัยขณะอยู่ในประเทศไทย โดยจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรืออสม. ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในพื้นที่อยู่แล้วและมีหน้าที่ดูแลด้านสาธารณสุข สุขภาพอนามัยของประชาชนในละแวกหรือคุ้มที่ตนเองรับผิดชอบคอยสอดส่อง ดูแลเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับชาวสาธารณสุขประชาธิปไตยประชาชนลาว ในปัจจุบันเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกขณะ ซึ่งหากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ได้รับการฟื้นฟูและเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น การควบคุมป้องกันโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นก็จะมีส่วนสำคัญในการเฝ้าระวังโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ สภาพปัญหาเหล่านี้เกิดกับแนวชายแดนที่มีโอกาส เกิดโรคติดต่อได้หลายโอกาสวิธีการที่จะแก้ปัญหาในพื้นที่ก็ต้องการมีส่วนร่วมของ อสม. ที่จะต้องมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคต่าง ๆ อย่างเข้มข้นและร่วมพัฒนางานสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ประชาชนทั้งสองแผ่นดินมีสุขภาพดี ลดผลกระทบทางด้านสุขภาพชายแดนไทย - ลาว

จากสภาพปัญหาและความจำเป็นของการมีส่วนร่วมต่อการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน ตามนโยบายการสาธารณสุขชายแดนของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา ซึ่งการควบคุมป้องกันโรคติดต่อชายแดนต้องร่วมมือกันหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับปัญหา การมีส่วนร่วมจึงน่าจะเป็นวิธีการที่ได้ผลดี เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาร่วมกันปรับแนวทางป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน และร่วมกันปรับปรุงพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมในการป้องกันและ

ควบคุมโรคติดต่อบริเวณชายแดนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
อันจะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. เพื่อศึกษาการรับรู้นโยบายด้านการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
4. เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
5. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
6. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, สถานภาพสมรส, อาชีพ, รายได้ต่อเดือน, ระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน
2. ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน
3. ปัจจัยด้านการรับรู้นโยบายเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดต่อมีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน

4. ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการปฏิบัติงานควบคุม
ป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนมีความสัมพันธ์ต่อการ
มีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนว
ชายแดน
5. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บทบาท
หน้าที่ การรับรู้นโยบาย และทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน
มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรค
ติดต่อตามแนวชายแดน

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง (Cross - Sectional survey research) ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของอำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา ในพื้นที่ 5 ตำบล จำนวน 938 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง แบบแบ่งชั้นภูมิ โดยใช้สูตรการคำนวณของ Daniel¹ สูตรคำนวณแบบที่ทราบจำนวนประชากร มีค่าความคลาดเคลื่อน เท่ากับ 0.5 ได้ขนาดตัวอย่าง 240 คน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดของโคเฮนและอัฟฮอลฟ (John M.cohen and Norman T.upholf. 1980)² มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน ซึ่งประกอบไปด้วย ขั้นตอนการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 3) การมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานและทบทวนปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การรับรู้นโยบายการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงได้กำหนดกรอบแนวคิด ดังนี้

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n = 240)

* p-value <0.05

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยใช้วิธีคำนวณสถิติวิเคราะห์ที่ไคสแควร์ (n = 240)

p-value < 0.05

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ
ควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์
ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regres-
sion) ดังตารางที่ 4

ตัวทำนาย	Std.				P - value
	B				
	Error	(B)	Beta	t	
ทัศนคติต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน	0.66	0.14	0.36	2.32	<0.00
	7	4	2	6	1
การรับรู้นโยบายในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ	0.34	0.15	0.19	2.22	0.027
ตามแนวชายแดน	5	5	3	7	
การรับรู้บทบาทหน้าที่ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ	0.43	0.16	0.18	2.62	0.009
ตามแนวชายแดน	2	5	1	1	

ร้อยละ 52.9 ตามลำดับ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วันชัย สีหะวงษ์⁴ พบว่าบทบาทที่มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่บทบาทด้านการแก้ไขปัญหา การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคและบทบาทด้านการสนับสนุนบุคลากร ปัญหาการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีปัญหาอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ด้านความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ด้านงบประมาณ และการป้องกันควบคุมโรค ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพิศิษฐ์ ปริกโรตง⁵ ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านการรับผลประโยชน์มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือด้านการตัดสินใจวางแผนด้านการประเมินผลและด้านการดำเนินงาน ตามลำดับ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Kay, B.H. and others⁶ ได้ศึกษา

การรับรู้บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน

จากการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่ในภาพรวม อสม. มีการรับรู้บทบาทหน้าที่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.0 ระดับไม่ดี ร้อยละ 24.6 และระดับดี ร้อยละ 10.4 ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของพรชูลี จันทรแก้ว⁷ ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่าอสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ปัจจัยสนับสนุนการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วมของ อสม. การสนับสนุนทางสังคมมีค่าคะแนนสูงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม⁸ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย สีหะวงษ์⁴ ศึกษาความรู้บทบาทและอุปสรรคในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อขององค์กรบริหารส่วนตำบล บริเวณชายแดนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 7 พบว่าบทบาทที่มีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บทบาทด้านการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน ป้องกันควบคุมโรคและบทบาทด้านการสนับสนุนบุคลากร ปัญหาการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบล

การรับรู้นโยบายต่อการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ
ตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการศึกษาการรับรู้นโยบายในการดำเนินงาน ควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนในภาพรวมพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.3 การรับรู้ไม่ดี ร้อยละ 27.5 และการรับรู้ดี ร้อยละ 19.2 อาจเนื่องมาจาก อสม. ไม่ได้ให้ความสนใจรับรู้นโยบายต่อการควบคุมป้องกัน ติดต่อตามแนวชายแดนเท่าที่ควร เพราะต้องทำมาหากินไปด้วย จึงทำให้ความสนใจอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการศึกษานี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย สีหะวงษ์⁴ ได้ศึกษาความรู้ บทบาทและอุปสรรคในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ขององค์การบริหารส่วนตำบล บริเวณชายแดนในพื้นที่ สาธารณสุขเขต 7 พบว่าปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนมาก

มีความรู้เรื่องการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับ
มาก คิดเป็นร้อยละ 54.7 (23 ราย) บทบาทการปฏิบัติงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ได้แก่
บทบาทด้านการบริหารจัดการ ด้านการประชาสัมพันธ์
การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการสนับสนุน
วัสดุ / อุปกรณ์ / งบประมาณ

ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ
ตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.0 มีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานไม่ดี ร้อยละ 22.9 และมีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานที่ดี ร้อยละ 22.0 อสม. มีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 22.9 อาจเนื่องมาจาก อสม. มีความคิดที่ว่า การปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนไม่ใช่หน้าที่ อสม. เพราะ อสม. ทำหน้าที่ควบคุมป้องกันโรคในชุมชนเท่านั้น ส่วนการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนนั้นเป็นหน้าที่หลักของสาธารณสุขอำเภอหรือสาธารณสุขจังหวัดและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จึงทำให้มีทัศนคติต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนอยู่ในระดับไม่ดี ซึ่งการศึกษครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนิทัศน์ รัตนนิลอมร⁹ ได้ศึกษาเรื่องบทบาทและการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในตำบลป่าจี่ อำเภอสรีสาชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีระดับความรู้ในเรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และเจตคติในการป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับดี

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการศึกษาเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน การรับรู้นโยบายในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน ทักษะคิดต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยครั้งนี้สาธารณสุขจังหวัดในฐานะที่เป็น
หน่วยงานที่รับผิดชอบ อสม. ต้องมีการชี้แจงความสำคัญ
เพิ่มความรู้ บทบาทหน้าที่ และส่งเสริม เสริมสร้างทัศนคติ
ต่อการดำเนินงานเกี่ยวกับนโยบายในการดำเนินงานควบคุม
ป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านมากขึ้นให้ครอบคลุมและเหมาะสมต่อไป

1. Wayne W Daniel. Determination of sample size for estimating propositions. In : Wayne W Daniel, editor. Biostatistics : A Foundation for analysis in the health science. New York : John Wiley & Sons. 2010.
2. John M. Cohen and Norman T. Uphoff. "Participation's Place in Rural Development: Seeking Clarity through Specificity". World Development. 8(3). 1980.
3. Broom, Benjamin. Taxonomy of Education Objective. London : Longman Group. Center for Disease Control and Prevention, Dengue Fever. 1979.
4. Siha Wong W. The role of knowledge and problems in the prevention and control of communicable diseases in areas 7 of the Tambon Administrative Health Region 7. Master of Public Health thesis. (Health Management) Sukhothai Thammarat University. 2012. (in Thai)
5. Methods Validated by Entomologic, Clinical, and Serological Surveillance. 2006.
6. Changaw P. The involvement of village health volunteers in the la-ngu district iSatun Province. Master of Public Health thesis. Sukhothai Thammarat University. 2013. (in Thai)
7. Wongmusik P., Pumprawai A., Vattanaamorn S. Effect of weight control program by application of the motivation theory and social support for body mass index, waist circumference knowledge and weight control behavior of staffs in fort wiphavadrangsit hospital. Journal of the Royal Thai Army Nurse 2015; 16(2) : 33-40. (in Thai)
8. Ruttanilarmon N. The role and the involvement of volunteers in the prevention and control of Influenza 2009 Pa opera. district of Sukhothai Sukhothai. Thesis Master of Public Health Chiang Mai University. 2014. (in Thai)