

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเลปโตสไปโรซิส เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญโรคหนึ่งของประเทศไทย เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน (Zoonosis) พบเชื้อโรคได้บ่อยโดยเฉพาะในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม สามารถเข้าสู่ร่างกายคน ทางบาดแผลหรือผิวหนังตามรอยขีดข่วน ทางเยื่อจมูก ตา ปาก และสามารถไชเข้าทางผิวหนังที่เปียกชุ่ม ในขณะที่แช่น้ำเป็นเวลานาน ๆ ปัจจัยเสี่ยงในการติดเชื้อ ได้แก่ อาชีพที่สัมผัสแหล่งน้ำที่มีเชื้อโรคปนเปื้อน หรือคลุกคลีกับสัตว์นำโรค โดยเฉพาะกลุ่มอาชีพ เกษตรกรที่ทำนา โรคนี้สามารถพบได้ตลอดทั้งปี พบการระบาดของโรคในช่วงฤดูทำนา พบได้ทุกประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศเขตร้อน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2548 : 8) องค์การอนามัยโลกพบรายงานการป่วยครั้งแรก ในปี ค.ศ.1886 ในประเทศ อาร์เจนตินา ออสเตรเลีย บราซิล อิตาลี และมาเลเซีย อัตราป่วยเท่ากับ 1.20, 1.80, 0.22, 6.50, 3.20 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1891- 1893 พบผู้ป่วยในทวีปอเมริกาและ ทวีปเอเชีย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 0.73, 0.47 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (World Health Organization, 1999 : 86)

ประเทศไทย มีการรายงานโรคเลปโตสไปโรซิสครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2485 หลังจากนั้น มีรายงานผู้ป่วยมาโดยตลอด (ศิริลักษณ์ อนันต์ณัฐศิริ, 2543 : 12) และจากระบบรายงานเฝ้าระวัง ทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี พ.ศ. 2554 มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส 3,699 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.79 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 66 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.78 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ หนองบัวลำภู ศรีสะเกษ สุรินทร์ พังงา และ เลย จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยเป็นอันดับ 2 ของประเทศไทย และเป็นอันดับ 2 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และในปี พ.ศ. 2555 มีรายงาน ผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส 3,778 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.95 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 51 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.35 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ระนอง ศรีสะเกษ สุรินทร์ พังงา และ เลย จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยเป็นอันดับ 2 ของประเทศไทย และเป็นอันดับ 1 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (<http://www.boe.moph.go.th>, สืบค้นเมื่อ 10 /6/ 2556)

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส ในจังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 - 2555 พบว่าอัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 24.12, 36.35, 36.16, 20.56 และ 14.92 ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราป่วยที่สูงเกินกว่าเกณฑ์ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ คือ อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส ไม่เกิน 20 ต่อแสนประชากร และจังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยตาย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2555 เท่ากับ 3.45, 2.29, 0.53, 0.93 และ 3.25 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ คือ อัตราป่วยตายด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสไม่เกินร้อยละ 2 และในปี พ.ศ. 2556 จากวันที่ 1 มกราคม - 31 กรกฎาคม 2556 จังหวัดศรีสะเกษ มีผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส 127 ราย อัตราป่วย 8.75 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.35 และจำแนกผู้ป่วยตามลักษณะของประชากร พบว่า กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุระหว่าง 35 - 44 ปี อาชีพที่ป่วยมากที่สุด คือ อาชีพเกษตรกรร้อยละ 92.48 และผู้ป่วยที่เสียชีวิตส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพทำนาร้อยละ 96.34 เมื่อพิจารณาการกระจายของโรคตามพื้นที่ พบผู้ป่วยกระจายอยู่ในทุกอำเภอของจังหวัดศรีสะเกษ อำเภอที่มีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอภูสิงห์ อัตราป่วยเท่ากับ 45.67 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ อำเภอขุนหาญ และอำเภอศรีรัตนะ อัตราป่วยเท่ากับ 32.57 และ 25.30 ตามลำดับ จำแนกผู้ป่วยตามเวลาที่เกิดโรค พบผู้ป่วยสูงสุด ในเดือนตุลาคม (งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ, 2556 : 6) จากอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ของโรคเลปโตสไปโรซิส ดังกล่าว จะเห็นว่า จังหวัดศรีสะเกษ ประสบปัญหาโรคเลปโตสไปโรซิส อย่างรุนแรงและต่อเนื่อง

โรคเลปโตสไปโรซิส มีการติดต่อจากการสัมผัสโดยตรงกับปัสสาวะของสัตว์ ที่เป็นพาหะนำโรค หรือโดยทางอ้อมจากการสัมผัสน้ำ หรือดินทรายที่ปนเปื้อนเชื้อโรค ซึมผ่านเข้าสู่กระแสโลหิตของคน อาการที่พบได้บ่อย คือ มีไข้สูง ปวดศีรษะอย่างรุนแรง หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะบริเวณน่อง และขาอย่างรุนแรง อาจมีเยื่อหุ้มสมองอักเสบ มีผื่นขึ้นที่เพดานปาก โลหิตจาง มีจุดเลือดออกตามผิวหนังและเยื่อต่างๆ มีภาวะตับวาย ไตวาย ดีซ่าน ระยะฟักตัวของเชื้อโรคโดยเฉลี่ยประมาณ 10 วัน หรือระหว่าง 4 - 19 วัน (อาจเร็วภายใน 2 วัน หรือนานถึง 26 วัน) ปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคเลปโตสไปโรซิส มีหลายปัจจัย ที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคลและพฤติกรรมบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านแหล่งรังโรคโดยมีรายละเอียด ดังนี้ ปัจจัยด้านบุคคลและพฤติกรรมบุคคล ได้แก่ การขาดความรู้เรื่องโรค เลปโตสไปโรซิส เจตคติต่อโรคเลปโตสไปโรซิส การไม่ปฏิบัติตนให้เหมาะสมเพื่อให้ปลอดภัยจากโรค การไม่ป้องกันตนเองเมื่อลงแช่น้ำติดต่อกันนาน ๆ หรือลงไปว่ายน้ำในขณะที่มีน้ำท่วมขัง ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ไม่มีการทำลายแหล่งที่อยู่อาศัยของหนู ซึ่งเป็นสัตว์พาหะนำโรค สภาพแวดล้อมของชุมชนที่มีน้ำท่วมขัง หรือมีแหล่งน้ำใกล้ชุมชน ในเขตร้อนโรคนี้นพบมากช่วงปลายฤดูฝนต่อฤดูหนาว ในเขตหนาวพบโรคนี้นมากในช่วงฤดูที่มีอากาศอบอุ่น ในเขตร้อนชื้นพบ

การเกิดโรคตลอดปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อมีฝนตก ซึ่งเชื้อโรคจะปนเปื้อนกับสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ส่วนปัจจัยด้านแหล่งรังโรค ได้แก่ สัตว์ป่า สัตว์เลี้ยงหลายชนิด เป็นแหล่งรังโรคของเชื้อแต่ละชนิด (Serovars) มักมีสัตว์ที่เป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ ได้แก่ หนู สุกร โค กระบือ สุนัข และ แรคคูน อาจพบเชื้อในสัตว์อื่น เช่น สัตว์ป่าใช้ฟันแทะ กวาง กระรอก สุนัขจิ้งจอก สกั้ง แรคคูน (กระทรวงสาธารณสุข, 2541 : 53)

ผลกระทบจากโรคเลปโตสไปโรซิส มีความรุนแรงต่อสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างมาก ยิ่งด้วยอัตราป่วยและอัตราป่วยตายที่สูง ผู้ป่วยที่ติดเชื้อและมีอาการแล้ว ถ้าหากไม่ได้รับการตรวจรักษาโดยเร็ว หรือได้รับการตรวจรักษาช้าเกิน 3 วันหลังมีอาการแล้ว อาจเสียชีวิตได้ เนื่องจากเชื้อโรคได้เข้าสู่กระแสโลหิต และไปทำลายอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดภาวะไตวายเฉียบพลันของอีกเสบ เป็นต้น ซึ่งถ้าหากเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย ก็จะเป็นการสูญเสียที่ไม่สามารถประมาณค่าได้ เพราะนอกจากจะส่งผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ป่วยแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาโรคเลปโตสไปโรซิสค่อนข้างสูง ค่ายาที่ใช้รักษามีราคาแพง และเมื่อผู้ป่วยเข้าไปนอนรักษาในโรงพยาบาล นอกจากจะมีค่ารักษาพยาบาลแล้ว ก็ยังมีค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อีก เช่น ค่าใช้จ่ายของญาติผู้ป่วย ที่ต้องเดินทางไปเยี่ยมผู้ป่วย หรือไปเฝ้าไข้ผู้ป่วยจนกว่าจะหายเป็นปกติ และพื้นที่ใดที่มีโรคเลปโตสไปโรซิส ระบาด ก็จะต้องทำให้เห็นว่าการสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่ค่อยดี อาจจะมีแหล่งรังโรค เช่น หนู อาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นเป็นจำนวนมาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว และได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ขอความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคทุกรูปแบบ แต่ก็ยังพบอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส อยู่ในระดับสูง ซึ่งถือว่าโรคนี้เป็นปัญหาที่สำคัญของจังหวัดศรีสะเกษ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชน ได้แก่ 1.) ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส 2.) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร 3.) แรงจูงใจ 4.) ความตระหนัก 5.) ความเชื่อด้านสุขภาพ 6.) เจตคติ และ 7.) การมีส่วนร่วม ซึ่งจากการศึกษาของ กานดา พาจรทิต (2551 : 98) ที่ศึกษาเรื่องความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ของเกษตรกรชุมชนดงมะคะ อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งสอดคล้องกับ วรวิทย์ นุ่มดี (2546 : 92-93) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความรู้และเจตคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส และ วนิตา เวียงพิทักษ์ (2544 : 94) ศึกษาถึง

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ของเกษตรกรจังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ของเกษตรกร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ โรคเลปโตสไปโรซิส เจตคติต่อความรุนแรงของโรค การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคม จากครอบครัว เพื่อนบ้าน ชุมชน และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ญัตตินัย จันทา (2553 : 100-101) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการ จัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชน อำเภอ น้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคเลป โตสไปโรซิส ของกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ของกลุ่มทดลอง ภายหลัง การทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และพฤติกรรมกรรมการ มีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับการศึกษาของ จรูญ อธิพงษ์ (2553 : 86) ศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชน ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรค เลปโตสไปโรซิส เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ด้านการมีส่วนร่วม ร่วมในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีส่วนร่วม ในการดำเนินงาน เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ พฤติกรรม การป้องกันและเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมใน การป้องกันและเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ ส่วน จรูญ แลโสภา (2553 : 57-59) ศึกษาเรื่องความเชื่อด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรค เลปโตสไปโรซิส ของประชาชน อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ประชาชนที่ได้รับ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิส มีการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกัน โรคมากกว่าประชาชนที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร และประชาชนที่มีการศึกษาต่างกัน มีความเชื่อ ด้านสุขภาพแตกต่างกัน ซึ่งจากงานวิจัยดังกล่าว พอสรุปได้ว่าปัจจัยด้าน ความรู้เรื่องโรคเลปโตส ไปโรซิส การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ ความตระหนัก ความเชื่อด้านสุขภาพ เจตคติ และ การมีส่วนร่วม ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

จากข้อมูลอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ของจังหวัดศรีสะเกษ ที่ มีการระบาดอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง มีอัตราป่วยและอัตราป่วยตายอยู่ในระดับสูงมาก และจาก สภาพปัญหาและสาเหตุของปัญหาดังกล่าว พบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค

มีปัจจัยบางอย่างที่ควบคุมได้ยาก เช่น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านแหล่งรังโรค เพราะขึ้นอยู่กับสภาพภูมิประเทศเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งไม่สามารถที่จะเข้าไปควบคุมหรือเปลี่ยนแปลงได้ ปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ ในการป้องกันและควบคุมโรค คือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมบุคคล หากบุคคลมีพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ก็จะทำให้สามารถลดอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ด้วยโรคเลปโตสไปโรซีสได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ และต้องการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุ ที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ในการลดอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ของโรคเลปโตสไปโรซีส ซึ่งตรงกับสภาพปัญหาของพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษในปัจจุบัน และจะได้นำผลการศึกษาไปเป็นแนวทาง ในการวางแผนกำหนดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส มีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. มีปัจจัยเชิงสาเหตุใดบ้าง ที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ
2. รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร
3. ผลการทดลองใช้ รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุ ที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ
3. เพื่อทดลองใช้และประเมินผล รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับผลโดยตรงและโดยอ้อมจาก ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านความตระหนัก ปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

สมมติฐานที่ 2 ผลการทดลองใช้ รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ หลังการทดลอง พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตของการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตไว้ดังนี้

1. พื้นที่เป้าหมาย เป็นการศึกษเฉพาะในเขตพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ
2. ระยะเวลา ตั้งแต่ เดือน สิงหาคม 2556 – มกราคม 2557
3. ขั้นตอนการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุ ที่ส่งผลกระทบต่อ การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ระยะที่ 3 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและ ควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

4. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยระยะที่ 1

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sampling)

1.1 ประชากร คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดศรีสะเกษ ที่มีอายุระหว่าง 15 - 60 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรม หรือมีกิจกรรมที่ต้องลงน้ำขำโคลนเป็นประจำ มีจำนวน 553,257 คน (สำนักงานสถิติ จังหวัดศรีสะเกษ, 2556 : 22)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้วิธีกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ตามสูตรของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane, 1973 : 727) ได้จำนวน 400 คน วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling)

การวิจัยระยะที่ 2

กลุ่มเป้าหมาย (Target Group) คือ นักวิชาการสาธารณสุข จากสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี จำนวน 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 2 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 1 คน สาธารณสุขอำเภอ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 2 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จำนวน 7 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 3 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) จำนวน 7 คน ประชาชนที่เคยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 30 คน

การวิจัยระยะที่ 3

กลุ่มเป้าหมาย ในการวิจัยระยะที่ 3 เป็นการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในหมู่บ้านที่มีการระบาด ด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส 3 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ. 2553-2555) กลุ่มทดลอง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงบ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน และกลุ่มควบคุม ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง บ้านปราสาทเขื่อนเหนือ หมู่ที่ 1 ตำบลปราสาทเขื่อน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงสุดในครัวเรือน และเข้าร่วมโครงการโดยความสมัครใจ วิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมาย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling)

5. ตัวแปรที่ศึกษา

การวิจัยระยะที่ 1

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุของการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส คือ

- 1.1 ความรู้
- 1.2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร
- 1.3 แรงจูงใจ
- 1.4 ความตระหนัก
- 1.5 ความเชื่อด้านสุขภาพ

2. ตัวแปรต้นกลาง คือ เจตคติต่อโรคเลปโตสไปโรซิส และ การมีส่วนร่วม
ในกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

3. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ซึ่งเป็นปัจจัยผลลัพธ์ คือ พฤติกรรม
การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

การวิจัยระยะที่ 2

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ โดยผู้วิจัยสร้างรูปแบบจำลอง
การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงขึ้น จากการนำปัจจัยที่ส่ง
ผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05 จากการวิจัยระยะที่ 1 มาสร้างเป็นรูปแบบจำลอง แล้วจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
(Workshops) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) จำนวน 30 คน เพื่อวิพากษ์และเสนอแนะ
รูปแบบที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) แล้วนำเสนอผลการวิพากษ์
และข้อเสนอแนะของแต่ละกลุ่ม มาสรุปและอภิปรายผลทั้งหมดในที่ประชุมใหญ่ (Brain Storming)
แล้วนำเสนอผลการเสนอแนะในภาพรวม มาปรับปรุงรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโต
สไปโรซิสให้สมบูรณ์ เสร็จแล้วผู้วิจัยนำรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
ที่ปรับปรุงแล้วจากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) ไปเสนอผ่านความเห็นชอบจาก
ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ตรง จำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการปรับปรุงให้เป็นรูปแบบที่สมบูรณ์
ยิ่งขึ้น ก่อนนำไปทดลองใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 ต่อไป

การวิจัยระยะที่ 3

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

1. ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

2. ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ และตัวแปรอิสระจากการวิจัยระยะที่ 1 ที่พบว่า
ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. รูปแบบ หมายถึง วิธีการ กิจกรรม แผนงาน โครงการ หรือแนวทางปฏิบัติ ในการ ป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชน ที่ก่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ไปในทางที่ดีขึ้นหรือได้ผลดีมากขึ้น

2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ ที่มีอายุระหว่าง 15- 60 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรม หรือมีกิจกรรมต้องลงแช่น้ำโคลนเป็นประจำ เช่น ทอดแหหาปลา เกี่ยวหญ้าบริเวณที่มีน้ำขัง เก็บผักในหนองน้ำ เป็นต้น

3. โรคเลปโตสไปโรซิส หมายถึง กลุ่มอาการของโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย เลปโตสไปรา (Leptospira interrogans) ที่ติดต่อมาจากสัตว์สู่คน เช่น หนู สุกร โค กระบือ เป็นต้น การติดเชื้อมีได้ตั้งแต่ไม่ปรากฏอาการ มีอาการเล็กน้อย มีอาการรุนแรง หรือถึงขั้น เสียชีวิต อาการและอาการแสดง คือ มีไข้เฉียบพลัน มีอาการปวดศีรษะ และปวดกล้ามเนื้อ หรือ อาจมีอาการตาแดง ปัสสาวะออกน้อย ตัวเหลือง ไอ หรือไอปนเลือด หายใจเบาเร็ว มีเลือดออก ในอวัยวะภายใน เช่น ลำไส้เล็ก หรือบางส่วนของปอด เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หัวใจล้มเหลว และมีผื่นคันขึ้นตามผิวหนัง

4. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่ประชาชนได้เห็น ได้ยิน หรือได้สัมผัสกับ เหตุการณ์ หรือ ข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส การติดต่อแพร่ระบาดของโรค อันตรายจากโรคเลปโตสไปโรซิส พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค วิธีปฏิบัติเพื่อการป้องกัน และควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งอาจได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน เอกสารวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งจะทำให้ผู้ได้รับข้อมูลข่าวสารเกิดการเรียนรู้ เกิดความรู้ และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

5. ความรู้ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิส ความเข้าใจ ความรู้ ความจำ จำได้ ระลึกได้ เกี่ยวกับสาเหตุ อาการ การติดต่อ สัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค แหล่งรังโรค การแพร่เชื้อของโรค อาการและอาการแสดงของโรค ผลกระทบของโรค วิธีปฏิบัติเพื่อ การป้องกันและควบคุมโรค เช่น การสวมรองเท้าบูทก่อนทำงานในทุ่งนาที่มีน้ำขัง การกำจัดและ ควบคุมสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค เป็นต้น

6. แรงจูงใจ หมายถึง การที่ประชาชนได้รับการกระตุ้น ทั้งจากภายใน คือ ตัวของ ประชาชนเอง ซึ่งจะเกิดจากการได้เห็น ได้มีประสบการณ์จากต้นแบบที่ดี และจากการได้รับ จากภายนอก คือ แรงสนับสนุนจากสังคม บุคคลในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ประชาชนอยากปฏิบัติตนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส

7. ความตระหนัก หมายถึง ความสำนึก ความรู้สึกนึกคิด ความต้องการ และให้ความสำคัญในการที่จะปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติ เพื่อป้องกันโรคเลปโตสไปโรซีส เช่น การปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การกำจัดควบคุมสัตว์พาหะนำโรค การใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซีส

8. ความเชื่อด้านสุขภาพ หมายถึง การที่ประชาชนมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเลปโตสไปโรซีส การรับรู้ความรุนแรงของโรคเลปโตสไปโรซีส การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซีส และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งจะทำให้เกิดความเชื่อและนำไปสู่การปฏิบัติตน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส

9. เจตคติ หมายถึง ความรู้สึก หรือความคิดเห็น ของบุคคลที่มีต่อโรคเลปโตสไปโรซีส และความคิดเห็นต่อพฤติกรรม ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส เช่น การใช้อุปกรณ์ในการป้องกันตนเอง การอาบน้ำชำระร่างกายด้วยสบู่หลังจากแช่น้ำหรือย่ำโคลน การจัดการกับสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกอาคารบ้านพักอาศัย การกำจัดหรือควบคุมสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค

10. การมีส่วนร่วม หมายถึง การแสดงออกของประชาชน ในการเข้าร่วมกิจกรรม การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การร่วมวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหา การดำเนินงานแก้ไขปัญหา การรับผลประโยชน์ และการร่วมประเมินผลจากการดำเนินงาน

11. การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส หมายถึง พฤติกรรมของประชาชน ในการปฏิบัติ หรือละเว้นการปฏิบัติ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ได้แก่

11.1 การใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง เช่น สวมรองเท้าบูท สวมถุงมือยาง สวมเสื้อแขนยาวมิดชิด สวมกางเกงขายาว เมื่อต้องไปทำงานในไร่นาหรือพื้นที่ชื้นแฉะหรือต้องแช่น้ำนาน ๆ เมื่อต้องทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซีส

11.2 การอาบน้ำชำระร่างกายทันที หลังการแช่น้ำย่ำโคลน ที่อาจปนเปื้อนเชื้อโรคเลปโตสไปโรซีส จากปัสสาวะสัตว์พาหะนำโรค

11.3 การล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด ภายหลังสัมผัสสัตว์ เนื้อสัตว์หรือซากสัตว์ หมู หนู วัว ควาย แพะ แกะ สุนัข ม้า และแมว

11.4 การจัดเก็บอาหารและน้ำให้มีฉีดยา ป้องกันไม่ให้หนูมากินและปัสสาวะรดใส่อาหารและน้ำ

11.5 การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ ด้วยความร้อน

11.6 การล้างผักสดด้วยน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้งก่อนบริโภค

11.7 การกำจัดหนูที่เป็นพาหะนำโรค ทั้งในบริเวณบ้านพักที่อยู่อาศัย และพื้นที่ทำการเกษตรกรรม

11.8 การดูแลรักษาบ้านเรือนที่พักอาศัย และบริเวณบ้านให้สะอาดถูกสุขลักษณะ ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของหนูที่เป็นพาหะนำโรค

11.9 การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณที่ทำงาน ไร่ นา สวน การกำจัดวัชพืช หรือทำความสะอาดคอกปศุสัตว์ เพื่อลดการปนเปื้อนของเชื้อโรค

11.10 หลีกเลี่ยงการทำงานที่ต้องแช่อยู่ในน้ำ หรือที่มีน้ำขังนานเกินไป (มากกว่า 6 ชั่วโมง/วัน)

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้สารสนเทศเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุ ที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
2. ได้รูปแบบของการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ที่มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสได้
3. นำผลการวิจัยที่ได้ ไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์ พัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ในจังหวัดศรีสะเกษ และนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ที่มีบริบทใกล้เคียงต่อไป