

รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ A Model for Prevention and Control for Risk People of Leptospirosis Disease in Sisaket Province.

ธีรวัธ คำโสภา¹ รังสรรค์ สิงห์เลิศ² และณรงศ์ฤทธิ์ โสภา³

Teerawut kamsopa¹, Rungson Singhalert² and Narongrit Sopa³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ **ประการแรก** เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ **ประการที่สอง** เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ **และประการที่สาม** เพื่อทดลองใช้และประเมินผล รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ วิจัยดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบโดยตรงและส่งผลทางอ้อม ต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโต สไปโรซิส โดยมีปัจจัยเชิงสาเหตุ 7 ปัจจัย คือ 1) ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส 2) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร 3) แรงจูงใจ 4) ความตระหนัก 5) ความเชื่อด้านสุขภาพ 6) เจตคติ และ 7) การมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเลปโตสไปโรซิสในจังหวัด ศรีสะเกษ จำนวน 400 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) และใช้รูปแบบการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL for Windows) เพื่ออธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) หรือปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพล ทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อตัวแปรตาม ระยะที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยนำผลการวิจัยที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 ไปสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน ใช้การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) เพื่อวิพากษ์และเสนอแนะเกี่ยวกับ รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น จากนั้นจึงนำมาอภิปรายและสรุปผลในที่ประชุมใหญ่ (Brain storming) ผู้วิจัยทำการปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะ แล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบอีกครั้งให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นก่อนนำไปทดลองใช้ ระยะที่ 3 เป็นการทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มทดลองคือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 50 คน เปรียบเทียบผลการทดลองก่อนและหลังการใช้รูปแบบ และเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมจำนวน 50 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมหลายตัวแปรตาม (Multivariate Analysis of Covariance : MANCOVA) โดยใช้ค่าความรู้ก่อนการทดลอง เป็นตัวแปรควบคุม (Covariate) ผลการวิจัยพบว่า

1. จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่าปัจจัย เชิงสาเหตุที่ส่งผลโดยตรงและ โดยอ้อมต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 5 ปัจจัยเรียงลำดับตามค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล ดังนี้ การมีส่วนร่วม (1.14) ความรู้เรื่องโรคเลปโต สไปโรซิส (0.74) แรงจูงใจ (0.15) เจตคติ

¹ นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิทยุศาสตร์การพัฒนากุมาร คณณมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

² ศษ.ด. (ประชากรศึกษา) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณณมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

³ ป.ร.ด. (ยุทธศาสตร์การพัฒนากุมาร) รองศาสตราจารย์ คณณมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
รับต้นฉบับ 27 เมษายน 2557 รับตีพิมพ์ 19 มิถุนายน 2557



(0.09) และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (0.08)

2. รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วยกิจกรรมในการพัฒนาจำนวน 18 กิจกรรม คือ 1) การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ ประชาชน อสม. ผู้จัดการรายการวิทยุชุมชน 2) กิจกรรม Mind Map leptospirosis 3) กิจกรรมสื่อสารสื่อความหมาย 4) การให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวโดย อสม. 5) การจัดระบบเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิสโดย อสม. 6) การให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียนเพื่อบอกต่อผู้ปกครอง 7) การรณรงค์ ทำความสะอาดหมู่บ้าน 8) การปักป้ายเตือนภัยอันตรายโรคเลปโตสไปโรซิส 9) การประกวดบุคคลต้นแบบและครอบครัวต้นแบบในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส 10) การฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส 11) พับแก้วกระดาษ 12) การเล่าประสบการณ์ตรงภาวะวิกฤตโรคเลปโตสไปโรซิส 13) การศึกษาดูงานหมู่บ้านที่ประสบผลสำเร็จมีผลงานดีเด่น 14) ลิงอุ้มแดงโม 15) การทำประชาตติงกูหมู่บ้าน 16) พระธาตุเจดีย์ทอง 17) การตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และ 18) เป้าหมาย มีไว้พុងชนหมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซิส

3. รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น หลังการทดลองใช้รูปแบบมีผลทำให้พฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งการทดสอบโดยรวม (Multivariate test) และการทดสอบ ทีละตัวแปร (Univariate test)

คำสำคัญ : รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค ; ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ; โรคเลปโตสไปโรซิส

ABSTRACT

This research aimed to 1) to analyze the casual factors affecting Leptospirosis disease prevention and control for risk people in Sisaket province, 2) to design a model of Leptospirosis disease prevention and control for risk people in Sisaket province, 3) to implement and evaluate the model of the Leptospirosis disease prevention and control. The research methodology was divided into 3 phases. Phase 1 focused on the quantitative research on the casual factors that affected directly and indirectly Leptospirosis disease prevention and control for risk people in Sisaket province, and analysis of the relationships between the casual factors to the empirical data. The multistage random sampling techniques was employed for sample selection. The samples were four hundred risk people of Leptospirosis disease in Sisaket province. The data were collected by questionnaires from the samples. Multiple linear regression was employed for data analysis, and LISREL for windows was used to analyze a structural equation model. The casual factors affecting the dependent variables were analyzed with the empirical data. Phase 2 focused on designing a model of Leptospirosis disease prevention and control for risk people based on the data of phase 1 The model was designed through workshop of thirty participants. The focus group method was employed for discussion on the model of Leptospirosis disease prevention and control for risk people, and the developed model was assessed by three experts. Phase 3 focused on implementing and evaluating the model. The model was implemented to fifty experimental participants, and the model evaluation was identified by the comparison of the research results before and after model implementation, and the comparison of the results of the experimental groups and control group. Multivariate Analysis of Covariance was employed for data analysis. The major findings were as follows :

1. According to the analysis of the relationships, the finding showed that showed five the factors significantly affected directly and indirectly to the behaviors of Leptospirosis disease prevention and control

for the risk people in Srisaket province at the .05 level. The casual factors were participation (1.14), knowledge (0.74), motivation (0.15), attitude (0.09) and information (0.08).

2. The model of Leptospirosis disease prevention and control consisted of eighteen activities :
1) training stakeholders consisting of people, public health volunteers, community radio broadcasters, 2) mind map Leptospirosis activity, 3) communication for interpretative activity, 4) announcing information through broadcasting tower by public health volunteers, 5) surveillance and prevention system of Leptospirosis disease by public health volunteers, 6) teaching the knowledge to students for their parents, 7) community cleaning campaign, 8) posting signs of the Leptospirosis disease danger, 9) an excellent model of Leptospirosis disease prevention and control for both individual and family competition, 10) practice of skills in using the equipment for Leptospirosis disease prevention, 11) folding paper glass, 12) telling direct serious experience in Leptospirosis disease , 13) study visit to the excellent community of Leptospirosis disease prevention, 14) activity of monkey with melon, 15) organizing public hearing for community regulations, 16) building a golden pagoda, 17) creating a community learning center, and 18) non- Leptospirosis disease village.

3. The research finding indicated that the behaviors of the experimental group after the model implementation towards Leptospirosis disease prevention and control significantly improved more than before the model implementation at the .05 level, and the behaviors of the experimental group significantly improved more than those of the control group at the .05 level.

Keywords : A model for prevention and control ; The risk people ; Leptospirosis Disease

บทนำ

โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis disease) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญโรคหนึ่งของประเทศไทย เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน (Zoonosis) สามารถเข้าสู่ร่างกายคนทางบาดแผลหรือตามรอยขีดข่วนของผิวหนัง ทางเยื่อบุจมูก ตา ปาก และสามารถไชเข้าทางผิวหนังที่เปียกชุ่มในขณะแช่น้ำเป็นเวลานาน ปัจจัยเสี่ยงในการติดเชื้อ ได้แก่ อาชีพที่สัมผัสแหล่งน้ำที่มีเชื้อโรคปนเปื้อน หรือคลุกคลีกับสัตว์นำโรค โดยเฉพาะกลุ่มอาชีพเกษตรกรที่ทำนา โรคนี้สามารถพบได้ตลอดทั้งปี พบการระบาดของโรคในช่วงฤดูทำนา พบได้ทุกประเทศทั่วโลกโดยเฉพาะประเทศเขตร้อน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2548 : 8) องค์การอนามัยโลกพบรายงานการป่วย ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2429 ในประเทศอาร์เจนตินา ออสเตรเลีย บราซิล อิตาลี และมาเลเซีย อัตราป่วยเท่ากับ 1.20, 1.80, 0.22, 6.50, 3.20 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

ประเทศไทย มีการรายงานโรคเลปโตสไปโรซิส ครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2485 (ศิริลักษณ์ อนันต์นัฐศิริ, 2543 : 12) จากกรบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ.2554 มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส 3,699 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.79 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 66 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 1.78 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือหนองบัวลำภู ศรีสะเกษ สุรินทร์ พังงา และ เลย จังหวัด ศรีสะเกษ มีอัตราป่วยเป็นอันดับ 2 ของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2555 มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส 3,778 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.95 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 51 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 1.35 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ระนอง ศรีสะเกษ สุรินทร์ พังงา และเลย จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยเป็นอันดับ 2 ของประเทศไทยและเป็นอันดับ1 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (<http://www.boe.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ10/6/ 2556)

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสในจังหวัด ศรีสะเกษ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2555 พบว่าอัตราป่วย ต่อแสนประชากร เท่ากับ 24.12, 36.35, 36.16, 20.56 และ 14.92 ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราป่วยที่สูงเกินกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ คือ อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสไม่เกิน 20 ต่อแสนประชากร และจังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยตาย ตั้งแต่ปี



พ.ศ. 2551- 2555 เท่ากับ 3.45, 2.29, 0.53, 0.93 และ 3.25 ตามลำดับซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ คือ อัตราป่วยตายด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสไม่เกินร้อยละ 2 จำแนกผู้ป่วยตามลักษณะของประชากรพบว่า กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด คือกลุ่มอายุระหว่าง 35-44 ปี อาชีพที่ป่วยมากที่สุด คืออาชีพ เกษตรกรร้อยละ 92.48 และผู้ป่วยที่เสียชีวิตส่วนใหญ่ประกอบ อาชีพทำนาร้อยละ 96.34 เมื่อพิจารณาการกระจายของโรคตาม พื้นที่ พบผู้ป่วยกระจายอยู่ในทุกอำเภอของจังหวัดศรีสะเกษ อำเภอที่มีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอกุสิงห์ อัตราป่วย เท่ากับ 45.67 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอขุนหาญ และ อำเภอศรีรัตนะ อัตราป่วยเท่ากับ 32.57 และ 25.30 ตามลำดับ จำแนกผู้ป่วยตามเวลาที่เกิดโรคพบผู้ป่วยสูงสุด ในเดือนตุลาคม (งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ, 2556 : 6) จากอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ของโรค เลปโตสไปโรซิส ดังกล่าว จะเห็นว่าจังหวัดศรีสะเกษ ประสบปัญหาโรคเลปโตสไปโรซิส อย่างรุนแรงและต่อเนื่อง ผลกระทบจากโรคเลปโตสไปโรซิส มีความรุนแรงต่อสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างมาก ด้วย อัตราป่วยและอัตราป่วยตายที่สูง ผู้ป่วยที่ติดเชื้อและแสดงอาการ แล้ว ถ้าหากไม่ได้รับการตรวจรักษาโดยเร็ว อาจเสียชีวิตได้ เนื่องจากเชื้อโรคได้เข้าสู่กระแสโลหิต และไปทำลายอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดภาวะไตวาย เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น โรคเลปโตสไปโรซิส จึงส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของ ประชาชน ภาวะเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม สำนักงาน สาธารณสุข

จังหวัดศรีสะเกษ ได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว และได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ขอความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคทุกรูปแบบ แต่ก็ยังพบอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ด้วยโรคเลปโต สไปโรซิส อยู่ในระดับสูง จึงถือว่าโรคนี้ เป็นปัญหาที่สำคัญของจังหวัด ศรีสะเกษ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่ง กานดา พาทกริต (2551 : 98) ได้ศึกษาเรื่องความรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ของเกษตรกรจังหวัดเชียงราย พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม การควบคุมป้องกัน โรคเลปโตสไปโรซิส สอดคล้องกับการศึกษาของ วรวิทย์ นุ่มดี (2546 : 92-93) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การ

ป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของแกนนำสุขภาพประจำ ครอบครัวจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส และ ณัฐดนัย จันทา (2553 : 100-101) ได้ศึกษาผลของ โปรแกรมการจัดการเรียนรู้แบบมี ส่วนร่วมต่อการป้องกันและ ควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าการ รับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรม การป้องกันโรค เลปโตสไปโรซิส ของกลุ่มทดลองภายหลังการทดลอง เพิ่มขึ้นและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งจากงานวิจัยดังกล่าวพอสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านความตระหนัก ปัจจัยความเชื่อ ด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

จากข้อมูลอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ด้วยโรค เลปโต สไปโรซิส ของจังหวัดศรีสะเกษ ที่มีภาวะบาดอย่างรุนแรงและ ต่อเนื่อง มีอัตราป่วยและอัตราป่วยตายอยู่ในระดับสูง มีปัจจัย หลายอย่างที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านแหล่งรังโรค ซึ่งเป็นปัจจัยที่ควบคุมได้ยาก เพราะขึ้นอยู่กับสภาพภูมิประเทศ ส่วนปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ ในการป้องกันและควบคุมโรค คือ ปัจจัยด้าน

พฤติกรรมบุคคล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและต้อง การศึกษาถึงปัจจัยเชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกัน และควบคุมโรคเลปโต สไปโรซิส เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกัน และควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็น ประโยชน์ในการลดอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ของโรคเลปโต สไปโรซิส ที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษใน ปัจจุบัน และจะได้นำผลการศึกษาไปเป็นแนวทาง ในการวางแผน กำหนดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม เพื่อใช้ในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการป้องกันและ ควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัด ศรีสะเกษ
2. เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

3. เพื่อทดลองใช้และประเมินผล รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 การป้องกันและควบคุมโรคเลปโต สไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับผลโดยตรงและโดยอ้อมจาก ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านความตระหนัก ปัจจัยด้านความเชื่อ ด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม

สมมติฐานที่ 2 ผลการทดลองใช้ รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ หลังการทดลอง พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มทดลอง ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นงานวิจัยเพื่อการพัฒนา รูปแบบและทดลองนำรูปแบบไปปฏิบัติ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัย เชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ และประยุกต์ใช้วิธีทวิภาคีวิจัยเชิงปฏิบัติการ

(Action research) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ขอบเขตพื้นที่ ดำเนินการในพื้นที่จังหวัด ศรีสะเกษ
 2. ขั้นตอนและกระบวนการวิจัย
- การวิจัยในครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

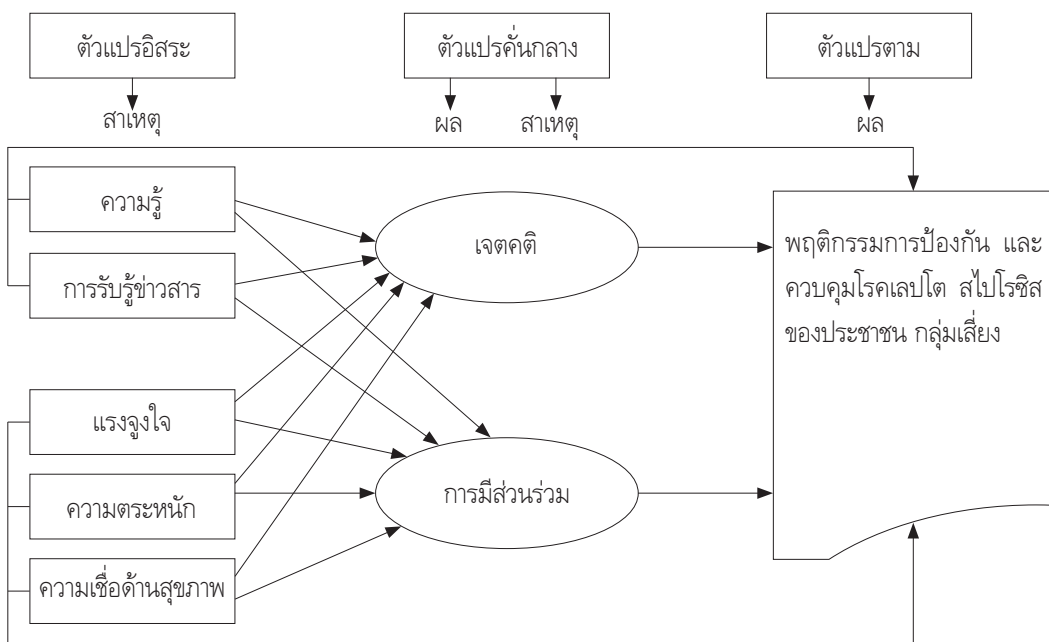
2.1 การวิจัยระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

2.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเลปโตสไปโรซิส ในจังหวัดศรีสะเกษ มีอายุระหว่าง 15-60 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรม หรือมีภารกิจที่ต้องลงแช่น้ำโคลนประจำมีจำนวน 553,257 คน(สำนักงานสถิติจังหวัดศรีสะเกษ, 2556 : 22)

2) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้วิธีกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane. 1973 : 727) ได้จำนวน 400 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน(Multistage Random Sampling)

2.1.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ดังแสดงในกรอบแนวคิดการวิจัยระยะที่ 1 ตามแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยระยะที่ 1



2.2 การวิจัยระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

2.2.1 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข จากสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานีจำนวน 2 คน นักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 2 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 1 คน สาธารณสุขอำเภอ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 2 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลจำนวน 7 คน ผู้นำชุมชนจำนวน 3 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)จำนวน 7 คน ประชาชนที่เคยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 30 คน

2.2.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงจังหวัดศรีสะเกษ ที่ผ่านการวิพากษ์และเสนอแนะเพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์ จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) จำนวน 30 คน ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) และได้ผ่านการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ตรง จำนวน 3 ท่าน เพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นก่อนนำไปทดลองใช้

2.3 การวิจัยระยะที่ 3 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

2.3.1 กลุ่มทดลอง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงบ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน

2.3.2 กลุ่มควบคุม ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงบ้านปราสาทเยอเหนือ หมู่ที่ 1 ตำบลปราสาทเยอ อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มเป็นผู้ที่เข้าร่วมโครงการโดยความสมัครใจใช้วิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมาย โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling)

2.3.3 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ รูปแบบแผนงาน กิจกรรมและโครงการที่ได้จากการวิจัยในระยะที่ 2 และปัจจัยที่เป็นผลลัพธ์ในการศึกษาของผู้วิจัยที่ได้จากการวิจัยในระยะที่ 1

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยการศึกษาเอกสาร และการวิจัยภาคสนาม ประกอบด้วยการสำรวจ ใช้แบบสอบถาม แบบบันทึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมในกิจกรรม การประชุมระดมความคิดเห็น การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ที่เกี่ยวข้อง

4. การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนาเพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบสมมติฐานในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple linear regression) และวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural equation model : SEM) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL for Windows) เพื่ออธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path analysis) อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ของตัวแปรต้น ตัวแปรคนกลาง ที่ส่งผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อตัวแปรตาม ดำเนินการติดตามประเมินผล สรุปผลการทดลอง วิเคราะห์เนื้อหา และสังเคราะห์ข้อมูล ตามประเด็นการวิจัยที่กำหนดไว้ และจัดทำสรุปผลโดยการพรรณนา

5. การประเมินผล ใช้วิธีการประเมินพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มทดลอง เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม โดยเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง และหลังการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมหลายตัวแปรตาม (Multivariate Analysis of Covariance : MANCOVA) โดยใช้ ค่าความรู้ก่อนการทดลอง เป็นตัวแปรควบคุม (Covariate)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีดังนี้

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามการทดสอบสมมติฐาน ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple Linear Regression) และการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) ด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISREL for Windows) มี 5 ปัจจัย โดย

เรียงลำดับตามค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 1.44 ปัจจัยด้านความรู้ มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.74 ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.15 ปัจจัยด้านเจตคติ มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดย

รวมเท่ากับ 0.09 และปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.08 และแบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลระหว่างตัวแปรสาเหตุและตัวแปรผล แสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลระหว่างตัวแปรสาเหตุและตัวแปรผล

ตัวแปรเชิงสาเหตุ	ตัวแปรผลลัพธ์ภายในแบบจำลองที่ปรับปรุงใหม่								
	เจตคติ			การมีส่วนร่วม			การป้องกันและควบคุมโรค		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE
1. ความรู้	0.71	-	0.17	0.13	-	0.13	0.53	0.21	0.74
2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	-0.08	-	-0.08	0.04	-	0.04	0.04	0.04	0.08
3. แรงจูงใจ	-0.03	-	-0.03	0.32	-	0.32	-0.31	0.46	0.15
4. เจตคติ	-	-	-	-0.02		-0.02	1.20	-0.03	0.09
5. การมีส่วนร่วม	-	-	-	-	-	-	1.44	-	1.44
R ²	0.04			0.65			0.76		

ระยะที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งมีกระบวนการ ดังนี้

1. นำผลการวิเคราะห์ข้อมูล และข้อเสนอแนะที่ได้จากการถอดข้อความ ในการศึกษาวิจัยในระยะที่ 1 นำมาจัดกลุ่ม (Grouping) สร้างเป็นร่างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

2. จัดการประชุมปฏิบัติการ (Workshops) โดยการนำรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่ผู้วิจัยจัดทำร่างขึ้นมา เสนอขอรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholders) จำนวน 30 คน ใช้เวลาในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 1 วัน โดยร่วมกันพิจารณาและเสนอแนะรูปแบบการ

ป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus groups) แล้วนำมาสรุปและอภิปรายผลในที่ประชุมใหญ่ (Brain storming) เสร็จแล้วผู้วิจัยนำผลการเสนอแนะจากที่ประชุมใหญ่ มาปรับปรุงเป็นรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัด ศรีสะเกษ

3. นำรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโต สไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้จากการประชุมปฏิบัติการ(Workshop) ไปเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ตรง จำนวน 3 ท่าน ทำการประเมินเลือกกิจกรรมที่เหมาะสม ผู้วิจัยทำการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 ต่อไป

4. ผลการสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบ



ด้วยกิจกรรมในการพัฒนา 18 กิจกรรม ดังนี้

4.1 ด้านการมีส่วนร่วม จำนวน 7 กิจกรรม คือ กิจกรรมประชุมติดั้งหมู่บ้าน กิจกรรมพบแก้วกระดาด กิจกรรมพระธาตุเจดีย์ทอง รัตนรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน กิจกรรมจัดระบบเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิสโดย อสม. กิจกรรม Mind map leptospirosis และกิจกรรมล้างอุ้มแตงโม

4.2 ด้านความรู้ จำนวน 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมอบรมให้ความรู้ประชาชน อสม.ผู้จัดรายการวิทยุชุมชน กิจกรรมให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียนให้บอกต่อผู้ปกครอง และกิจกรรมฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส

4.3 ด้านแรงจูงใจ จำนวน 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมประกวดบุคคลต้นแบบและครอบครัวต้นแบบ การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และกิจกรรมเป้าหมายมีไว้พุ่งชน หมู่บ้านปลอด

โรคเลปโตสไปโรซิส

4.4 ด้านเจตคติ จำนวน 1 กิจกรรม คือ เล่าประสบการณ์ตรงภาวะวิกฤตโรคเลปโตสไปโรซิส

4.5 ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร จำนวน 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมสื่อสารสื่อความหมาย กิจกรรมให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวโดย อสม. กิจกรรมปักป้ายเตือนภัยอันตรายโรคเลปโตสไปโรซิส และกิจกรรมตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน

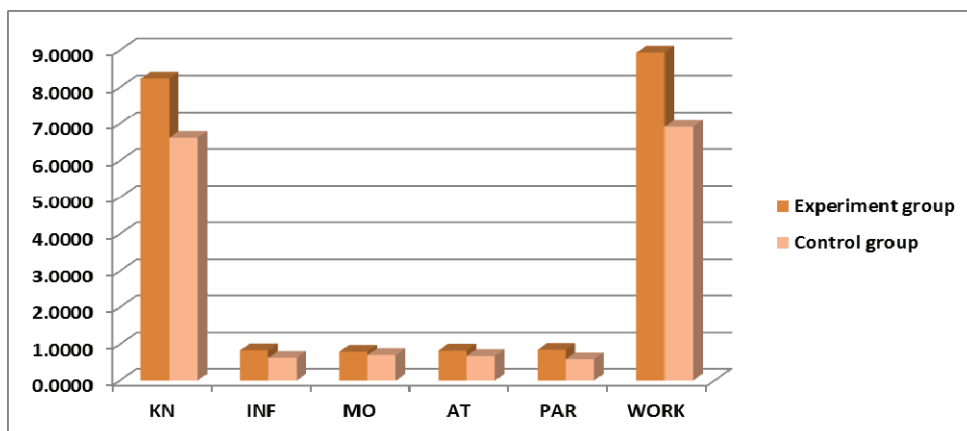
ระยะที่ 3 ผลการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ประชาชนกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และ มากกว่าประชาชนกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผล Multivariate tests ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

Effect		Value	F	Hypothesis df	Sig.
Intercect	Pillai's Trace	0.918	172.293(a)	6.000	.000
	Wilks' Lambda	0.082	172.293(a)	6.000	.000
	Hotelling's Trace	11.236	172.293(a)	6.000	.000
	Roy's Largest Root	11.236	172.293(a)	6.000	.000
KN1	Pillai's Trace	0.486	14.476(a)	6.000	.000
	Wilks' Lambda	0.514	14.476(a)	6.000	.000
	Hotelling's Trace	0.944	14.476(a)	6.000	.000
	Roy's Largest Root	0.944	14.476(a)	6.000	.000
GROUP	Pillai's Trace	0.828	73.665(a)	6.000	.000
	Wilks' Lambda	0.172	73.665(a)	6.000	.000
	Hotelling's Trace	4.804	73.665(a)	6.000	.000
	Roy's Largest Root	4.804	73.665(a)	6.000	.000

a Exact statistic

b Design: Intercept+KN1+GROUP



แผนภาพที่ 1 เปรียบเทียบกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองใช้รูปแบบ

การอภิปรายผลวิจัย

ผลการวิจัยมีสาระสำคัญนำมาอภิปรายผลดังนี้

จะเห็นว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ (WORK) ประกอบด้วย 5 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยด้านความรู้ (KN) 2) ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (INF) 3) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (MO) 4) ปัจจัยด้านเจตคติ (AT) และ 5) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม (PAR) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วนิดา เวียงพิทักษ์ (2544 : 94) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส พบว่า ความรู้ ทักษะการได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับแรงจูงใจสนับสนุนจากสังคม ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และ นุชนางค์ ภูวสันติ (2545 : 67-68) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชน พบว่า ความรู้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และ เจตคติ ส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส จากผลการวิจัยครั้งนี้ ในด้านการมีส่วนร่วม ผู้วิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่สำคัญ ที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งจากแนวคิดของ Keith (1972 : 136) ได้แสดงทัศนะไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นการเกี่ยวข้องทางจิตใจและอารมณ์ของบุคคลในสถานการณ์กลุ่ม ผลของการเกี่ยวข้องนี้จะเป็นเหตุเร้าใจ

ให้บุคคลปฏิบัติกิจกรรม เพื่อให้บรรลุจุดหมายของกลุ่มนั้น และจะทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบต่อกลุ่มดังกล่าวด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ ญัฐดนัย จันทา (2553 : 100-101) ที่ได้ทดลองใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชน พบว่าหลังการทดลองใช้โปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสอดคล้องกับ ทนงศิลป์ ลิ้มพล (2550 : 102-103) ที่ศึกษาผลของการจัดการแบบมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของชุมชน พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง พบว่า รูปแบบกิจกรรมของปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งมีความสอดคล้องกับ เพ็ญศรี เบลี่ยนขำ (2542 : 84-86) ได้แสดงทัศนะไว้ว่า การมีส่วนร่วม



ของชุมชน เป็นกระบวนการที่ประชาชนในชุมชนนั้น เป็นผู้ตระหนักต่อปัญหาในชุมชนเป็นอย่างดี และสามารถกำหนดปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชน รวมทั้งแยกแยะปัญหาที่สามารถแก้ไขได้เอง และดำเนินการบริหารจัดการทันที ส่วนที่อยู่นอกเหนือความสามารถก็ต้องให้เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือบุคคลภายนอกชุมชนเป็นผู้ช่วยเหลือแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการพัฒนา หรือการแก้ไขปัญหาของชุมชน

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และปัจจัย เชิงสาเหตุที่ส่งผลโดยตรงและโดยอ้อมต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 5 ปัจจัย เรียงลำดับตามค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล ดังนี้ การมีส่วนร่วม (1.14) ความรู้เรื่องโรคเลปโต สไปโรซิส (0.74) แรงจูงใจ (0.15) เจตคติ (0.09) และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (0.08)
2. รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค เลปโต สไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษที่สมบูรณ์ประกอบด้วย กิจกรรม 18 กิจกรรม คือ 1) การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประชาชน อสม. ผู้จัดการวิทยุชุมชน 2) กิจกรรม Mind Map leptospirosis 3) กิจกรรมสื่อสารสื่อความหมาย 4) การให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวโดย อสม. 5) การจัดระบบเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิสโดย อสม. 6) การให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียน เพื่อบอกต่อผู้ปกครอง 7) การรณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน 8) การปักป้ายเตือนภัยอันตรายโรคเลปโตสไปโรซิส 9) การประกวดบุคคลต้นแบบและครอบครัวต้นแบบในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส 10) การฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส 11) พบแก้วกระดาด 12) การเล่าประสบการณ์ตรงภาวะวิกฤตโรคเลปโตสไปโรซิส 13) การศึกษาดูงานหมู่บ้านที่ประสบผลสำเร็จมีผลงานดีเด่น 14) ลิงอุ้มแดงโม 15) การทำประชาคมติดังกุ่มหมู่บ้าน 16) พระธาตุเจดีย์ทอง 17) การตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และ 18) เป้าหมาย มีไว้พุงชนหมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซิส
3. หลังการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. โรคเลปโตสไปโรซิส เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพของประชาชน กระบวนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชนเป็นหลักสำคัญ รัฐบาลจึงควรสนับสนุนให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วม ในการแก้ไขปัญหาตั้งแต่เริ่มต้น โดยให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณและวิชาการ เพื่อพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน
2. กระบวนการให้ความรู้ และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส หน่วยงานด้านสาธารณสุข ที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ควรจะนำเสนอข้อมูลข่าวสาร ให้ชุมชนได้รับทราบโดยเร็วทันเวลา และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะได้ทำการป้องกันและควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบันการสื่อสารมีความทันสมัยขึ้นมาก หากพื้นที่ใดที่ผู้รับข้อมูลข่าวสาร มีศักยภาพในการสื่อสารผ่านระบบโทรศัพท์มือถือ หรือระบบคอมพิวเตอร์ ก็ควรที่จะใช้การสื่อสารผ่านระบบโทรศัพท์มือถือ หรือระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อให้เกิดความรวดเร็วทันเวลา และมีประสิทธิภาพในการสื่อสารมากยิ่งขึ้น
3. การจัดการความรู้ในชุมชน มีความสำคัญต่อการพัฒนาชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรที่จะบูรณาการและบริหารจัดการความรู้ในชุมชน พัฒนาให้เป็นศูนย์การเรียนรู้โดยรวบรวมความรู้ที่เป็นประโยชน์และสามารถเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคคล หรือชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายสุขภาพ ควรนำกิจกรรมของรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เช่น การขึ้นทะเบียนเฝ้าระวังผู้ต้องสงสัยติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิสโดย อสม. ซึ่งถือว่าเป็นนวัตกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ในชุมชน
5. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทในเรื่อง การตั้งกฎกติกา ข้อบังคับตำบลหรือข้อบัญญัติ ที่มีผลให้บุคคลต้องปฏิบัติ ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในท้องถิ่น เพื่อให้เกิดกระบวนการป้องกันและ

ควบคุมโรคติดต่ออย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งหากมีการละเมิดข้อบังคับหรือข้อบัญญัติ ก็ควรมีบทลงโทษกำหนดไว้ และมีมาตรการบังคับใช้อย่างจริงจัง ทั้งนี้ต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้ประชาชนทราบ

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ ด้วยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ สิงห์เลิศ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ฤทธิ์ โสภากา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมรองศาสตราจารย์ ดร.กนก สมะวรรณ ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัยประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กนกพร ทองสอดแสง ผู้ทรงคุณวุฒิกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ และขอขอบพระคุณ ดร.เกศรา แสนศิริวิสุข ดร.อารี บุตรสอน ดร.อนุพันธ์ ประจำ ที่ให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำและตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2548). **คู่มือวิชาการโรคเลปโตสไปโรซิส**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กานดา พาจรทิศ. (2551). **ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของ เกษตรกรชุมชนดงมะดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัด เชียงราย**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.(2556). **รายงานโรคติดต่อประจำปี 2556**. ศรีสะเกษ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.

ณัฐดนัย จันทา. (2553). **ผลของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชน อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ**. วิทยานิพนธ์ สส.มธ (การจัดการระบบสุขภาพ). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ทองศิลป์ ลีพล. (2550). **การจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในท้องถิ่นของชุมชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครพนม**. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (การจัดการระบบสุขภาพ). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

นุชนางค์ ภูสันติ. (2545). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชน**. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ. (2542). **การสาธารณสุขมูลฐาน**. กรุงเทพฯ : โครงการตำราวิชาการราชภัฏ เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.

วนิดา เวียงพิทักษ์. (2544). **พฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของเกษตรกรจังหวัด ขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วรวิทย์ นุ่มดี. (2546). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับ พฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของแกนนำสุขภาพ ประจำครอบครัว อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี**. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ศิริลักษณ์ อนันต์ดิษฐ์ศิริ. (2543, กรกฎาคม-กันยายน). **“โรคเลปโตสไปโรซิส” ครั่นครั่นเรอเขส**, 15(3),174-180.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. (2556). **รายงาน ระบาดวิทยาปี 2556**. เอกสารการประชุมประจำเดือน ธันวาคม 2556 ของคณะกรรมการประสานงาน

สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ (คปสจ.) ศรีสะเกษ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.

สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **รายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส**. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2556. จาก <http://www.boe.moph.go.th>.

สำนักงานสถิติจังหวัดศรีสะเกษ.(2556). **รายงานข้อมูล ประชากรจังหวัดศรีสะเกษประจำปี 2555**. : สำนักงานสถิติจังหวัดศรีสะเกษ.



Keith, Davis. (1972). **Human Behavior at Work Human Relations and Organization Behavior.** New York : McGraw-Hill Book Company,

Yamane, Taro. (1973). **Statistics and Introductory Analysis.** 2^{ed} ed. New York : Harper & Row,