

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ และนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

ระยะที่ 1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ระยะที่ 2. ผลการสร้างรูปแบบ การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ระยะที่ 3. ผลการทดลองใช้และประเมินผล รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ระยะที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุ ที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ในระยะที่ 1 ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ โดยตั้งสมมติฐานว่า การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับผลโดยตรงและโดยอ้อมจาก ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านความตระหนัก ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ในกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยได้นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเลปโตสไปโรซิสของจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 400 คน สรุปผลการวิจัยในระยะที่ 1 ดังนี้

1.1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยได้นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ซึ่งคุณลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดศรีสะเกษ

ข้อมูลด้านคุณลักษณะทั่วไป (n=400)	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	241	60.25
หญิง	159	39.75
2. อายุ (ปี)		
อายุ 15- 24 ปี	24	6.00
อายุ 25- 34 ปี	102	25.50
อายุ 35- 44 ปี	141	35.25
อายุ 45- 54 ปี	120	30.00
อายุ 55- 60 ปี	13	3.25
3. สถานภาพสมรส		
โสด	30	7.50
สมรส	356	89.00
หย่าร้าง	6	1.50
ม่าย	8	2.00
4. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	5	1.25
ประถมศึกษา	193	48.25
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3)	116	29.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)/ ปวช.	64	16.00

ข้อมูลด้านคุณลักษณะทั่วไป (n=400)	จำนวน	ร้อยละ
4. ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา/ ปวส.	15	3.75
ปริญญาตรี	7	1.75
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
5. อาชีพหลัก		
เกษตรกรกรรม	342	85.50
รับจ้างทั่วไป	49	12.25
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	9	2.25
6. การเลี้ยงสัตว์ภายในบ้านพัก		
วัว	136	34.00
ควาย	60	15.00
หมู	14	3.50
ม้า	4	1.00
สุนัข	158	39.5
แมว	28	7.00
7. รอบปีที่ผ่านมาท่านเคยป่วยหรือมีบุคคลในครอบครัว ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส		
ป่วย	16	4.00
ไม่เคยป่วย	384	96.00
8. บ้านพักอาศัยมีหนู		
มี	216	54.00
ไม่มี	184	46.00

จากตารางที่ 3 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดศรีสะเกษ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน พบว่า ส่วนมากเป็นเพศชาย ร้อยละ 60.25 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 39.75 ในด้านอายุพบว่า มีอายุเฉลี่ย 41 ปี กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุดมีอายุระหว่าง 35-44 ปี ร้อยละ 35.25 รองลงมาคือมีอายุระหว่าง 45-54 ปี ร้อยละ 30.00 และน้อยที่สุดมีอายุระหว่าง 55-60 ปี ร้อยละ 3.25 ในด้านสถานภาพสมรสพบว่า ส่วนมากสมรสแล้ว ร้อยละ 89.00 รองลงมาเป็นโสด ร้อยละ 7.50 ด้านระดับการศึกษาพบว่า ส่วนมากมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 48.25 รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 29.00 และ น้อยที่สุด คือ ไม่ได้เรียน ร้อยละ 1.25 ในด้านอาชีพหลักพบว่า ส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 85.50 รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 12.25 ในด้านสัตว์เลี้ยงที่เป็นพาหะนำโรคเลปโตสไปโรซิส ที่เลี้ยงไว้ในบ้านพักอาศัยพบว่า ส่วนมากเลี้ยงสุนัข ร้อยละ 39.50 รองลงมาคือเลี้ยงวัว ร้อยละ 34.00 และเลี้ยงควาย ร้อยละ 15.00 ส่วนสัตว์ที่เป็นพาหะสำคัญในการนำโรคเลปโตสไปโรซิส คือ หนู พบว่ามีหนูอยู่ในครัวเรือน ร้อยละ 54.00 ในด้านการเจ็บป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส พบว่า ในรอบปีที่ผ่านมา ผู้ตอบแบบสอบถาม เคยป่วยหรือมีสมาชิกในครัวเรือน เคยเจ็บป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ร้อยละ 4.00

1.2 การตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น เพื่อนำไปสู่การทดสอบสมมติฐาน ในการตรวจสอบตามเงื่อนไขของการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง โดยใช้โปรแกรม LISREL

ผู้วิจัย ได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL for Windows) เพื่ออธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) หรือปัจจัยเชิงสาเหตุ โดยสมการเชิงโครงสร้างอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ของตัวแปรต้น ตัวแปรต้นกลาง ที่ส่งผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อตัวแปรตาม โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significance .05) เริ่มจากการกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ตามแบบจำลองสมมติฐานการวิจัย การกำหนดข้อมูลจำเพาะตามรูปแบบความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของแบบจำลองสมมติฐานการวิจัย การตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ การตรวจสอบเงื่อนไขที่กำหนดของการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง และการตรวจสอบความตรงของแบบจำลองสมมติฐานการวิจัย รวมถึงการปรับแบบจำลองและทดสอบความตรงตามข้อกำหนด จนแบบจำลองสมมติฐานการวิจัย มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แล้วสรุปแปรความหมายผลการวิเคราะห์ โดยการจำแนกค่าอิทธิพลเชิงสาเหตุออกเป็น อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลโดยรวม ของตัวแปรตามรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรค

เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ แทนตัวแปรและค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้

1.2.1 สัญลักษณ์ใช้แทนตัวแปร

WORK	แทน	พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
KN	แทน	ความรู้
INF	แทน	การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร
MO	แทน	แรงจูงใจ
AW	แทน	ความตระหนัก
HB	แทน	ความเชื่อด้านสุขภาพ
AT	แทน	เจตคติ
PAR	แทน	การมีส่วนร่วม

1.2.2 สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าสถิติ

\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
SD	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
SKEWNESS	แทน	ค่าความเบ้ (Skewness)
KURTOSIS	แทน	ค่าความโด่ง (Kurtosis)
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation coefficient)
R^2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณยกกำลังสอง (Square multiple correlation) หรือสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (Coefficient of Determination)
X^2	แทน	ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square)
df	แทน	องศาอิสระ (Degree of Freedom)
CN	แทน	ค่าขนาดตัวอย่างวิกฤต (Critical N)
DE	แทน	อิทธิพลทางตรง (Direct Effects)
IE	แทน	อิทธิพลทางอ้อม (Indirect Effects)
TE	แทน	อิทธิพลรวม (Total Effects)

GFI	แทน	ดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (Goodness of Fit Index)
AGFI	แทน	ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index)
RMSEA	แทน	ค่าประมาณความคลาดเคลื่อนของรากกำลังสอง เฉลี่ย (Root Mean Square Error of Approximation)
RMR	แทน	ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของเศษเหลือ (Root Mean Square Residual)
CN	แทน	ค่าขนาดตัวอย่างวิกฤต (Critical N)

ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้โปรแกรม LISREL คือ ลักษณะการกระจายของข้อมูล
ต้องกระจายแบบโค้งปกติ ทุกตัวแปรจะต้องมีค่าความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis)
ไม่เกิน ± 1 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ทำการตรวจสอบค่าความเบ้ และค่าความโด่ง
ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติความเบ้ (Skewness)
และค่าความโด่ง (Kurtosis) ของตัวแปร

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าความเบ้ (Skewness)	ค่าความโด่ง (Kurtosis)
ความรู้	6.938	0.188	-0.291	-0.792
การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	3.574	0.712	-0.537	-0.132
แรงจูงใจ	3.872	0.513	-0.746	0.896
ความตระหนัก	3.301	0.612	-0.794	0.15
ความเชื่อด้านสุขภาพ	3.395	0.509	-0.652	0.858
เจตคติ	3.460	0.879	-0.192	-1.000
การมีส่วนร่วม	3.656	0.632	-0.117	-0.175
พฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส	7.232	0.214	-0.376	-1.000

จากตารางที่ 4 เป็นการวิเคราะห์ห้ชุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมทั้งการทดสอบคุณลักษณะของข้อมูลในการกระจายของข้อมูล ว่าเป็นโค้งปกติหรือไม่ ด้วยการทดสอบค่าสถิติความเบ้ (Skewness) และทดสอบค่าสถิติความโด่ง (Kurtosis) ของตัวแปรทั้ง 8 ตัวจะเห็นได้ว่ามีค่าไม่เกิน ± 1 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ข้อมูลทั้งหมดมีการกระจายของข้อมูลเป็นโค้งปกติสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ ในขั้นตอนต่อไปได้

1.3 การตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร

การตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระเพื่อเป็นการทดสอบว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดมีความเป็นอิสระต่อกันหรือไม่ ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ซึ่งผลการศึกษานี้แสดงในตารางที่ 5 พบว่า ตัวแปรเชิงสาเหตุ ได้แก่ ตัวแปรด้านความรู้ (KN) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (INF) แรงจูงใจ (MO) ความตระหนัก(AW) ความเชื่อด้านสุขภาพ (HB) เจตคติ (AT) และการมีส่วนร่วม (PAR) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อยู่ระหว่าง 0.100 ถึง 0.756 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างตัวแปร

ตัวแปร (Variables)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 400)							
	work	KN	INF	MO	AT	AW	HB	PAR
work	1.000							
KN	0.756*	1.000						
INF	0.144*	0.023	1.000					
MO	0.230*	0.074	.292*	1.000				
AT	0.196*	.170*	-0.082	-0.038	1.000			
AW	0.097*	0.052	0.075	.131*	.100*	1.000		
HB	0.073	.150*	-0.067	0.089	0.018	0.104*	1.000	
PAR	0.277*	.155*	.131*	0.338	-0.011	.101*	.127*	1.000

หมายเหตุ

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple Linear Regression) ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้(KN) ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร(INF) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ(MO) ปัจจัยด้านความตระหนัก(AW) ปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพ(HB) ปัจจัยด้านเจตคติ(AT) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรค(PAR) และตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ(WORK) จากการเก็บข้อมูลจำนวน 400 ชุด พบว่า มีตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 5 ตัวแปรเท่านั้น ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้(KN) ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร(INF) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ(MO) ปัจจัยด้านเจตคติ(AT) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม(PAR) และพบว่า มีตัวแปรที่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีอยู่ 2 ตัวแปร คือ ปัจจัยด้านความตระหนัก (AW) และปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ (HB) ดังที่แสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระ ที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ที่วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple Linear Regression

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-0.281	0.079		-3.572*	0.000
KN	0.816	0.036	0.720	22.631*	0.000
INF	0.024	0.01	0.078	2.419*	0.016
MO	0.049	0.014	0.119	3.482*	0.001
AT	0.02	0.008	0.084	2.669*	0.008
AW	0.008	0.011	0.024	0.755	0.451
HB	-0.025	0.013	-0.059	-1.87	0.062
PAR	0.041	0.011	0.121	3.646*	0.000

หมายเหตุ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง(Multiple Linear Regression) พบว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง ของตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ(WORK) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีอยู่ 5 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้(KN) ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร(INF) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ(MO) ปัจจัยด้านเจตคติ(AT) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรค(PAR) โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่มีอิทธิพลมากไปหาน้อย ได้แก่ ตัวแปรด้านความรู้(KN) (Beta = 0.720) รองลงมาได้แก่ ตัวแปรด้านการมีส่วนร่วม(PAR) (Beta = 0.121) ตัวแปรด้านแรงจูงใจ(MO) (Beta = 0.119) ตัวแปรด้านเจตคติ(AT) (Beta = 0.084) และตัวแปรด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร(INF) (Beta = 0.78) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (Coefficient of Determination) $R^2 = 0.631$ ซึ่งแสดงว่าตัวแปรต้น หรือตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวมีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม คือ การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 63.10 ดังได้แสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (Coefficient of Determination)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.794 ^a	0.631	0.625	0.13113

1.4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย ได้ใช้สถิติการวิเคราะห์เป็นแบบการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) หรือสมการเชิง โครงสร้าง เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ของตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้(KN) ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร(INF) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ(MO) ปัจจัยด้านเจตคติ(AT) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม(PAR) ที่ส่งผลทั้งโดยตรงโดยอ้อม และโดยรวม ต่อตัวแปรตาม คือ การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ(WORK)

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยในข้อ 1 คือ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านเจตคติ

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ส่งผลทั้งโดยตรงโดยอ้อมและโดยรวม ต่อตัวแปรตาม คือ การป้องกัน
และควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

จากการทดสอบ ความสอดคล้องของแบบจำลองสมมุติฐานการวิจัย กับข้อมูลเชิงประจักษ์
ได้ค่าสถิติดังต่อไปนี้

Chi-Square = 1.95 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ยอมรับ คือ Chi-Square / df = < 3)

Degrees of Freedom = 1

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.049

(ค่าที่ผ่านเกณฑ์ยอมรับ คือ ≤ 0.05)

P-value = 0.16232

Critical N (CN) = 1353.58

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0071 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ยอมรับ คือ ≤ 0.05)

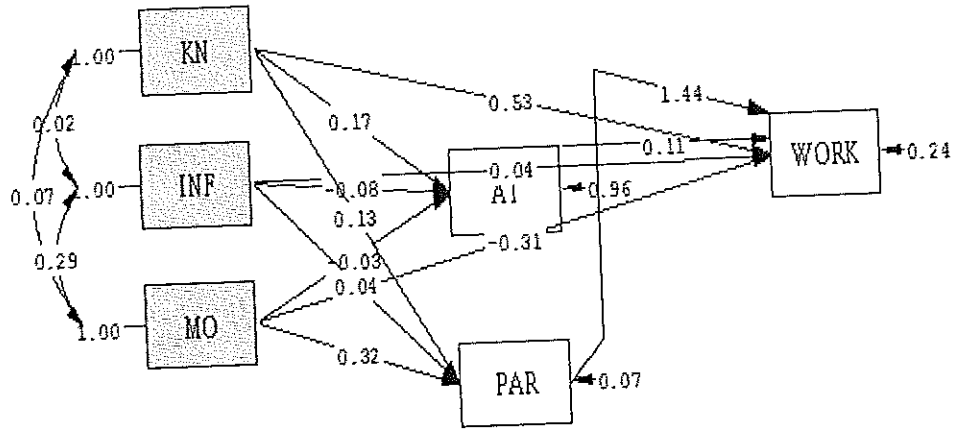
Standardized RMR = 0.033 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ยอมรับ คือ ≤ 0.05)

Goodness of Fit Index (GFI) = 1.00 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ยอมรับ คือ ≥ 0.90)

Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.97 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ยอมรับ คือ ≥ 0.90)

Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.048

แสดงเป็นภาพได้ ดังแผนภาพที่ 13



Chi-Square=1.95, df=1, P-value=0.16232, RMSEA=0.049

แผนภาพที่ 13 รูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ตารางที่ 8 ดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนของตัวแบบสมมติฐานตั้งต้น ของการวิจัย

ค่าดัชนี	เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา	ค่าสถิติในตัวแบบตั้งต้น	ผลการพิจารณา
X^2	Chi-Square / df = < 3	$X^2 = 1.95, df=1$ (p-value = 0.16232)	ผ่านเกณฑ์
GFI	≥ 0.90	1	ผ่านเกณฑ์
AGFI	≥ 0.90	0.97	ผ่านเกณฑ์
RMSEA	≤ 0.05	0.049	ผ่านเกณฑ์
RMR	≤ 0.05	0.0071	ผ่านเกณฑ์

จากผลการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) ของตัวแบบจำลองในครั้งที่ 1 พบว่าตัวแบบจำลองใช้ค่าดัชนีต่าง ๆ รวมทั้งดัชนีความสอดคล้องของกลไกของตัวแบบอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ

จากแผนภาพที่ 13 สรุปได้ว่า ดัชนีความสอดคล้องของกลไกของตัวแบบสมมติฐานตั้งต้นมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ในเขตจังหวัดศรีสะเกษ แต่โปรแกรม LISREL ยังเสนอให้ปรับตัวแบบ โดยให้เพิ่มเส้นอิทธิพลจากตัวแปรเจตคติ(AT) ไปยังตัวแปรการมีส่วนร่วม(PAR) ซึ่งจะมีผลทำให้ค่า Chi-square ลดลงอีก 1.95 ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการปรับปรุงตัวแบบจำลองตามที่โปรแกรมเสนอ โดยยึดข้อเสนอการปรับตัวแบบ (Model Modification) ซึ่งอาศัยค่าดัชนีตัวแบบ (Model Modification Indices) และคำนึงถึงเหตุผลเชิงทฤษฎี และทำการทดสอบสมมติฐานอีกครั้ง ได้ค่าสถิติดังต่อไปนี้

Chi-Square = 0.00 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ คือ Chi-square / df = < 3)

Degrees of Freedom = 0

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.00 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ คือ ≤ 0.05)

P-value = 1.00

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.00 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ คือ ≤ 0.05)

Standardized RMR = 0.00 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ คือ ≤ 0.05)

Goodness of Fit Index (GFI) = 1.00 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ คือ ≥ 0.90)

Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 1.00 (ค่าที่ผ่านเกณฑ์ คือ ≥ 0.90)

The Model is Saturated, the Fit is Perfect.

A Model of Prevention and Control Lepto

Modification Indices and Expected Change

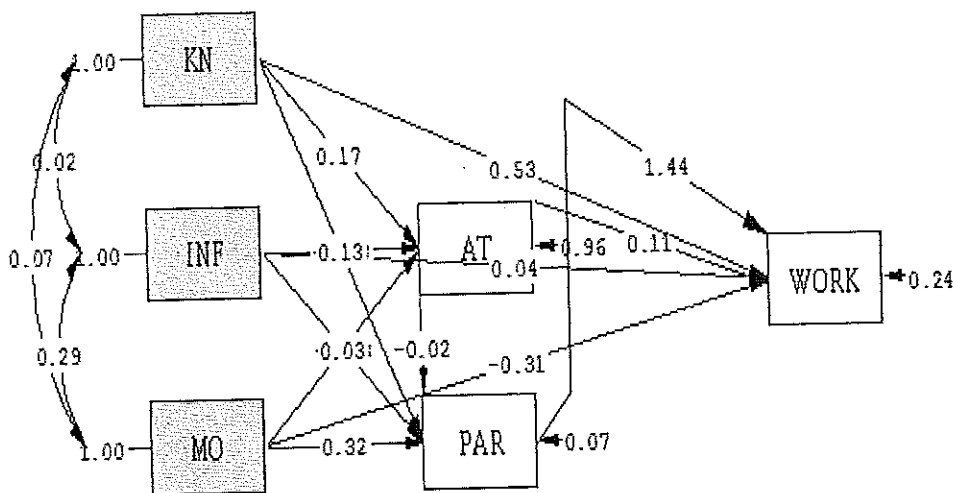
No Non-Zero Modification Indices for BETA

No Non-Zero Modification Indices for GAMMA

No Non-Zero Modification Indices for PHI

No Non-Zero Modification Indices for PSI

No Non-Zero Modification Indices for THETA-EPS



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

แผนภาพที่ 14 รูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่ปรับปรุงมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ตารางที่ 9 ดัชนีความสอดคล้องกลมกลืน ของตัวแบบสมมติฐานหลังการปรับปรุงตัวแบบของการวิจัย

ค่าดัชนี	เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา	ค่าตัวแบบสุดท้ายของการวิจัย	ผลการพิจารณา
X^2	Chi-Square /df = < 3	$X^2 = 0.00, df=0$ (p-value=1.00)	ผ่านเกณฑ์
GFI	≥ 0.90	1.00	ผ่านเกณฑ์
AGFI	≥ 0.90	1.00	ผ่านเกณฑ์
RMSEA	≤ 0.05	0.00	ผ่านเกณฑ์
RMR	≤ 0.05	0.00	ผ่านเกณฑ์

จากตารางที่ 9 เมื่อมีการพิจารณาความกลมกลืน ของตัวแบบจำลองความสัมพันธ์ โครงสร้างเชิงเส้น ของการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ผลการทดสอบพบว่า โมเดลความสำเร็จในการจัดการพัฒนารูปแบบการ ป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ มีความ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าไค – สแควร์ (X^2) มีค่าเท่ากับ 0.00 ที่องศา อิสระ (df) 0 มีค่าความน่าจะเป็น (p- value of X^2) เท่ากับ 1.00 นั่นคือ ค่าไค – สแควร์ไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับเกณฑ์ในการพิจารณากำหนดไว้ว่า ค่าไค – สแควร์ (X^2) ไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ตามสมมุติฐานการวิจัยกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ ไม่แตกต่างกัน หรือรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ตามสมมุติฐานมีความ สอดคล้องกับข้อมูล เชิงประจักษ์ ค่าดัชนีอัตราส่วนไค – สแควร์สัมพันธ์ (Chi-square / df) มีค่า เท่ากับ 0.00 อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด คือ น้อยกว่า 3.00 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) และ ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI) เท่ากับ 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ เป็นไปตาม เกณฑ์ที่กำหนด คือ มากกว่า 0.90 ดัชนีรากมาตรฐานของค่าเฉลี่ยกำลังสอง ของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.00 และค่าดัชนีความคลาดเคลื่อน ในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) มีค่าเท่ากับ 0.00 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ น้อยกว่า 0.05 แสดงถึงรูปแบบความสัมพันธ์เชิง สาเหตุตามสมมุติฐานการวิจัย มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จึงสรุปได้ว่า แบบจำลอง ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น ของการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชน กลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล ทางตรง ทางอ้อมและโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลระหว่างตัวแปรสาเหตุและตัวแปรผล

ตัวแปรเชิงสาเหตุ	ตัวแปรผลลัพธ์ภายในแบบจำลองที่ปรับปรุงใหม่								
	เจตคติ(AT)			การมีส่วนร่วม(PAR)			การป้องกันและควบคุมโรค (WORK)		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE
1. ความรู้ (KN)	0.17	-	0.17	0.13	-	0.13	0.53	0.21	0.74
2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (INF)	-0.08	-	-0.08	0.04	-	0.04	0.04	0.04	0.08
3. แรงจูงใจ (MO)	-0.03	-	-0.03	0.32	-	0.32	-0.31	0.46	0.15
5. เจตคติ (AT)	-	-	-	-0.02	-	-0.02	1.20	-0.03	0.09
6. การมีส่วนร่วม (PAR)	-	-	-	-	-	-	1.44	-	1.44
R^2	0.04			0.65			0.76		

หมายเหตุ

= ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 10 การกำหนดเส้นทางอิทธิพลปัจจัยเชิงสาเหตุ ต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ทั้งอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลโดยรวม อธิบายได้ดังนี้

1.4.1 อิทธิพลทางตรง

- 1) ปัจจัยด้านความรู้(KN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 0.53
- 2) ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร(INF) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 0.04
- 3) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ(MO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรง เท่ากับ -0.31
- 4) ปัจจัยด้านเจตคติ(AT) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 1.20
- 5) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม(PAR) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 1.44

1.4.2 อิทธิพลทางอ้อม

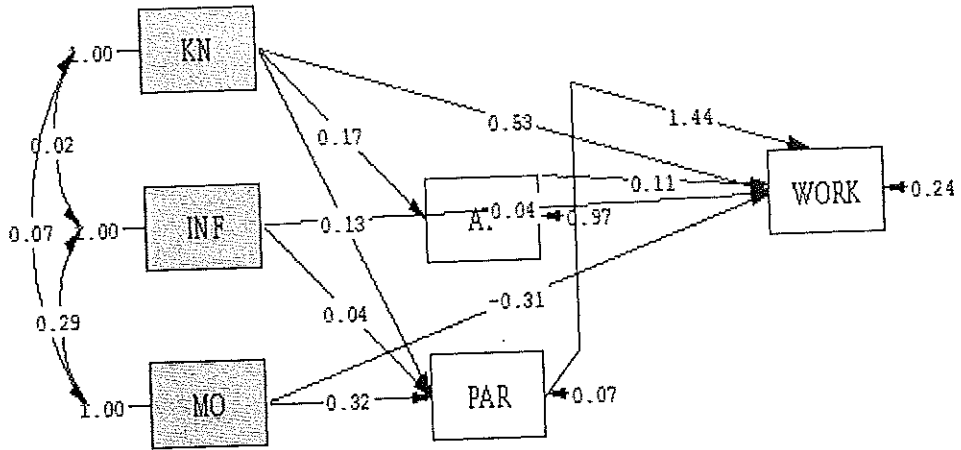
ปัจจัยด้านเจตคติ(AT) ส่งผลโดยอ้อมต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยส่งผ่านปัจจัยการมีส่วนร่วม มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยอ้อมเท่ากับ -0.03 แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสรุปได้ว่า ไม่มีตัวแปรที่เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลโดยอ้อมต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

1.4.3 อิทธิพลโดยรวม

อิทธิพลโดยรวมของตัวแปรที่ส่งผลต่อ การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มากที่สุด คือ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม(PAR) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 1.44 รองลงมาได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ (KN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.74 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (MO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.15 ปัจจัยด้านเจตคติ (AT) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.09 และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ำที่สุด คือ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (INF) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.08

สรุปผลได้ว่า โดยภาพรวมของตัวแปรที่ศึกษาในครั้งนี้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ มี 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ (KN) ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (INF) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (MO) ปัจจัยด้านเจตคติ (AT) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม (PAR) โดยสามารถอธิบายการผันแปรในตัวแปรผลลัพธ์ ได้ร้อยละ 76 ($R^2 = 0.76$)

ผู้วิจัยจึงได้นำเอาปัจจัยเชิงสาเหตุทั้ง 5 ปัจจัยไปพัฒนาเป็นรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ต่อไป



แผนภาพที่ 15 แบบจำลองปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ปรับปรุงใหม่โดยตัดเส้นอิทธิพล
ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ออกไป

ระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง
จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย ได้นำผลการวิเคราะห์ปัจจัย ที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ทั้ง 5 ปัจจัย ได้แก่
ปัจจัยด้านความรู้(KN) ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร(INF) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ(MO)
ปัจจัยด้านเจตคติ(AT) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม(PAR) ไปสร้างรูปแบบการป้องกันและ
ควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

1. นำผลการวิเคราะห์ข้อมูล และข้อเสนอแนะที่ได้จากการถอดข้อความ ในการศึกษา
วิจัยในระยะที่ 1 นำมาจัดกลุ่ม (Grouping) สร้างเป็นร่างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ใช้เป็นร่างรูปแบบในการพิจารณา
2. จัดการประชุมปฏิบัติการ (Workshops) โดยการนำรูปแบบการป้องกันและควบคุม
โรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่ผู้วิจัยจัดทำร่างขึ้นมา นำเสนอ
ที่ประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) โดยเน้นกับกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders)

ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 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 และประชาชนที่เคยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 30 คน ใช้เวลาในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 1 วัน ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมกันวิพากษ์รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่ผู้วิจัยได้สร้างร่างรูปแบบขึ้นมา และนำเสนอข้อวิพากษ์ และข้อเสนอแนะในการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) ของตัวเอง นำมาสรุปและอภิปรายผลทั้งหมดในที่ประชุมใหญ่ เพื่อร่วมกันวิพากษ์ (Brain Storming) ผู้วิจัยนำผลการเสนอแนะจากที่ประชุมใหญ่ มาปรับปรุงเป็นรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ให้สมบูรณ์ขึ้น

3. นำรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้จากการประชุมปฏิบัติการ (Workshop) ที่ได้ปรับปรุงแล้ว ไปนำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประเมินรูปแบบเลือกกิจกรรมที่เหมาะสม ด้วยการให้คะแนนความเหมาะสม 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง(5) เห็นด้วย(4) ไม่แน่ใจ(3) ไม่เห็นด้วย(2) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง(1) และเลือกรูปแบบกิจกรรม ที่มีค่าคะแนนความเห็นชอบตั้งแต่ 3.51 - 5.00 โดยพัฒนาปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญให้สมบูรณ์ ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 ต่อไป

2.1 การกร่างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ โดยผู้วิจัย

ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูล และข้อเสนอแนะที่ได้จากการถอดข้อความในการศึกษาวิจัยในระยะที่ 1 นำมาจัดกลุ่ม (Grouping) เพื่อนำมาสร้างเป็นร่างรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งจากการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม(PAR) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 1.44 ปัจจัยด้านความรู้(KN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.74 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ(MO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.15

ปัจจัยด้านเจตคติ (AT) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.09 และปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (INF) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.08 ผู้วิจัยจะนำปัจจัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลรวมมากที่สุด คือปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ไปพัฒนาเป็นลำดับแรก และพัฒนาปัจจัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลรวมลำดับน้อยลงต่อเนื่องกันไป

2.2 การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชน

กลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

รูปแบบนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการพัฒนา ปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยเหล่านี้ เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่แสดงออกในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส รูปแบบที่ถูกกำหนดขึ้นจะต้องเป็นการพัฒนาปัจจัยภายในตัวบุคคล ที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส เมื่อมีการพัฒนาปัจจัยภายในของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ทั้ง 5 ปัจจัยแล้ว ก็จะส่งผลให้มีการปฏิบัติกิจกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสดีขึ้น ผู้วิจัย จึง ได้จัดทำรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีทิศทางการพัฒนา คือ

ตารางที่ 11 ทิศทางการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ปัจจัย	ทิศทางการพัฒนาปัจจัย
1. ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม (PAR)	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
2. ปัจจัยด้านความรู้ (KN)	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีความรู้ความเข้าใจ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
3. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (MO)	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
4. ปัจจัยด้านเจตคติ (AT)	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีค่านิยมในการที่จะป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

ปัจจัย	ทิศทางการพัฒนาปัจจัย
5. ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (INF)	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ทันเหตุการณ์และมีความต่อเนื่อง

2.3 รูปแบบการพัฒนาด้านการมีส่วนร่วม (ปัจจัยที่ 1)

ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมโรค เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวม เท่ากับ 1.44 ผู้วิจัย ได้ยึดหลักการจัดทำรูปแบบการมีส่วนร่วม โดยควรให้ประชาชนเข้ามามี ส่วนร่วม ตั้งแต่เริ่มต้น กล่าวคือ ตั้งแต่ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล การค้นหาสาเหตุของปัญหา ความต้องการของชุมชน ร่วมปรึกษาหารือเพื่อหาทางแก้ไขปัญหา ร่วมการตัดสินใจ ร่วมการ วางแผน ร่วมการปฏิบัติงาน ร่วมการติดตามประเมินผลงาน จนถึงขั้นการร่วมบำรุงรักษา ในระยะยาว กระบวนการดังกล่าว ได้จัดให้มีการอบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องตาม Cohen and Uphoff (1981 : 219-222) ที่ได้จำแนกขั้นตอนการมีส่วนร่วมไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision-making)

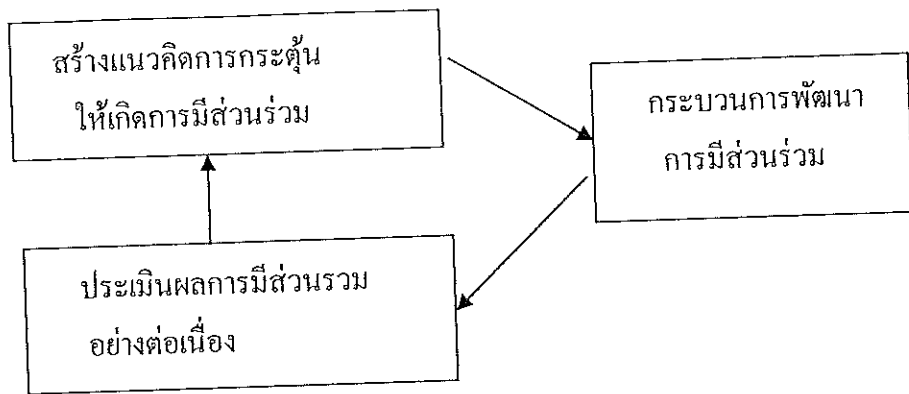
ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Planning)

ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation)

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits)

ขั้นที่ 5 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

ในการประเมินผลนั้น สิ่งสำคัญที่จะต้องสังเกต คือ ความเห็น (Views) ความชอบ (Preferences) และความคาดหวัง (Expectations) ซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของบุคคลในกลุ่มต่าง ๆ ได้ รูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ดังแสดง ตามแผนภาพที่ 16



แผนภาพที่ 16 รูปแบบการพัฒนา การมีส่วนร่วม ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

รูปแบบการพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย

1. การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม สร้างเจตคติทางบวก
 2. กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม ด้วยวิธีการของ กระทรวงสาธารณสุข
คู่มือการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม : ค่ายต้นกล้า และ การเล่นเกมให้ข้อคิด
 3. ประเมินผล เป็นการประเมินผลการพัฒนาการมีส่วนร่วม โดยการสังเกตจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การมีส่วนร่วมอภิปราย และการแสดงออก
- ผู้วิจัย ได้สร้างกิจกรรมการพัฒนา การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

2.3.1 โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการป้องกันและควบคุม โรคเลปโตสไปโรซีส

หลักการและเหตุผล

การมีส่วนร่วม เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนา ทั้งการพัฒนามนุษย์ การพัฒนาองค์กร การพัฒนาสังคม และการพัฒนาประเทศชาติ การมีส่วนร่วมจึงมีผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานทุกอย่าง รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ มีความเข้าใจเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ตระหนักและเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วม และเข้าร่วมกิจกรรม การป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ในทุกขั้นตอน

เป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน

วิทยากร คุณวราภรณ์ รัตนวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ และคณะ

หลักสูตร บรรยาย และทำกิจกรรม จำนวน 18 ชั่วโมง

การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม สร้างเจตคติทางบวกต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

รายละเอียดของกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 “ประขามติ ตั้งกฎหมายบ้าน”

แนวคิด การอยู่ร่วมกันเป็นสังคมชุมชนหมู่บ้าน ต้องมีกฎกติกา ข้อบังคับร่วม เพื่อให้เป็นแนวทาง ในการประพฤติปฏิบัติที่เหมาะสม เป็นการเคารพสิทธิบุคคล เคารพสถานที่ รักษาความสามัคคี รักษาความสงบ ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ป้องกันการทะเลาะวิวาทในสังคม ซึ่งเป็นพื้นฐานของ การสร้างเสริมการมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชน ในหมู่บ้านได้ร่วมตั้งกฎกติกาหมู่บ้านร่วมกัน เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ ให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย รักษาวัฒนธรรม ประเพณีอันดีงามของชุมชน สร้างความสามัคคี ป้องกันการทะเลาะวิวาท อันจะเป็นพื้นฐานนำไปสู่การมีส่วนร่วม

ระยะเวลา 4 ชั่วโมง

สื่อที่ใช้

1. กระดานดำ 1 แผ่น
2. กระดาษฟลิปชาร์ต 6 แผ่น
3. สีเมจิก 4 แท่ง

การดำเนินกิจกรรม

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ตั้งเป็น กฎหมู่บ้าน	บทลงโทษ(ถ้าฝ่าฝืน)
1.			
2.			

1. วิทยากร จัดทำตารางในแผ่นกระดาษฟลิปชาร์ท ให้ผู้นำชุมชน/ อสม. และผู้เข้าอบรม ร่วมกันพิจารณา ข้อขัดข้องที่เป็นปัญหาอุปสรรคกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านในปัจจุบัน เช่น วิทยุรับชมมอเตอร์ไซด์เสียงดังยามวิกาล บางครัวเรือนเปิดเครื่องเสียง เสียงดังถื่น รบกวนชาวบ้านเป็นประจำ ประชาชนบางครัวเรือนไม่ยอมกำจัดลูกน้ำยุงลาย บางครัวเรือนไม่รักษาความสะอาดบ้านเรือนปล่อยให้สกปรก บางครัวเรือนปล่อยสัตว์เลี้ยงสร้างความรำคาญแก่ผู้อื่น เป็นต้น ให้เขียนปัญหาอุปสรรคเหล่านั้นลงในตาราง แล้วร่วมระดมความคิดเห็นตั้งเป็นกฎหมู่บ้าน และพิจารณาบทลงโทษหากเกิดการฝ่าฝืน

2. คณะกรรมการรับผิดชอบ จัดประชุมชาวบ้านเพื่อลงประชามติ ข้อที่ผ่านการลงประชามติ ให้ถือเป็นกฎหมู่บ้าน ให้ผู้เข้าร่วมประชุมลงชื่อเป็นสัตยาบรรณร่วมกัน ให้จัดทำเป็นแผ่นป้ายประกาศประชาสัมพันธ์ ติดประกาศไว้ในที่ชุมชน ให้ประชาชนเห็นได้โดยง่าย และให้นำชุมชนรายงานให้นายอำเภอไพรีบึงทราบ เสนอนายอำเภอไพรีบึงลงนามแต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบ และประกาศใช้เป็นกฎหมู่บ้าน ต่อไป

การวัดและประเมินผล จากความร่วมมือของประชาชน ในการปฏิบัติตามกฎหมู่บ้าน

สรุปสาระสำคัญ

สังคม ชุมชน ต้องมีกฎเกณฑ์กติกา สำหรับการประพฤติปฏิบัติ ร่วมกัน ซึ่งจะทำให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน อันจะเป็นพื้นฐานของการนำไปสู่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆต่อไป

กิจกรรมที่ 2 “พับแก้วกระดาษ”

แนวคิด การทำงานที่ดี ที่จะประสบผลสำเร็จ บรรลุวัตถุประสงค์ทันตามเวลาที่กำหนด ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของสมาชิก ในการวางแผน การลงมือปฏิบัติกิจกรรมมอบหมายหน้าที่ ความรับผิดชอบที่ชัดเจน และการลงมือปฏิบัติตามหน้าที่อย่างจริงจัง และเมื่อเสร็จแล้วจะต้องมีการประเมินผล หาข้อผิดพลาดเพื่อแก้ไขในโอกาสต่อไป และหากผลงานนี้มีผลประโยชน์สมาชิกทุกคน ก็ต้องได้รับผลประโยชน์ด้วยกัน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการวางแผนการทำงาน การปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย การระดมความคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหา และเสริมสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ

ระยะเวลา 2 ชั่วโมง (2 รอบๆละ 1 ชั่วโมง)

สื่อที่ใช้

1. กระดาษ A 4 กลุ่มละ 40 แผ่น โดยแบ่งให้รอบละ 20 แผ่น
2. กรรไกร กลุ่มละ 1 เล่ม

การดำเนินกิจกรรม

1. แบ่งผู้อบรมเป็น 4 ทีมๆละ 12 คน
2. วิทยากรแจกอุปกรณ์ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม พร้อมทั้งแจ้งกติกาให้ทราบ
3. วิทยากรสาธิตวิธีพับกระดาษเป็นแก้วใสน้ำดื่มให้ผู้เข้าอบรมดู 1 รอบ
4. ในรอบที่ 1 ให้ผู้เข้าอบรมนำอุปกรณ์ที่แจกให้ มาพับกระดาษ เป็นแก้วสำหรับใสน้ำดื่ม ให้ได้มากที่สุดภายในเวลาที่วิทยากรกำหนด โดยต่างคนต่างพับของตนเอง เมื่อหมดเวลา วิทยากรจะเป็นกทวิดให้หยุดพับกระดาษ วิทยากรจะไปตรวจจำนวนกระดาษแก้วที่พับได้ในแต่ละกลุ่ม ว่าได้จำนวนเท่าไร ใช้ได้กี่แก้ว โดยดูจากการพับที่ถูกต้อง สวยงามและใสรองน้ำได้ จึงจะถือว่าได้แก้วสมบูรณ์ 1 แก้ว วิทยากรทำการตรวจนับ และจดบันทึกจำนวนแก้วที่พับได้ของแต่ละกลุ่มไว้ก่อนเริ่มรอบที่ 2 ในรอบที่ 2 วิทยากรอนุญาตให้แต่ละกลุ่มปรึกษาหารือ วางแผนการทำงาน แบ่งหน้าที่กัน ทำอย่างไรจะพับกระดาษแก้วให้ได้มากที่สุด ถูกต้องสมบูรณ์ที่สุดในเวลาที่จำกัด

5. ในการแข่งขันรอบที่ 2 เมื่อให้เวลาปรึกษาวางแผนกันพอสมควรแล้ว วิทยากรก็ให้สัญญาณจับเวลา ให้พับกระดาษเหมือนรอบที่ 1 นับจำนวนแก้วที่พับได้ถูกต้อง สมบูรณ์ใช้งานได้ แล้วเปรียบเทียบคะแนนทั้ง 4 กลุ่ม มอบรางวัลให้กลุ่มที่ชนะเลิศ

เกณฑ์ในการตัดสิน จำนวนแก้วกระดาษที่พับได้ถูกต้อง สวยงาม ใสรองน้ำได้ การวัดและประเมินผล สังเกตความร่วมมือ การมีส่วนร่วม ของสมาชิกภายในกลุ่ม

สรุปสาระสำคัญ

1. ผลสำเร็จของการทำงานทุกอย่าง เกิดจากการมีส่วนร่วมของสมาชิก ซึ่งจะต้องมีการวางแผนที่ดี มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ มอบหมายหน้าที่ให้แต่ละฝ่ายไปดำเนินงาน และจะต้องประสานสอดคล้องเอื้ออำนวยต่อกิจกรรมของกันและกันด้วย
2. ข้อผิดพลาดบางประการของ การมีส่วนร่วมคือ ขาดการทำความเข้าใจเกี่ยวกับงานหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายให้ชัดเจน ส่วนมากจะรับงานมาทำเลย ดังนั้นการมีส่วนร่วมที่ดี ควรจะศึกษาข้อมูลรายละเอียด ตลอดจนขั้นตอนในการปฏิบัติให้ชัดเจน ตลอดจนข้อมูลสารสนเทศ ที่ได้รับนอกเหนือจากงานที่ได้รับมอบหมาย

กิจกรรมที่ 3 “พระธาตุเจดีย์ทอง”

แนวคิด การทำงานที่จะประสบผลสำเร็จ บรรลุวัตถุประสงค์ทันตามเวลาที่กำหนดได้นั้น จำเป็นต้องเกิดจาก การร่วมมือ ร่วมแรงร่วมใจ คือ การมีส่วนร่วมของสมาชิก ในการวางแผน การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน และการลงมือปฏิบัติตามหน้าที่อย่างจริงจัง และ เมื่อเสร็จแล้วจะต้องมีการประเมินผล หาข้อผิดพลาดเพื่อแก้ไขในโอกาสต่อไป และหากผลงานนี้มีผลประโยชน์ สมาชิกทุกคนก็ต้องได้รับผลประโยชน์ด้วยกัน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วม ในการวางแผนการทำงาน การปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย การระดมความคิดเพื่อแก้ไขปัญหา และเสริมสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

อุปกรณ์สื่อที่ใช้

1. กระดาษหนังสือพิมพ์ กลุ่มละ 10 ฉบับ
2. กาวพลาสติกใส กลุ่มละ 3 ม้วนความยาวม้วนละ 30 เซนติเมตร
3. กรรไกร กลุ่มละ 1 อัน
4. เชือกฟาง กลุ่มละ 1 เส้น ยาว 30 เซนติเมตร

การดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรแจกอุปกรณ์ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม พร้อมทั้งแจ้งกติกาให้ทราบ
2. ให้นำอุปกรณ์ที่ให้มาต่อเป็นพระธาตุ(เจดีย์) ที่สูงที่สุด ที่สวยงามที่สุด และมั่นคงแข็งแรงที่สุด โดยให้เวลาในการทำ 20 นาที โดยให้ใช้เฉพาะวัสดุที่วิทยากรจัดให้เท่านั้น ห้ามนำวัสดุอื่นนอกเหนือจากที่วิทยากรจัดให้มาใช้

เกณฑ์ในการตัดสิน

1. วัดตามความสูงของพระธาตุเจดีย์ที่สร้างได้ เป็นเซนติเมตร
 2. วัดความสวยงามตามแนวความคิดสร้างสรรค์
 3. วัดความมั่นคงแข็งแรง โดยการยกพระธาตุที่ก่อไว้ขึ้น ให้สูงจากพื้น 50 เซนติเมตร แล้วปล่อยทิ้งลง หากพระธาตุองค์ใด ไม่ล้มชำรุดเสียหาย ให้ถือว่ามั่นคง
- การวัดและประเมินผล** สังเกตความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของสมาชิก ภายในกลุ่ม
- สรุปสาระสำคัญ**

1. การปฏิบัติงานทุกอย่าง ถ้าจะให้ประสบผลสำเร็จ จำเป็นต้องมีการวางแผน และการวางแผนที่ดีนั้น สมาชิกทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็น
2. สิ่งที่เป็นปัญหาในการมีส่วนร่วม คือ มักจะขาดการทำความเข้าใจ เกี่ยวกับงาน

ที่ได้รับมอบหมายให้ชัดเจน ส่วนมากจะรับงานมาดำเนินการทันทีเลย โดยไม่ได้ศึกษารายละเอียด
 ดังนั้น การมีส่วนร่วมที่ดี ควรจะศึกษาข้อมูลรายละเอียด ข้อมูลสารสนเทศ ตลอดจนขั้นตอนใน
 การทำงานให้ชัดเจน เพื่อความถูกต้องในการปฏิบัติ

3. ในการวางแผน คนส่วนใหญ่จะมีความคิดที่ดี มีหลักการที่ดี แต่เมื่อ
 ถึงเวลาปฏิบัติมักจะละเอียดขั้นตอนในการทำงานตามที่ได้กำหนดไว้ ทำให้ล้มขั้นตอนในการ
 ปฏิบัติที่สำคัญ หรือทำให้งานนั้นผิดพลาดได้ ดังนั้น ควรจะมีการตรวจสอบขั้นตอนการ
 ปฏิบัติงานและหลักการปฏิบัติงานอยู่เสมอ

4. ในขั้นตอนการประเมินผล สมาชิกมักจะไม่ให้ความสำคัญ โดยจะยกให้เป็น
 หน้าที่ของผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้ประเมินผล ผู้นำควรกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการ
 ประเมินผลด้วย

กิจกรรมที่ 4 ธรรมนูญทำความสะอาดหมู่บ้าน

แนวคิด ความสะอาดเป็นปัจจัยพื้นฐาน ของการป้องกันควบคุมโรคทุกชนิด
 รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาสุขภาพอนามัยประชาชน และรักษาอนามัยสิ่งแวดล้อม
 ต้องใช้วิธีการรักษาความสะอาดเป็นหลักสำคัญ การรักษาความสะอาดหมู่บ้าน โดยจัดธรรมนูญ
 ทำความสะอาดหมู่บ้านเป็นประจำ มีกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน จะเป็นการป้องกันควบคุมโรค
 และส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม ได้ร่วมกันทำงานเป็นทีม มีความเสียสละ
 บำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่วนรวม รู้รักสามัคคี และ เป็นวิธีการป้องกันควบคุมโรค

ระยะเวลา กำหนดธรรมนูญทำความสะอาดหมู่บ้าน ทุกวันที่ 1 และวันที่ 16 ของเดือน
 งบประมาณ ประชาชนชาวบ้าน ร่วมกันบริจาค ทรัพย์สินวัสดุอุปกรณ์หรือข้าวสาร
 อาหารที่ตนเองมีอยู่ เพื่อนำมาประกอบเป็นอาหารกลางวัน รับประทานร่วมกันในวันธรรมนูญ

การดำเนินกิจกรรม

เชิญชวนประชาชนชาวบ้าน อย่างน้อยหลังคาเรือนละ 1 คน ร่วมทำความสะอาด
 หมู่บ้าน โดยเก็บกวาดขยะมูลฝอย ตามถนนเส้นทางหลัก เส้นทางรอง ตามซอย ในหมู่บ้าน
 บริเวณที่มีน้ำขัง ให้ขุดระบายน้ำทิ้ง เป็นงานส่วนรวม ส่วนในบ้านพักที่พักอาศัยให้ทำความสะอาด
 สะอาดหลังคาเรือนของตนเอง

สรุปสาระสำคัญ

1. สร้างขวัญ และกำลังใจในการทำงานให้กับสมาชิก การมีส่วนร่วมจะเป็นผลดีใน
 การสร้างทีมงานและการทำงานกลุ่ม

2. สร้างความสัมพันธ์ที่ดี ของสมาชิกในทีมงาน ซึ่งจะเสียสละช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน

กิจกรรมที่ 5 “ผสมคำ ผสมคน”

แนวคิด ถ้าต่างคนต่างอยู่ อยู่ได้แต่ไม่มีพลัง แต่ถ้ามารวมกัน จัดวางหน้าที่ความรับผิดชอบที่เหมาะสม สอดคล้องกับเป้าหมายชีวิต และครอบครัว ทุกคนจะมีค่า มีความหมาย และมีศักดิ์ศรีในตนเอง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมใช้ความคิดร่วมกัน และตระหนักในความสำคัญของการทำงานร่วมกัน ตระหนักถึงศักยภาพของบุคคลแต่ละคนและพลังกลุ่ม

เนื้อหา เพื่อเรียนรู้กระบวนการสร้างและพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

สื่อที่ใช้ 1. ตารางอักษรที่กำหนด 1 ชุด

2. กระดาษ ปากกา

การดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรอธิบายการทำกิจกรรม

2. ให้เวลาประมาณ 5 – 10 นาที ใครตอบถูกได้คะแนน เขียนลงในกระดาษที่

กำหนด

3. ถ้ามีเวลาพอให้สมาชิกระดมสมอง สร้างคำให้ได้มากที่สุด ซึ่งไม่ต้องใช้

ทุกตัวอักษร

ค	ใ	แ	ม
จ	พ	ร	จ
อ	ก	ย	น
ง	ว	ค	ส

เกณฑ์ในการตัดสิน จำนวนคำที่สมาชิกสร้างได้ ตามเวลาที่กำหนด

การวัดและประเมินผล สังเกตความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของสมาชิกภายในกลุ่ม

สรุปสาระสำคัญ

1. สร้างขวัญ และกำลังใจในการทำงานให้กับสมาชิก การมีส่วนร่วมจะเป็นผลดี ในการสร้างทีมและการทำงานกลุ่ม ร่วมกันคิดคำ ทำให้สมาชิกได้มีการทำงานร่วมกัน คิดร่วมกัน และยอมรับความคิดซึ่งกันและกัน

2. สร้างความสัมพันธ์ที่ดี ของสมาชิกในทีมงาน ซึ่งจะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน

กิจกรรมที่ 6 จัดระบบเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส โดย อสม.

แนวคิด องค์ประกอบอีกข้อหนึ่งของกิจกรรมในกระบวนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ คือ การเฝ้าระวังสอดคล้องดูแลติดตามความเคลื่อนไหว หรือแนวโน้มของการเกิดโรค หากพบเหตุอันพึงสงสัยว่าจะเป็นการติดเชื้อ หรือเริ่มมีเชื้อโรคเข้ามาในพื้นที่ โดยเริ่มมีผู้ป่วย หรือผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ จะต้องสอบสวนโรค ขึ้นทะเบียนผู้สงสัยว่าจะติดเชื้อและเฝ้าระวังจนกว่าจะพ้นระยะเวลาการฟักตัวของเชื้อโรคนั้น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม และประชาชนได้ตระหนัก และเฝ้าระวังการติดต่อของเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส ในช่วงฤดูกาลระบาดของโรค โดย อสม.ขึ้นทะเบียนผู้สงสัยติดเชื้อและใช้แบบคัดกรองผู้ป่วย ก่อนส่งต่อไปรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ระยะเวลา เฝ้าระวังอย่างเคร่งครัด ในช่วงฤดูกาลระบาดของโรค (เดือน กันยายน - พฤศจิกายน)

งบประมาณ ขอรับการสนับสนุนแบบคัดกรองผู้สงสัยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห่ม อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

การดำเนินกิจกรรม

1. การเฝ้าระวัง ผู้ติดเชื้อ โรคเลปโตสไปโรซิส โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ซึ่งในหมู่บ้านจะมี อสม.รับผิดชอบคนละประมาณ 10 หลังคาเรือน ต่อ อสม.1 คน
2. อสม. ขอรับการสนับสนุน แบบคัดกรองผู้สงสัยป่วยติดเชื้อ โรคเลปโตสไปโรซิส จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อมีประชาชนในเขตรับผิดชอบของ อสม. ป่วยหรือมีอาการสงสัยคล้ายกับติดเชื้อ โรคเลปโตสไปโรซิส โดยมีประวัติไปสัมผัสน้ำหรือบริเวณพื้นที่เสี่ยงของโรคเลปโตสไปโรซิสมาก็ให้ อสม.ใช้แบบคัดกรองซักประวัติ ถ้าเข้าข่ายมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส ก็ให้ขึ้นทะเบียนไว้ หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยด่วนในรายที่มีอาการป่วย และให้ อสม.ติดตามผลการส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อทุกวันจนกว่าจะทราบว่าหายเป็นปกติหรือผลการรักษาสุดท้ายเป็นอย่างไร

3. อสม.เฝ้าระวังบุคคลที่มีประวัติไปสัมผัสบริเวณพื้นที่เสี่ยง หรือผู้ที่มีอาการป่วยคล้ายติดเชื้อ โรคเลปโตสไปโรซิส ไปจนครบระยะเวลาฟักตัวของโรคเลปโตสไปโรซิส คือ

ประมาณ 26 วัน ในระยะเวลาดังกล่าว ให้เฝ้าดูอาการอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ที่สงสัยต้องมารายงาน
อาการให้ อสม.ทราบทุกวัน

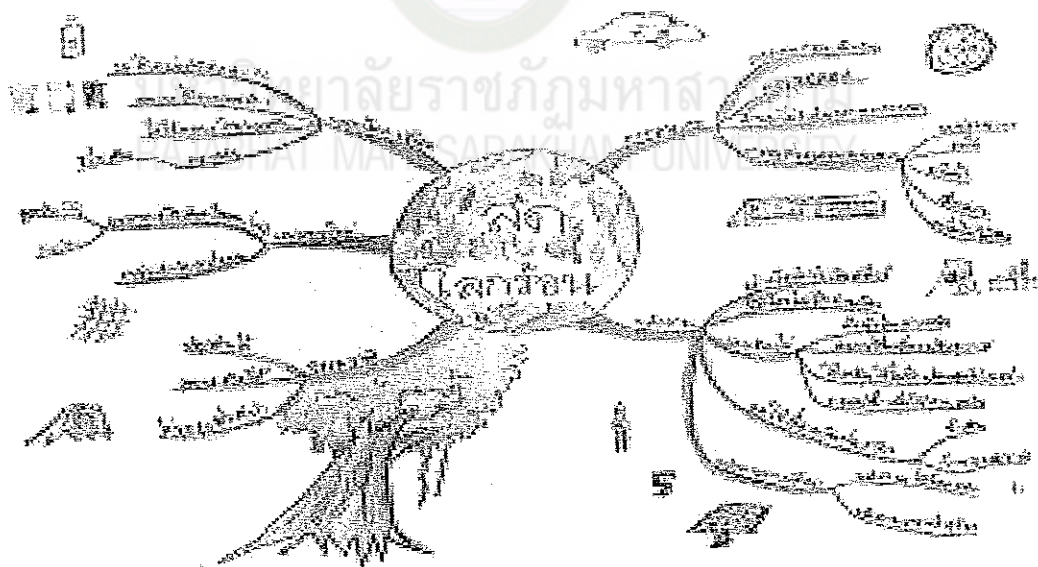
การประเมินผล สังเกตความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของสมาชิก

สรุปสาระสำคัญ

1. การเฝ้าระวัง ผู้ติดเชื้อ โรคเลปโตสไปโรซิส โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน(อสม.) ซึ่งในหมู่บ้านจะมี อสม.รับผิดชอบคนละประมาณ 10 หลังคาเรือน ต่อ อสม.1 คน
จะเป็นวิธีการเฝ้าระวังได้อย่างครอบคลุมและสะดวกขึ้น เพราะหลังคาเรือนของประชาชนใน
ชนบทจะอยู่ใกล้ชิดกัน เวลาใครไปไหนมาไหนก็จะบอกกล่าวให้เพื่อนบ้านข้างเคียงได้รับรู้ และ
เวลามีอาการเจ็บไข้ได้ป่วยก็จะนึกถึง อสม. เป็นด่านแรก การให้ อสม.ขึ้นทะเบียนผู้มีอาการสงสัย
และเฝ้าระวัง ไปจนเกินกำหนดเวลาระยะการฟักตัวของโรค จึงเป็นการเฝ้าระวังสอดคล้องดูแลที่
รัดกุมและครอบคลุมประชาชนในพื้นที่

2. เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ของประชาชนกับ อสม. ซึ่งมีน้ำใจเสียสละ
ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน

กิจกรรมที่ 7 Mind Map Leptospirosis



แผนภาพที่ 17 ตัวอย่าง Mind Map โรคเลปโตสไปโรซิส

แนวคิด Mind Map (แผนที่ความคิด) คือ เครื่องมือด้านความคิดที่ออกแบบโดย
เลียนแบบการทำงานของสมอง เป็นการถ่ายทอดความคิดหรือ ข้อมูลต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสมอง

ลอกลงกระดาษ คิดค้นโดยชาวอังกฤษ ชื่อ Tony Buzan ซึ่งเรียกเครื่องมือนี้คือ “ภาษาของสมอง” เป็นวิธีเดียวกับที่สมองคิด ใช้ได้ทั้งการนำข้อมูลเข้า (จดบันทึก) และออกจากสมอง (ระดมสมอง แสดงความคิด) โทนี่ เป็นคนที่สนใจศึกษาถึงเรื่องการทำงานของสมองมนุษย์ เมื่อ 30 ปีก่อน นักวิทยาศาสตร์พบว่า สมองของมนุษย์มี 2 ซีก ซีกซ้ายจะเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับทฤษฎีต่าง ๆ เหตุผล ตัวเลขตรรกะ ลำดับ การวิเคราะห์ จังหวะ ส่วนซีกขวา คือ เรื่อง จินตนาการ ภาพ มิติ ภาพรวม สี แต่ขบวนการการเรียนรู้การสอนในปัจจุบัน ฝึกให้เราใช้สมองซีกซ้ายเพียงข้างเดียว คือ จำแต่ตัวหนังสือ อ่านแต่ตัวหนังสือ เราจึงไม่ได้ใช้สมองทั้งสองส่วนอย่างเต็มที่ โทนี่ สังเกตว่า คนที่เรียนเก่ง ๆ จะมีวิธีการจดบันทึกที่ไม่เหมือนคนทั่วไป คือ แทนที่จะเริ่มเขียนจากมุมซ้ายกระดาษ เป็นแถว ๆ ไปจนจบบรรทัดแล้วขึ้นบรรทัดใหม่ แต่คนเหล่านี้จะเลือกใช้คำ หรือประเด็นหลัก ๆ หรือภาพแทนประโยคยาว ๆ เขาเลยพัฒนาแนวความคิดขึ้นมา Mind Map นี้เป็นที่นิยมไปทั่วโลก

วัตถุประสงค์ การประยุกต์ใช้ Mind Map ในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม ได้ระดมความคิด ในการค้นหาปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหา แนวทางปฏิบัติ ในการแก้ไขปัญหา และการประเมินผล ซึ่งเครื่องมือนี้จะเป็นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของ สมาชิก ตั้งแต่ร่วมคิดค้นหาปัญหา ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหา ร่วมปฏิบัติกิจกรรม ร่วมประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ ซึ่งถ้าหากบุคคลได้มีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น ก็จะมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และจะเต็มใจร่วมกิจกรรมไปจนเสร็จสิ้นทุกขั้นตอน

ระยะเวลา 6 ชั่วโมง

สื่ออุปกรณ์ 1. กระดาษฟลิปชาร์ต กลุ่มละ 3 แผ่น

2. ปากกาสีเมจิกคละสี กลุ่มละ 4-5 ด้าม

การดำเนินกิจกรรม

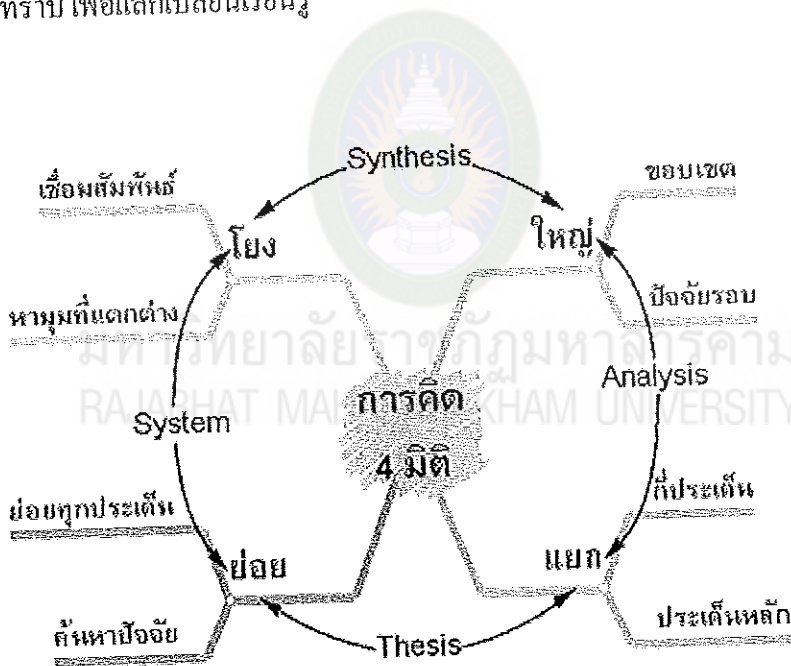
1. แบ่งผู้เข้าอบรม ออกเป็น 3 กลุ่มย่อย แจกสื่ออุปกรณ์ให้กลุ่มละ 1 ชุด

2. ให้แต่ละกลุ่ม ประชุมระดมสมองเพื่อเขียน Mind Map โรดแมปโตสไปโรซิส

ในหมู่บ้าน โดยเริ่มต้นเขียนจากจุดศูนย์กลางกระดาษ แผ่กระจายออกไปรอบทิศ ใช้เส้นโยง มีเครื่องหมาย สัญลักษณ์ และรูปภาพที่ผสมผสานร่วมกันอย่างเรียบง่าย สอดคล้องกับการทำงาน ตามธรรมชาติของสมอง การวาดภาพหรือเขียนข้อความที่สื่อถึงเรื่องที่จะทำ ไว้กลางหน้ากระดาษ โดยใช้สื่ออย่างน้อย 3 สี และต้องไม่ตีกรอบด้วยรูปทรงเรขาคณิต

3. หัวเรื่องสำคัญที่เป็นส่วนประกอบของเรื่องที่ทำ Mind Map ให้เขียนเป็นคำที่มีลักษณะเป็นหน่วย หรือเป็นคำสำคัญ (Key Word) สั้น ๆ ที่มีความหมาย บนเส้น ซึ่งแต่ละเส้น จะต้องแตกออกมาจากศูนย์กลางไม่ควรเกิน 8 กิ่ง

4. แยกความคิดของหัวเรื่องสำคัญแต่ละเรื่องในข้อ 3 ออกเป็นกิ่ง ๆ หลาย ๆ กิ่ง โดยเขียนคำหรือวลีบนเส้นที่แตกออกไป ลักษณะของกิ่งควรเอนไม่เกิน 60 องศา
5. แยกความคิดรองลงไป ที่เป็นส่วนประกอบของแต่ละกิ่ง ในข้อ 4 โดยเขียนคำหรือวลีเส้นที่แตกออกไป ซึ่งสามารถแยกความคิดออกไปเรื่อยๆ
6. การเขียนคำ ควรเขียนด้วยคำที่เป็นคำสำคัญ (Key Word) หรือคำหลักที่มีความหมายชัดเจน
7. คำ วลี สัญลักษณ์ หรือรูปภาพใดที่ต้องการเน้น อาจใช้วิธีการทำให้เด่น เช่น การตีกรอบ
8. ตกแต่ง Mind Map ที่เขียนทั้งภาพและแนวคิดที่เชื่อมโยงต่อกันให้สวยงาม
9. เมื่อดำเนินการเสร็จแล้ว ให้แต่ละกลุ่มออกมาอธิบาย Mind Map ที่สร้างขึ้นมาให้สมาชิกทราบ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้



แผนภาพที่ 18 ตัวอย่าง Mind Map การคิด 4 มิติ

กิจกรรมที่ 8 “ลิงอุ้มแตงโม”

แนวคิด การทำงานที่จะประสบผลสำเร็จ ต้องมีการวางแผน การวางแผนที่ดีย่อมส่งผลให้งานสำเร็จ และการวางแผนที่ดี ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม รู้จักวิธีการทำงานร่วมกัน มีการวางแผน และปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และเอื้ออำนวยช่วยเหลือกิจกรรมของเพื่อนสมาชิก

ระยะเวลา ประมาณ 2 ชั่วโมง

วัสดุอุปกรณ์

1. กางเกงชั้นใน (สีคละกันและเลือกขนาดที่ใหญ่ที่สุด เบอร์ xxl)
2. แป้งมัน หรือ แป้งฝุ่น
3. แดงโมลูกกลม ขนาดโตพอประมาณ
4. นกหวีด

กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าอบรม จำนวน 50 คน

การดำเนินกิจกรรม

1. แบ่งสมาชิกออกเป็นทีมทีละ 10 คน
2. ให้สมาชิกแบ่งทีม เป็นทีมย่อยให้อยู่ฝั่งตรงข้ามกัน ฝั่งละ 5 คน ยืนเป็นแถวตอน หันหน้าเข้าหาทีมตัวเองที่อยู่ตรงข้าม ระยะห่างของแต่ละฝั่งประมาณ 8 เมตร ขึ้นไป ช่วงห่างการยืนของแต่ละทีมในแต่ละฝั่งประมาณ 1 เมตร
3. ให้แต่ละทีม (ฝั่งเดียวกันข้างใดข้างหนึ่ง) ให้สมาชิกคนแรก ใส่กางเกงในที่เตรียมไว้ และอุ้มแดงโมที่คลุกแป้ง
4. เมื่อผู้นำเกม เตรียมสมาชิกเรียบร้อยแล้ว เป่านกหวีดเริ่มการแข่งขัน โดยคนที่ใส่กางเกงในอุ้มแดงโมวิ่งไปหาทีมตนเองที่อยู่ตรงข้าม เพื่อที่จะถอดกางเกงใน และให้แดงโมกับคนแรกของทีมตนเองที่อยู่ตรงข้าม คนแรกที่ได้รับกางเกงใน จะต้องใส่กางเกงใน และอุ้มแดงโมวิ่งกลับมาหาคนที่สองของทีมตนเองที่อยู่ตรงข้าม ถอดกางเกงในและให้แดงโมกับคนที่สองของทีมตนเอง คนที่สองก็จะใส่กางเกงใน และอุ้มแดงโมวิ่งไปหาเพื่อนคนที่สามของทีมตนเองที่อยู่ฝั่งตรงข้าม ทำเช่นนี้จนคนสุดท้ายได้ใส่กางเกงในและอุ้มแดงโมวิ่งมาฝั่งตรงข้าม ทีมใดเสร็จก่อนจะเป็นผู้ชนะ
5. สมาชิกในทีมสามารถให้ความช่วยเหลือเพื่อนสมาชิก ในการถอดกางเกงใน หรือใส่กางเกงใน หรืออุ้มแดงโมได้
6. ทีมใดทำแดงโมตกพื้น ทีมนั้นแพ้การแข่งขันทันที (ต้องระวังไม่ให้แดงโมตกจากมือ แดงโมจะลื่นเนื่องจากคลุกแป้งมันเอาไว้)

การประเมินผล สังเกตความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของสมาชิก

สรุปสาระสำคัญ

1. ข้อคิดที่ได้จากการเล่นกิจกรรม การทำงานที่จะประสบผลสำเร็จ ต้องมีการวางแผน การวางแผนที่ดีย่อมส่งผลให้งานสำเร็จ และการวางแผนที่ดี ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน

2. เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ และบรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายธีรวิฑู คำโสภา ผู้วิจัย

ระยะเวลาโครงการ 1-3 สิงหาคม 2556

สถานที่ฝึกอบรม ณ ศาลาประชาคม บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

ปฏิทินการดำเนินการฝึกอบรม

กิจกรรม/วัน-เวลา	1 สิงหาคม 2556	2 สิงหาคม 2556	3 สิงหาคม 2556
กิจกรรมที่ 2, 3 และ 6	09.00 น. – 16.00 น.		
กิจกรรมที่ 5, 7 และ 8		09.00 น. – 16.00 น.	
กิจกรรมที่ 1 และ 4			09.00 น. – 16.00 น.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

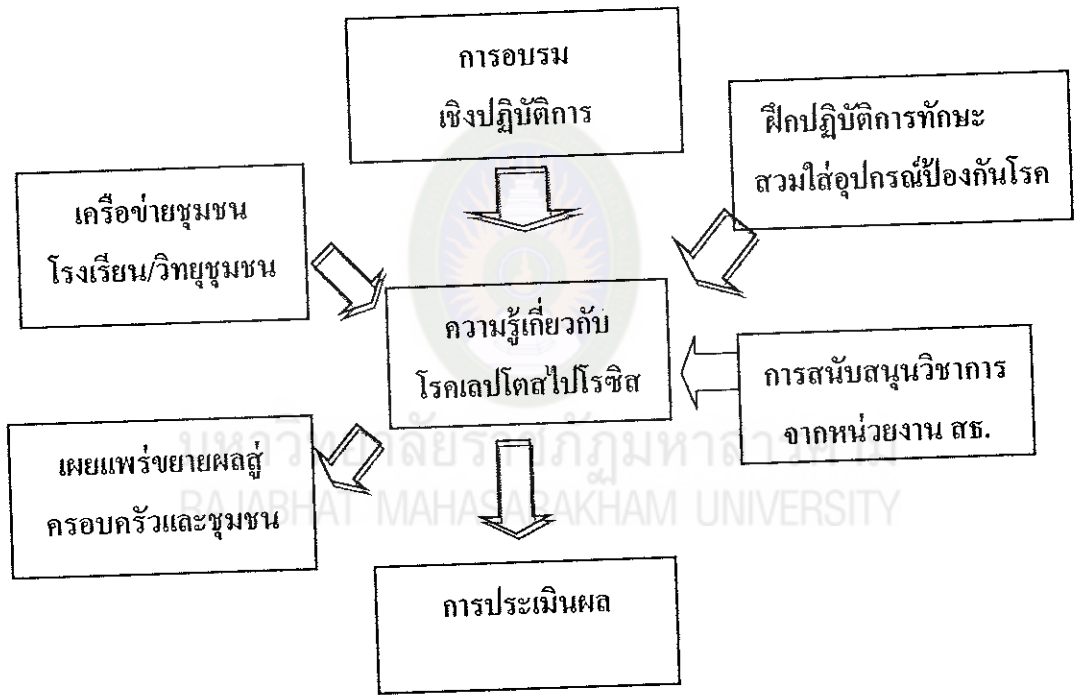
1. ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
2. ประชาชนมีสัมพันธภาพที่ดี มีความสามัคคีในหมู่คณะ และร่วมแรงร่วมใจ

ปฏิบัติกิจกรรมจนบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน

2.4 รูปแบบการพัฒนาความรู้ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส (ปัจจัยที่ 2)

ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยด้านความรู้ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.74 ในกระบวนการเกิดความรู้ วิจัย วงศ์ใหญ่ (2530 : 130) กล่าวว่า ความรู้เกิดจากการรับรู้ข้อเท็จจริง ความจริง กฎเกณฑ์ และข้อมูลต่าง ๆ จากการศึกษา จากรายงาน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ผู้เรียนสามารถจำได้ ระลึกได้ โดยการได้ยิน การมองเห็น การสังเกต หรือจาก

ประสบการณ์ทางธรรมชาติ หรือเรียนรู้จากสังคม ผู้วิจัย ได้ยึดหลักการจัดทำรูปแบบพัฒนาความรู้ โดยจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มทดลอง ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สมาชิก อบต. กรรมการหมู่บ้าน และได้เชิญ ครูอนามัยโรงเรียน จากโรงเรียนบ้านมะขาม-ภูมิ มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเชิญนักจัดการของสถานีวิทยชุมชน ในเขตตำบลไพรบึง มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นอกจากการจัดอบรมแล้ว ยังจัดกิจกรรมให้ผู้เข้าอบรม ฝึกปฏิบัติการสวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส เพื่อให้เกิดทักษะและปฏิบัติได้ถูกต้อง และนำไปขยายผล ต่อในระดับครอบครัวและชุมชนต่อไป รูปแบบการพัฒนาความรู้ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ดังแสดงในแผนภาพที่ 19



แผนภาพที่ 19 รูปแบบการพัฒนาความรู้ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

รูปแบบการพัฒนาความรู้ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย

1. การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ
2. กระบวนการให้ความรู้ โดยการจัดอบรมและ การเล่นเกมให้ข้อคิด
3. การฝึกปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติ

4. การนำความรู้เผยแพร่ขยายผล ผู้ครอบครัว และชุมชน

5. ประเมินผล โดยการสังเกตจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชน

ผู้วิจัยได้สร้างกิจกรรมการพัฒนาความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

2. 4.1 โครงการพัฒนาความรู้ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการป้องกันและควบคุม

โรคเลปโตสไปโรซิส

หลักการและเหตุผล

โรคเลปโตสไปโรซิส เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน มีอัตราป่วย และอัตราป่วยตาย สูงมาก โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การติดต่อเกิดจากเชื้อแบคทีเรียเลปโตสไปรา (Leptospir sp.) ซึ่งส่วนใหญ่จะมีหนูเป็นพาหะนำโรค จึงมักจะเรียกว่า “ไข้หนู” นอกจากนั้นยังมี สัตว์อื่นที่เป็นพาหะนำโรคได้อีก เช่น วัว ควาย สุกร โรคเลปโตสไปโรซิส เป็นปัญหาสำคัญ ด้านสุขภาพ จึงจำเป็นต้องให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยสื่อในรูปแบบต่าง ๆ เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน การให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียนเพื่อบอกต่อ ผู้ปกครอง นอกจากนี้ยังต้องฝึกทักษะในการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคด้วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง โรคเลปโตสไปโรซิส ทั้งด้าน สาเหตุการเกิดโรค การติดต่อ การป้องกัน การควบคุมโรค การรักษาเบื้องต้น และระบบการ ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อลดอัตราการป่วยตาย การปรับปรุงสภาพแวดล้อม การกำจัดสัตว์พาหะนำโรค พร้อมทั้งฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส

เป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน

วิทยากร คุณวนิดา สมภูงา หัวหน้ากลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรค

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และคณะ

หลักสูตร บรรยาย (Lecture) และเล่นกิจกรรม จำนวน 12 ชั่วโมง

รายละเอียดของกิจกรรม

กิจกรรมที่ 9 การจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน ผู้นำชุมชน อสม. อบต. และ นักจัดรายการ (DJ.) วิทยุชุมชน

เป้าหมาย ผู้เข้าอบรมจาก กลุ่มทดลอง 50 คน และครูจาก โรงเรียนมะขาม-ภูมิ 1 คน
นักจัดรายการวิทยุชุมชน 1 คน รวม 52 คน

วิทยากร คุณวนิดา สมภุษา หัวหน้ากลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรค

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และคณะ

- เนื้อหาวิชา
1. โรคเลปโตสไปโรซิส สาเหตุการเกิดโรค
 2. การติดต่อของโรค
 3. การป้องกันและควบคุมโรค
 4. การรักษาเบื้องต้นและระบบการส่งต่อผู้ป่วย
 5. การเฝ้าระวังโรคโดย อสม.และประชาชน
 6. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยจากโรคเลปโตสไปโรซิส

การประเมินผล : ประเมินผลจากแบบทดสอบความรู้ก่อนเรียน-หลังเรียน และ

การสอบถาม

กิจกรรมที่ 10 ให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียนบอกต่อผู้ปกครอง

แนวคิด การให้ความรู้ในเครือข่ายสถานศึกษา โดยครูผู้เกี่ยวข้องให้ความรู้ผ่านนักเรียน
เพื่อไปขยายผลบอกต่อผู้ปกครองนักเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เด็กนักเรียนนำความรู้ เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ไปขยายผลต่อ

ในระดับครอบครัวและชุมชน

เป้าหมาย ให้ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6

ระยะเวลา ให้ความรู้ในช่วงเวลาเช้าแถวเคารพธงชาติหน้าเสาธง เวลา 08.30 น.

สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และให้จัดความรู้ในห้องเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ทุกห้องเรียน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

ต่อห้องเรียน โดยคุณครูอนามัยโรงเรียนหรือคุณครูประจำชั้น เป็นผู้สอน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่ม อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ สนับสนุนเนื้อหาวิชาการ และสื่อการสอน

เนื้อหาวิชาที่ให้ความรู้ นักเรียนควรให้ครอบครัวในเรื่อง..

1. โรคเลปโตสไปโรซิส สาเหตุการเกิดโรค
2. การติดต่อของโรค

3. การป้องกันและควบคุมโรค
4. การรักษาเบื้องต้นและระบบการส่งต่อผู้ป่วย
5. การแจ้ง อสม.เมื่อมีเหตุสงสัยว่าจะติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส เพื่อให้ อสม.

ได้ทำการเฝ้าระวังโรค

6. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยจากโรคเลปโตสไปโรซิส
7. กิจกรรมที่จะต้องดำเนินการในโรงเรียน
8. กิจกรรมที่จะต้องดำเนินการในหมู่บ้าน

การประเมินผล : ประเมินผลจาก การสอบถามความรู้ของนักเรียน

กิจกรรมที่ 11 ฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง การสวมใส่อุปกรณ์รองเท้าบูท ดุงมือยาง เพื่อป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ทั้งวิธีการสวมใส่และการเก็บรักษา พร้อมทั้งฝึก ทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ที่ถูกต้อง

เป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน

ระยะเวลา ใช้เวลาสาธิตและรวมทั้งให้ผู้เข้าอบรมฝึกปฏิบัติ 4 ชั่วโมง

วิทยากร คุณวัชรินทร์ พันแก่น หัวหน้างานป้องกันและควบคุมโรค

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ และคณะ

ลักษณะกิจกรรม บรรยาย (Lecture) และสาธิตการสวมใส่อุปกรณ์ และให้ฝึกปฏิบัติ

วิธีดำเนินการ

1. อธิบายลักษณะและคุณสมบัติของรองเท้าบูท ดุงมือยาง วิธีการใช้งานและ

การบำรุงรักษา

2. สาธิตการสวมใส่อุปกรณ์รองเท้าบูท ดุงมือยาง ที่ถูกวิธี

3. ให้ผู้เข้าอบรมฝึกปฏิบัติสวมใส่อุปกรณ์รองเท้าบูท และดุงมือยาง จนชำนาญ

การประเมินผล ตรวจสอบความถูกต้องของการสวมใส่อุปกรณ์รองเท้าบูท

ดุงมือยาง ของผู้เข้าอบรม

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายธีรยุทธ คำโสภา ผู้วิจัย

ระยะเวลาโครงการ 1-4 สิงหาคม 2556

สถานที่ฝึกอบรม ณ ศาลาประชาคม บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง

ปฏิทินการดำเนินการฝึกอบรม

กิจกรรม/วัน-เวลา	2 สิงหาคม 2556
กิจกรรมที่ 9 10 และ 11	09.00 น. – 16.00 น.

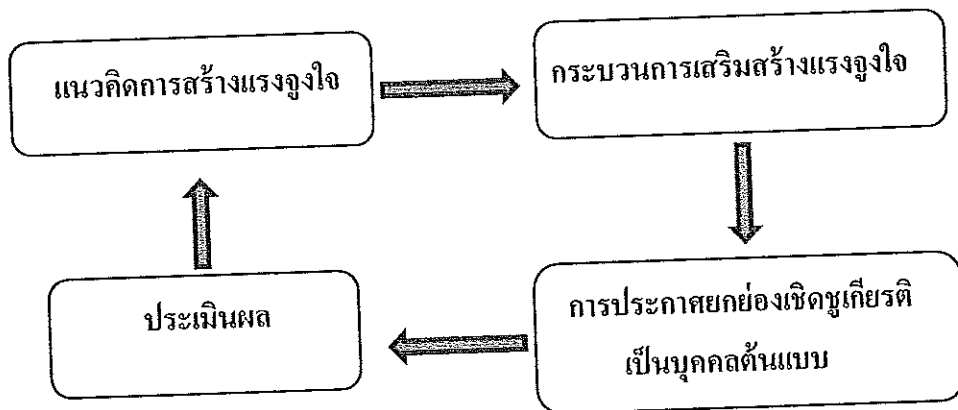
ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนมีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
2. ประชาชนสามารถปฏิบัติตน ในการป้องกันและควบคุมโรค

เลปโตสไปโรซิส ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.5 รูปแบบพัฒนาแรงจูงใจ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส (ปัจจัยที่ 3)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวม เท่ากับ 0.15 จากทฤษฎีการจูงใจในผลสัมฤทธิ์ของแม็คเคลแลนด์ (McClelland's Achievement Motivation Theory) ซึ่ง David McClelland (1985 : 812-825) กล่าวว่า บุคคลมีความต้องการความสำเร็จในงาน (Needs for Achievement : nAcf) ต้องการมีสัมพันธ์ภาพ มีความผูกพัน (Needs for Affiliation : nAff) ต้องการความเจริญก้าวหน้า และเป็นที่ยอมรับของสังคม (Needs for Power : nPower) ซึ่งความต้องการดังกล่าว จะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลแสวงหา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ ผู้วิจัย จึงกำหนดรูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ดังนี้



แผนภาพที่ 20 รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย

2.5.1 แนวคิดการสร้างแรงจูงใจ

2.5.2 กระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม

2.5.3 การประกาศยกย่องเชิดชูเกียรติ ให้เป็นที่ยอมรับ และดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่

เหมาะสม

2.5.4 การประเมินผล และนำไปสู่การปรับปรุงแนวคิดการสร้างแรงจูงใจใหม่ต่อไป

ผู้วิจัย ได้สร้างกิจกรรมการพัฒนาแรงจูงใจ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโต
สไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

2.5.1 โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

หลักการและเหตุผล

แรงจูงใจ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลที่ทำให้บุคคลเกิดพลังที่จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ทั้งที่จะ
กระทำหรือไม่กระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งบุคคลจะเกิดแรงจูงใจ เมื่อได้รับสิ่งเร้ากระตุ้น ซึ่งมีทั้ง
สิ่งเร้าจากภายในและภายนอก ในด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย สิ่งเร้าภายใน ได้แก่ ความสนใจ
เอาใจใส่ต่อสุขภาพอนามัย ความพอใจที่จะยอมรับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือบุคคล
ในครอบครัว ในสังคม ความตั้งใจที่จะแสวงหาวิธีการการรักษาสุขภาพ ความร่วมมือในการ
ปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ สิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำของสมาชิกใน
ครอบครัว แรงสนับสนุนจากสังคม เป็นต้น เมื่อบุคคลต้องการลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
แรงจูงใจด้านสุขภาพ จะเป็นสิ่งผลักดันร่วมกับปัจจัยการรับรู้ต่าง ๆ ทำให้เกิดความร่วมมือในการ
ปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรค

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีแรงจูงใจ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
เห็นความสำคัญของกิจกรรม และเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
ทุกขั้นตอน

เป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน

วิทยากร นายธีรวิฑูรย์ คำโสภา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

หลักสูตร บรรยาย และจัดกิจกรรม จำนวน 24 ชั่วโมง

รายละเอียดของกิจกรรม

กิจกรรมที่ 12 ประกวดบุคคลต้นแบบ และครอบครัวต้นแบบ ในการป้องกันควบคุมโรค

เลปโตสไปโรซีส

วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้เข้าอบรมให้ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซีส
ระยะเวลา สิงหาคม 2556 – มกราคม 2557

วิทยากร นายธีรวิฑู คำโสภา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

ลักษณะกิจกรรม บรรยาย (Lecture) และสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าอบรม เป็นระยะ
วิธีดำเนินการ

1. วิทยากร อธิบายคุณลักษณะของบุคคลต้นแบบ ในการป้องกันและควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซีส ให้สมาชิกทราบ
2. แจกหลักเกณฑ์การให้คะแนน การประกวดบุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ
การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซีส ให้สมาชิกทราบ ซึ่งเกณฑ์การประกวดบุคคลต้นแบบ
ครอบครัวต้นแบบ การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ประยุกต์จากเกณฑ์การประกวด
อสม.ดีเด่นด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (พ.ศ. 2556)
3. แต่งตั้งคณะกรรมการ ประกวดบุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ ในการ
ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซีส
4. คณะกรรมการเฝ้าสังเกตพฤติกรรม การปฏิบัติตนของสมาชิก และให้คะแนน
บุคคล ครอบครัว ต้นแบบ ในการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส เป็นระยะทุกสัปดาห์
โดยเริ่มจากเดือน สิงหาคม 2556 – มกราคม 2557
5. รวบรวมคะแนน และตัดสินการประกวด
6. จัดพิธีมอบรางวัล และประกาศเกียรติคุณ ยกย่องชมเชย ให้สังคมทราบ
การประเมินผล จากพฤติกรรมของบุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ ในการป้องกัน
และควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส

กิจกรรมที่ 13 “เป้าหมายมีไว้พุ่งชน” หมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซีส

แนวคิด : กำหนดเป้าหมายของการพัฒนา วางแผนและดำเนินการ ด้วยความตั้งใจ
มุ่งมั่น เพื่อพิชิตเป้าหมายนั้นให้ได้

วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแรงจูงใจ โดยตั้งเป้าหมาย ให้บ้านมะขาม “เป็นหมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซิส”

ระยะเวลา บรรยาย และ เล่นกิจกรรม ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

วิทยากร นายธีรวิฑู คำโสภา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

ลักษณะกิจกรรม บรรยาย (Lecture) และ เล่นกิจกรรม

อุปกรณ์ งานพลาสติก จำนวน 5-7 ใบ

วิธีดำเนินการ

1. เขียนวงกลมกับพื้น 3 วง โดยมีจุดศูนย์กลางร่วมกัน

วงกลมเล็กมีเส้นผ่าศูนย์กลาง 1 ฟุต ได้ 5 คะแนน

วงกลมกลางมีเส้นผ่าศูนย์กลาง 2 ฟุต ได้ 3 คะแนน

วงกลมใหญ่มีเส้นผ่าศูนย์กลาง 3 ฟุต ได้ 1 คะแนน

2. ให้ผู้เล่นยืนห่างจากเส้นผ่าศูนย์กลาง ประมาณ 15 ฟุต

3. โยนจานเข้าในวงกลม โยนเข้าวงกลมเล็กได้ 5 แต้ม วงกลมกลางได้ 3 แต้ม

วงกลมใหญ่ได้ 1 แต้ม

4. ผู้ที่ทำแต้ม ได้ 20 แต้มก่อนเป็นผู้ชนะ

5. สรุปข้อคิดจากกิจกรรม การตั้งเป้าหมาย และการร่วมแรงร่วมใจ พยายามดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย

การประเมินผล จากการดำเนินกิจกรรม ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส หากไม่มีผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสเกิดขึ้นในหมู่บ้าน ก็จะถือว่าบรรลุเป้าหมายหมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซิส

กิจกรรมที่ 14 ศึกษาดูงานหมู่บ้านที่มีผลงานเด่นประสบความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรค

เลปโตสไปโรซิส

แนวคิด : การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และศึกษาดูงานพื้นที่ ที่ประสบความสำเร็จในการป้องกันและควบคุม โรคเลปโตสไปโรซิส จะเป็นการเปิดโลกทัศน์ และสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสได้

วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้เข้าอบรม

เป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน

ระยะเวลา ศึกษาดูงานหมู่บ้านที่ประสบผลสำเร็จ ใช้เวลา 1 วัน

วิทยากร นายธีรวัช คำโสภา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

ลักษณะกิจกรรม ทักษะศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

วิธีดำเนินการ

1. คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายไปศึกษาดูงาน เป็นหมู่บ้านที่มีผลงานดีเด่นด้านการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส

2. เดินทางไปศึกษาดูงาน โดยใช้เวลา 1 วัน

3. สรุปผลจากการศึกษาดูงาน นำมาปรับใช้กับกลวิธีของหมู่บ้านตนเอง

สรุปสาระสำคัญ

1. บุคคลจะทำงานสิ่งใดได้สำเร็จมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยแรงจูงใจ การเสริมสร้างแรงจูงใจ จะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาพอสมควร และต้องรักษาพฤติกรรมที่ต้องการที่เกิดจากแรงจูงใจนั้นไว้ให้ยั่งยืน

2. การศึกษาดูงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นการเปิดโลกทัศน์ และสร้างสัมพันธภาพที่ดี สร้างความสามัคคีในหมู่คณะ และเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับบุคคล

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายธีรวัช คำโสภา ผู้วิจัย

ระยะเวลาโครงการ 1 กันยายน 2556

สถานที่ฝึกอบรม เดินทางไปศึกษาดูงานที่ บ้านด่าน หมู่ที่ 5 ตำบลด่าน

อำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ

ปฏิทินการดำเนินการฝึกอบรม

กิจกรรม/วัน-เวลา	3 สิงหาคม 2556	1 กันยายน 2556
กิจกรรมที่ 13	15.00 น. – 16.00 น.	
กิจกรรมที่ 14		07.00 น. – 17.00 น.
กิจกรรมที่ 12	13.00 น. – 14.00 น.	และให้คะแนนการประกวดจาก ส.ค.56-ม.ค.57

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนมีแรงจูงใจมีขวัญกำลังใจในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส

2. ประชาชนมีพฤติกรรมที่ดี มีความสามัคคีในหมู่คณะ และร่วมแรงร่วมใจ

ปฏิบัติงาน จนบรรลุเป้าหมายที่ต้องการสำเร็จร่วมกัน

2.6 รูปแบบการพัฒนาเจตคติ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการป้องกันและควบคุมโรค เลปโตสไปโรซีส (ปัจจัยที่ 4)

ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยด้านเจตคติ ในการป้องกันและควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวม
เท่ากับ 0.09 ในการสร้างเสริมให้เกิดเจตคติ อารมณ์ใจเที่ยง. (2546 : 64-65) กล่าวว่า การส่งเสริมให้
เกิดเจตคติในบุคคลมี 4 วิธี ดังนี้

1. ให้ข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง โดยวิธีการจัดอภิปรายหรือจัดประสบการณ์ ให้บุคคล
นำไปพิจารณาไตร่ตรอง จนเกิดการยอมรับเจตคตินั้น
2. ชักจูงให้ประชาชนเกิดการยอมรับ โดยการให้คำแนะนำ บอกเล่า หรือให้
ความรู้เพิ่มเติมจากผู้รู้มา อาจให้ผู้มีประสบการณ์ตรงมาเล่าประสบการณ์ หรืออาจให้ชม
ภาพยนตร์หรือฟังปาฐกถา เมื่อบุคคลเห็นประโยชน์และให้ความสำคัญก็จะยอมรับเจตคตินั้น
3. จัดกิจกรรมที่เร้าใจให้เกิดการยอมรับ เช่น การดูละคร
4. เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้เกิดประสบการณ์ตรง เมื่อบุคคลได้พบได้สัมผัส
ด้วยตนเอง ย่อมเปลี่ยนเจตคติหรือยอมรับเจตคติใหม่ เช่น การศึกษาดูงาน เพื่อให้เห็นสภาพ
ความเป็นจริง ก็จะเกิดเจตคติในการป้องกันโรคได้

ผู้วิจัย ได้สร้างรูปแบบการพัฒนาเจตคติ ในการป้องกันและควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

2.6.1 โครงการพัฒนาเจตคติ ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส

หลักการและเหตุผล

เจตคติเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล ที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยที่พบว่า มี
ส่วนสำคัญในการตัดสินใจ ที่จะปฏิบัติตนอย่างไรนั้น ได้แก่ ประสบการณ์เดิมที่มีต่อโรคนั้น
คำแนะนำที่ได้รับจากครอบครัวและเครือข่ายทางสังคม ความเชื่อ เป็นต้น ปัจจัยดังกล่าวทำให้
บุคคลมีเจตคติ ในการดูแลสุขภาพตนเองที่แตกต่างกันออกไป (วีณา นานาสิลป์, 2538 : 22) ถ้าบุคคล
มีเจตคติในทางที่ดีหรือเชิงบวก ก็จะมีแนวโน้มให้บุคคลปฏิบัติตน ในการป้องกันและควบคุมโรคที่
ถูกต้องเหมาะสม แต่ถ้ามีเจตคติในทางที่ไม่ดีหรือเชิงลบ ก็จะมีแนวโน้มให้บุคคลหลีกเลี่ยงหรือไม่
ปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งการเกิดเจตคตินั้น ประภาพัญญ์ สุวรรณ (2534 : 91-93)
กล่าวว่า เจตคติ เกิดจากการติดต่อสื่อสารกัน (Communication from Others) การเลียนแบบ
(Identification) สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Model) และองค์ประกอบที่เกี่ยวกับสถาบัน (Institutional
Factor)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีเจตคติที่ดี ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสต่อไป

เป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน

วิทยากร นายธีรวิฑู คำโสภา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

หลักสูตร บรรยาย และจัดกิจกรรม จำนวน 4 ชั่วโมง

รายละเอียดของกิจกรรม

กิจกรรมที่ 15. ต้นไม้แห่งความคิด.

วัตถุประสงค์

1. ต้นไม้ประดิษฐ์ 1 ต้น
2. กระดาษ ใช้เขียนความคิดสร้างสรรค์
3. เชือกหรือฟู่สำหรับห้อยกระดาษ
4. ปากกาเมจิก

ขั้นตอนการร่วมกิจกรรม การระดมความคิด (Brain Storming) เป็นวิธีการที่ใช้พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาโดยการพยายามหาวิธีหรือแนวคิดใหม่ ๆ โดยการเปิดโอกาสให้สมาชิกเสนอแนวคิดหรือวิธีที่นึกได้ทันทีอย่างเป็นอิสระโดยไม่ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมหรือความเป็นไปได้ และไม่ยอมให้มีการการถูกคัดค้าน หรือวิจารณ์จากสมาชิก

1. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเขียนแนวความคิด และรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส แล้วนำไปแขวนไว้ที่ต้นไม้ประดิษฐ์
2. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนหมุนเวียนกันไปหยิบกระดาษที่แขวนไว้ที่ต้นไม้ประดิษฐ์ แล้วอ่านให้เพื่อน ๆ ทุกคนฟัง
3. นำแนวคิดและรูปแบบที่ได้มารวบรวมสรุปเป็นเอกสาร แจกให้ผู้เข้ารับการพัฒนาทุกคน

กิจกรรมที่ 16 ประสบการณ์ตรงภาวะวิกฤต ผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส

แนวคิด : การแลกเปลี่ยนเล่าเรื่องประสบการณ์ตรง จากผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส ที่ป่วยเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล หรือประสบการณ์จากญาติผู้ป่วยที่เสียชีวิต จากโรคเลปโตสไปโรซิส จะเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้เกิดการรับรู้ถึงความทุกข์ยาก ความทรมาน

จากการเจ็บป่วย หรือจากการสูญเสียญาติสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะทำให้ผู้เข้าอบรมเกิดเจตคติที่ดี ต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม

วิทยากร เชิญผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส และญาติของผู้ที่เสียชีวิตจาก โรคเลปโตสไปโรซิส มาร่วมเป็นวิทยากรในการบรรยาย โดยให้ผู้ที่เคยป่วยได้เล่าประสบการณ์ถึง สาเหตุที่ตนเองป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ความเจ็บปวดที่เกิดจากโรค ดังกล่าว การเข้ารับ บริการรักษาพยาบาล เจตคติที่เกิดขึ้นหลังจากที่ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส และการปฏิบัติตน ในการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ในปัจจุบัน และให้ญาติผู้เสียชีวิตจากโรคเลปโต สไปโรซิส บรรยายถึงสาเหตุที่ญาติของตนเองป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส การเข้ารับบริการ รักษาพยาบาล ภาวะวิกฤตในขณะรักษาพยาบาล ผลกระทบจากการสูญเสียญาติในครอบครัว เจตคติที่เกิดขึ้นหลังจากที่ต้องสูญเสีย สมาชิกในครอบครัว และการปฏิบัติตนในการป้องกัน ควบคุม โรคเลปโตสไปโรซิสในปัจจุบัน เมื่อบรรยายเสร็จแล้ว ให้ผู้เข้าอบรมได้แสดงความรู้สึก ต่อเหตุการณ์ที่ผู้ที่เคยป่วย และญาติของผู้เสียชีวิตได้บรรยายมาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สรุปสาระสำคัญ

เจตคติ มีผลต่อพฤติกรรม ควรส่งเสริมให้เกิดเจตคติด้านบวกเพื่อให้มีพฤติกรรมที่ เหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายธีรวิทย์ คำโสภากา ผู้วิจัย

ระยะเวลาโครงการ 16 สิงหาคม 2556

สถานที่ฝึกอบรม ณ ศาลาประชาคม บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพร่บึง อำเภอไพร่บึง

จังหวัดศรีสะเกษ

ปฏิทินการดำเนินการฝึกอบรม

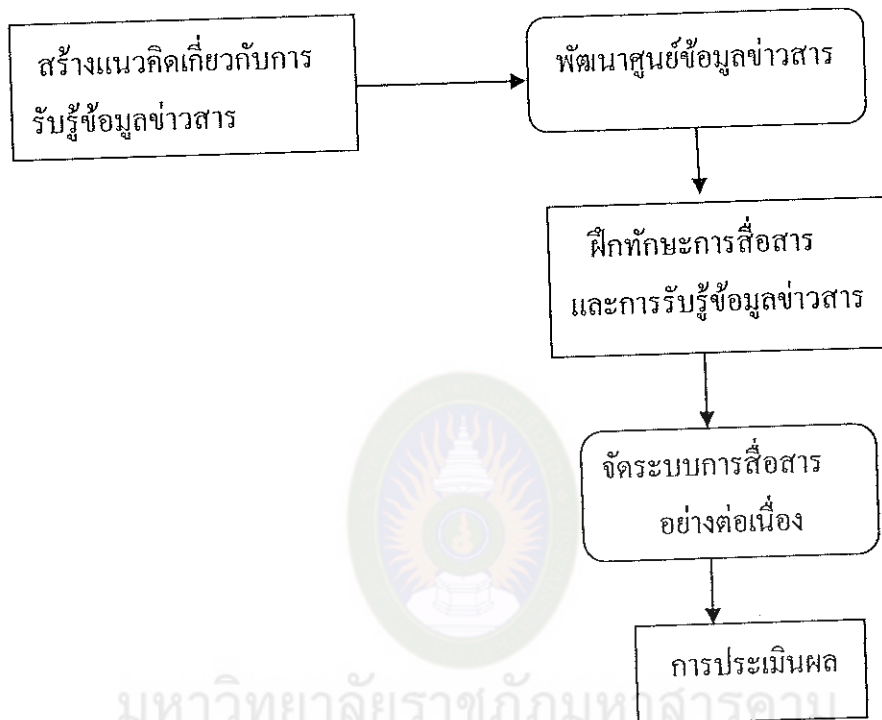
กิจกรรม/วัน-เวลา	3 สิงหาคม 2556	4 สิงหาคม 2556
กิจกรรมที่ 15	09.00 น. – 11.00 น.	
กิจกรรมที่ 16		13.00 น. – 15.00 น.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนมีเจตคติที่ดี ต่อการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
2. ประชาชนมีพฤติกรรม ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

2.7 รูปแบบการพัฒนาการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (ปัจจัยที่ 5)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.08 ผู้วิจัยจัดทำรูปแบบ โดยให้มีการอบรม ฝึกปฏิบัติ และนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

แผนภาพที่ 21 รูปแบบการพัฒนาการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

ในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

รูปแบบการพัฒนาการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส ประกอบด้วย

1. การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร สร้างเจตคติทางบวก สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทักษะในการสื่อสาร การสื่อความหมาย การประเมินผลจากการสื่อสาร

2. พัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

3. ฝึกทักษะการสื่อสาร การสื่อความหมาย การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

4. จัดระบบการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

5. การประเมินผลการสื่อสาร การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ
ที่ถูกต้อง

2.7.1 โครงการพัฒนาการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โรคเลปโตสไปโรซีส

หลักการและเหตุผล

การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน
ของประชาชนอย่างมาก เนื่องจากในปัจจุบัน สังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว บางเหตุการณ์
เมื่อเกิดขึ้นแล้ว จะส่งผลกระทบต่อวิถีการดำรงชีวิตของประชาชน เช่น การเกิดโรคระบาดที่
แพร่กระจายอย่างรวดเร็ว หากไม่ได้มีการส่งข่าวสารให้ประชาชนรับทราบอย่างทันทั่วถึง ก็จะทำให้
เกิดความเสียหายเป็นอันตรายอย่างรุนแรง แต่ถ้าหากมีการสื่อสาร และประชาชนรับรู้ข้อมูล
ข่าวสาร ได้ทันเวลา ก็จะสามารถควบคุมโรคให้สงบได้โดยเร็ว ดังนั้น จึงจำเป็นต้องจัดการอบรม
การสื่อสาร และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้มีการกระจายข่าวสารให้ประชาชนรับทราบ และ
นำไปปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสื่อสาร การรับรู้ข้อมูล
ข่าวสาร ทักษะในการสื่อสาร การกระจายข่าวให้เป็นประโยชน์ในชุมชน

เป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โรคเลปโตสไปโรซีส ในหมู่บ้านทดลอง จำนวน 50 คน
หลักสูตรในการฝึกอบรม ใช้เวลาในการฝึกอบรมและปฏิบัติการ 12 ชั่วโมง แยกเป็น
หัวข้อ ดังนี้

- กิจกรรมที่ 17. การสื่อสารสื่อความหมาย 2 ชั่วโมง
- กิจกรรมที่ 18. อสม.ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน
- กิจกรรมที่ 19. ปักป้ายเตือนภัย อันตรายโรคเลปโตสไปโรซีส 4 ชั่วโมง
- กิจกรรมที่ 20. จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน 6 ชั่วโมง

รายละเอียดวิธีการฝึกอบรมและปฏิบัติการ

กิจกรรมที่ 17 การสื่อสารสื่อความหมาย

แนวคิด การสื่อสารมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน ถ้าสื่อสารไม่ชัดเจน สื่อสารแล้ว
ไม่เข้าใจ หรือแปลความหมายผิด ก็จะทำให้การปฏิบัติผิดพลาดไปด้วย

วัสดุอุปกรณ์

1. กระดาษ A 4
2. ปากกา

การดำเนินกิจกรรม

1. แบ่งสมาชิกออกเป็นทีมๆละ 10 คน ให้ยื่นเข้าแถวตอน
2. วิทยากรเขียนข้อความไว้ในกระดาษ 4 ชุด
3. สมาชิกของทีมคนที่อยู่หน้าสุด เป็นคนออกมาอ่านดูข้อความชุดที่ 1 จากวิทยากร แล้วไปกระซิบบอกคนที่ 2 คนที่ 2 บอกต่อคนที่ 3 ไปเรื่อยๆ จนถึงคนสุดท้าย คนสุดท้ายจะเขียนข้อความตามที่ได้ยินมา ลงบนกระดาษ แล้วนำมาส่งวิทยากร วิทยากรจะเฉลยและตรวจความถูกต้อง ทีมใดเขียนข้อความได้ถูกต้องหรือใกล้เคียงข้อความตามต้นฉบับมากที่สุด จะได้คะแนน ส่วนทีมที่เขียนไม่ถูกต้องจะไม่ได้คะแนน วิทยากรให้คะแนนแต่ละทีมแล้วบันทึกไว้
4. เริ่มข้อความในชุดที่ 2 ทำเหมือนครั้งแรก และดำเนินการข้อความชุดที่ 3 และชุดที่ 4 จนเสร็จเรียบร้อย
5. สรุปรวบรวมคะแนนของแต่ละทีม ทีมที่ได้คะแนนมากเป็นผู้ชนะ

กิจกรรมที่ 18 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ให้ความรู้ทางหอกระจาย

ข่าวประจำหมู่บ้าน

แนวคิด หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน เป็นช่องทางของการสื่อสารที่ประชาชนจะได้รับข้อมูลข่าวสารมาก สามารถใช้สื่อสารให้ประชาชนรับข้อมูลข่าวสารได้ทุกวัน

การดำเนินกิจกรรม

1. ฝึกทักษะ การจัดรายการให้ความรู้ ทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ให้กับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้เกิดความกล้าและความชำนาญ
2. จัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ทุกวันในเวลา 06.30 – 07.00 น. โดยจัดตารางผลัดเปลี่ยนกัน ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การมอบหน้าที่ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว ของ อสม.

บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

วัน	อสม.ที่ได้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. จันทร์	1.1 นางสัจย์ สิริเทศ 1.2 นางเสวย คำไสย์	
2. อังคาร	2.1 นายเอก ทองมนต์ 2.2 นางประกายเพชร สมเสนา	
3. พุธ	3.1 นางสุพัต จรเด็จ 3.2 นางเสวย จรเด็จ	
4. พฤหัสบดี	4.1 น.ส.ประกาย คำไสย์ 4.2 นางวรรณิ ทองอินทร์	
5. ศุกร์	5.1 นางสาววย จรเด็จ	
6. เสาร์	5.2 นางสาวาญ ศรีโพธิ์	
7. อาทิตย์	5.3 นางจันทรา นนเทศา	

เนื้อหาวิชาที่ให้ความรู้ ทางหอกระจายข่าวให้ครอบคลุมในเรื่อง..

1. โรคเลปโตสไปโรซิส สาเหตุการเกิดโรค
2. การติดต่อของโรค
3. การป้องกันและควบคุมโรค
4. การรักษาเบื้องต้นและระบบการส่งต่อผู้ป่วย
5. การเฝ้าระวังโรคโดย อสม.และประชาชน
6. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยจากโรคเลปโตสไปโรซิส
7. กิจกรรมที่จะดำเนินการในสัปดาห์นี้
8. สถานการณ์ในหมู่บ้าน/ การเฝ้าระวังในรอบสัปดาห์นี้/ แนวโน้มของการเกิดโรค

ในหมู่บ้าน

กิจกรรมที่ 19 ปักป้ายเตือนภัย อันตรายโรคเลปโตสไปโรซิส

แนวคิด การแจ้งเตือนให้ระวังอันตราย ในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค จะทำให้ประชาชนเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้น

วัตถุประสงค์ ป้ายข้อความเตือนภัย อันตรายจากโรคเลปโตสไปโรซิส พื้นที่บริเวณนี้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส อันตรายห้ามเดินผ่านโดยไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส

การดำเนินกิจกรรม นำป้ายข้อความเตือนภัย ไปติดในบริเวณพื้นที่ที่เคยมีผู้ป่วยติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส จากบริเวณนั้น ให้ประชาชนเห็นอย่างชัดเจน

กิจกรรมที่ 20 จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน

แนวคิด ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน เป็นการจัดการความรู้ในชุมชน เป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลข่าวสารความรู้และวิชาการต่าง ๆ เป็นห้องสมุดของหมู่บ้าน ประชาชนสามารถค้นคว้าหาความรู้จากศูนย์การเรียนรู้ชุมชนได้อย่างสะดวก

การดำเนินกิจกรรม จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โดยใช้สถานที่ที่เป็นศูนย์กลางของหมู่บ้าน เช่น ศาลาประชาคม ศูนย์กองทุนหมู่บ้าน เป็นต้น แล้วนำเอกสารวิชาการต่าง ๆ มารวบรวมไว้ในศูนย์การเรียนรู้ชุมชน บริหารจัดการอย่างเป็นระบบ

การประเมินผล

1. จากการสื่อสารที่ถูกต้อง
2. มีระบบการสื่อสาร การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ของประชาชนในหมู่บ้าน

สรุปสาระสำคัญ

1. ในการสื่อสาร ต้องระมัดระวัง เพราะการสื่อสารแต่ละช่องทาง อาจมีความผิดพลาด ทั้งตัวผู้ส่งสาร ผู้รับสาร และข้อความของสาร หากส่งข้อความผิดพลาด ก็จะทำให้ความหมายผิดไปด้วย และจะมีผลทำให้ผู้รับสารปฏิบัติผิดไปด้วย

2. ข้อมูลข่าวสารที่มีความสำคัญ ต้องสื่อให้ประชาชนได้รับรู้ให้ทันเหตุการณ์อย่างชัดเจน

3. ในการรับข้อมูลข่าวสาร ควรจะมีการทวนสอบความหมายของข้อมูล และข้อเท็จจริงด้วย

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายธีรวัช คำโสภา ผู้วิจัย

สถานที่ฝึกอบรม ณ ศาลาประชาคม บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง

อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชน ได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่ทันสมัยทันเหตุการณ์ สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง

2.8 การพิจารณารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และของผู้เชี่ยวชาญ

รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่ผู้วิจัยได้ร่างขึ้นประกอบด้วยกิจกรรมในการพัฒนา 20 กิจกรรม และจากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้นำผลการเสนอแนะในการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) ของแต่ละกลุ่มมาสรุปและอภิปรายผลทั้งหมดในที่ประชุมใหญ่ (Brain Storming) สรุปผลได้ดังนี้

1. รูปแบบการพัฒนา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรม 20 กิจกรรม
2. ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้นำเสนอให้เพิ่มกิจกรรม ในการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ อีก 2 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 จัดตั้งเขตสวมรองเท้าบูท 100%

แนวคิด รองเท้าบูท เป็นอุปกรณ์ที่ใช้สวมป้องกันการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส ที่มีใช้อยู่ในปัจจุบัน โดยสวมใส่บริเวณเท้าทั้ง 2 ข้าง ความยาวของรองเท้าเลยขึ้นมาถึงบริเวณแข้งหรือโคนขา แล้วแต่ขนาดความต้องการของประชาชน แต่ประชาชนบางส่วนจะไม่นิยมใส่ เนื่องจากไม่เคยชิน และในบริเวณที่เป็นพื้นโคลนลื่นๆ หรือน้ำท่วมสูง จะไม่สะดวกในการใช้

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม และประชาชนได้ตระหนัก และเฝ้าระวังการติดต่อของเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส ในช่วงฤดูกาลระบาดของโรค โดยการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ทั้ง รองเท้าบูท ถุงมือยาง ทุกครั้งที่ลงสัมผัสน้ำ ทำกิจกรรมในน้ำหรือดินโคลนบริเวณพื้นที่แฉะ อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะในช่วงฤดูกาลระบาดของโรค ในระหว่างเดือนกันยายน-พฤศจิกายน

การดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำชุมชน และ อสม. ประกาศประชาสัมพันธ์ ทางหอกระจายข่าว รณรงค์ให้สวมรองเท้าบูท และอุปกรณ์ถุงมือยาง ในขณะที่ออกปฏิบัติงานในทุ่งนา หรือพื้นที่เสี่ยง โดยประกาศทุกวัน และหากพบเห็นใครไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ก็ให้แนะนำว่ากล่าวตักเตือนได้

2. บริเวณเขตพื้นที่เสี่ยง ที่ติดป้ายประกาศไว้ เป็นพื้นที่เสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส ถือว่าเป็น “เขตสวมรองเท้าบูท 100%” ทุกคนต้องถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด ผู้ใดฝ่าฝืนให้ใช้ กฎหมู่บ้าน เป็นบทลงโทษ

กิจกรรมที่ 2 นโยบายจากผู้นำ

แนวคิด นโยบายจากผู้นำบังคับบัญชา นับว่าเป็นสิ่งสำคัญ ที่ข้าราชการชั้นรองลงมาจนถึง ผู้ปฏิบัติจะได้นำมาสื่อสาร ทำความเข้าใจ ให้ผู้เกี่ยวข้องและผู้ปฏิบัติ ใช้เป็นแนวทาง ในการปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม และประชาชนได้รับทราบถึง นโยบายจาก ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ นายอำเภอไพรบึง และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในเรื่อง การป้องกันและควบคุม โรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้นำในระดับท้องถิ่น หมู่บ้าน ชุมชน ได้ให้ความสำคัญและปฏิบัติอย่างจริงจัง และรายงานผลความก้าวหน้าให้ นายอำเภอไพรบึงทราบเป็นระยะ

การดำเนินกิจกรรม

1. ประชุมชาวบ้าน แจงข่าวนโยบายจากผู้นำบังคับบัญชา ให้ประชาชนทราบ วางแผน ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส โดยบูรณาการกับโรคไข้เลือดออก
2. ประสานงาน ขอความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย
3. บันทึกภาพกิจกรรม แนบรายงานให้นายอำเภอไพรบึงทราบ ตามกำหนด

เมื่อผู้วิจัย ได้ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ และข้อเสนอแนะจากที่ประชุมแล้ว ผู้วิจัยได้นำผลจากการประชุมมาปรับปรุง ให้เป็นรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ที่สมบูรณ์มากขึ้น แล้วนำไปเสนอ ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แสดงความคิดเห็น ประเมินความเหมาะสมของกิจกรรม และส่ง กลับคืนให้ผู้วิจัย เพื่อทำการทดลองในขั้นต่อไป การคัดเลือกกิจกรรมเพื่อสร้างเป็นรูปแบบ จะดำเนินการจาก 22 กิจกรรม วิธีการคัดเลือก คือ ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น โดยผ่านการให้ คะแนนความคิดเห็นแบบ Scaling ซึ่งผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย

1. ดร.เพชรบูรณ์ พูลผล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี
2. ดร.อารี บุตรสอน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ

3. นายแพทย์วีโรจน์ คงสวัสดิ์ นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุกรรม
โรงพยาบาลศรีสะเกษ

โดยมีเกณฑ์ในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 186)

- คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ เห็นด้วย
 คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ ไม่แน่ใจ
 คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ ไม่เห็นด้วย
 คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์ในการคัดเลือกกิจกรรม ที่นำมาใช้เป็นรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค
 เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ผู้วิจัยคัดเลือกกิจกรรมที่จะนำไปใช้ในการพัฒนา
 จำนวน 22 กิจกรรม นำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญลงคะแนนให้ความเห็นชอบ แล้วคัดเลือกเอากิจกรรม
 ที่มีค่าคะแนนความเห็นชอบตั้งแต่ 3.51 - 5.00 นำไปเขียน โครงการป้องกันและควบคุมโรค
 เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ดังปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูล
 ความเห็นชอบของผู้เชี่ยวชาญ ในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ต่อกิจกรรมและเนื้อหาในการพัฒนารูปแบบการ
 ป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ที่	รายการกิจกรรมประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่				แปลผล	ผลการประเมิน
		1	2	3	\bar{X}		
	การมีส่วนร่วม						
1	ประชามติ ตั้งกฎหมู่บ้าน	5	5	4	4.67	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
2	กิจกรรม พบแก้วกระดาด	5	4	5	4.67	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
3	กิจกรรม พระธาตุเจดีย์ทอง	5	4	5	4.67	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
4	รณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน	5	5	5	5.00	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้

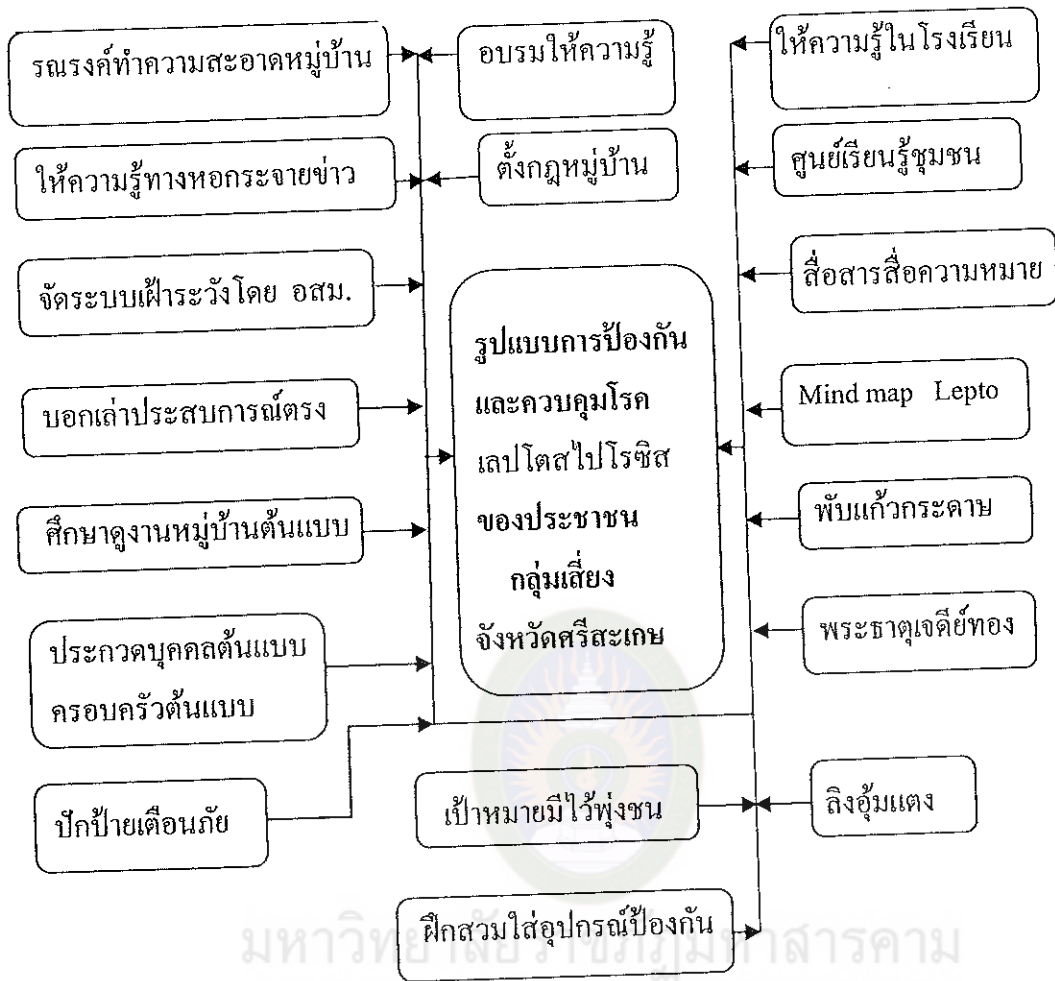
ที่	รายการกิจกรรมประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			\bar{X}	แปลผล	ผลการประเมิน
		1	2	3			
5	กิจกรรม ผสมคำ ผสมคน	3	3	4	3.33	ไม่แน่ใจ	ตัดทิ้ง
6	กิจกรรม จัดระบบเฟียร์วังโรค เลปโตสไปโรซิส โดย อสม.	4	4	5	4.33	เห็นด้วย	นำไปใช้
7	กิจกรรม Mind map Leptospirosis	4	4	4	4.00	เห็นด้วย	นำไปใช้
8	กิจกรรม ติงอุ้มแดง	4	5	5	4.67	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
9	ความรู้ กิจกรรม อบรมให้ความรู้ ประชาชน/อสม./DJ วิทยุชุมชน	5	5	5	5.00	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
10	กิจกรรม ให้ความรู้ผ่านเด็ก นักเรียนให้บอกต่อผู้ปกครอง	5	5	5	5.00	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
11	กิจกรรม ฝึกทักษะการสวมใส่ อุปกรณ์ป้องกัน โรคเลปโต	5	4	5	4.67	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
12	ประกวดบุคคลต้นแบบ / ครอบครัวต้นแบบ การป้องกัน โรคเลปโตสไปโรซิส	5	5	5	5.00	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
13	กิจกรรม "เป้าหมายมีไว้พุ่งชน" หมู่บ้านปลอดโรคเลปโต สไปโรซิส	4	4	4	4.00	เห็นด้วย	นำไปใช้
14	กิจกรรม ศึกษาดูงานหมู่บ้านที่ ประสบผลสำเร็จมีผลงานเด่น เจตคติ	5	5	5	5.00	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
15	กิจกรรม ดันไม้แห่งความคิด	3	4	3	3.33	ไม่แน่ใจ	ตัดทิ้ง

ที่	รายการกิจกรรมประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			\bar{X}	แปลผล	ผลการประเมิน
		1	2	3			
16	กิจกรรม ประสพการณ์ตรงภาวะ วิกฤตโรคเลปโตสไปโรซิส การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	5	5	5	5.00	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
17	กิจกรรม "สื่อสารสื่อความหมาย"	4	5	4	4.33	เห็นด้วย	นำไปใช้
18	กิจกรรม ให้ความรู้ทางหอกระจาย ข่าวโดย DJ. อสม.	5	5	5	5.00	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
19	กิจกรรม "ปักป้ายเตือนภัยอันตราย โรคเลปโตสไปโรซิส"	5	5	5	5.00	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
20	กิจกรรม ตั้งศูนย์การเรียนรู้ใน ชุมชน กิจกรรมเพิ่มเติม	5	4	5	4.67	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	นำไปใช้
21	กิจกรรม จัดตั้งเขตสวมบู๊ท 100%	3	3	3	3.00	ไม่แน่ใจ	ตัดทิ้ง
22	กิจกรรม นโยบายจากผู้นำ	3	3	3	3.00	ไม่แน่ใจ	ตัดทิ้ง

จากการนำเสนอรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชน
กลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ได้พิจารณาว่ากิจกรรมใดเหมาะสม ที่จะนำไปทดลองใช้
ในลำดับต่อไป พบว่า รูปแบบที่ผ่านการประเมินความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญ ครอบคลุมปัจจัย
ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ
ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง
3.51 - 5.00 ประกอบด้วย 18 กิจกรรม และผู้เชี่ยวชาญได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติม เพื่อนำไปใช้
ในการวิจัยระยะที่ 3 โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ดังนี้

1. กิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน
2. กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน อสม. ผู้จัดการวิทยุชุมชน
3. กิจกรรมให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียนให้บอกต่อผู้ปกครอง
4. กิจกรรมประกวดบุคคลต้นแบบ / ครอบครัวต้นแบบการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส

5. กิจกรรม ศึกษาดูงานหมู่บ้านที่ประสบผลสำเร็จมีผลงานดีเด่น
 6. กิจกรรม เล่าประสบการณ์ตรงภาวะวิกฤตโรคเลปโตสไปโรซิส
 7. กิจกรรมให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวโดย . อสม.
 8. กิจกรรมปักป้ายเตือนภัยอันตรายโรคนี้หนู
 9. ประชามติ ตั้งกฎหมู่บ้าน
 10. กิจกรรมพับแก้วกระดาษ
 11. กิจกรรมพระธาตุเจดีย์ทอง
 12. กิจกรรมดึงอุ้มแดงโม
 13. กิจกรรมฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส
 14. กิจกรรมตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน
 15. กิจกรรมจัดระบบเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส โดย อสม.
 16. กิจกรรมสื่อสารสื่อความหมาย
 17. กิจกรรม Mind Map Leptospirosis
 18. กิจกรรม "เป้าหมายมีไว้พุ่งชน" หมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซิส
- กิจกรรมในรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง
แสดงในแผนภาพที่ 22



แผนภาพที่ 22 รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

เมื่อผู้วิจัย ได้กิจกรรมที่จะนำไปใช้ในรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษแล้ว ผู้วิจัยได้นำกิจกรรมการพัฒนา 18 กิจกรรมมาจัดทำเป็น โครงการพัฒนา โดยมีรูปแบบการพัฒนา ดังนี้

2.8.1 โครงการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ชื่อโครงการ : โครงการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

หลักการและเหตุผล

โรคเลปโตสไปโรซิส เป็นโรคของสัตว์ที่สามารถติดต่อมาสู่คน (Zoonotic Disease) เกิดจากเชื้อแบคทีเรียเลปโตสไปรา (*Leptospira*) ที่ติดต่อมาจากสัตว์หลายชนิด ที่สำคัญคือ หนู เป็นพาหะนำโรคการติดเชื้อมีได้ตั้งแต่ ไม่ปรากฏอาการ มีอาการอย่างอ่อน มีอาการรุนแรง หรือถึงขั้นเสียชีวิต การติดต่อกับเชื้อโรค เกิดจากการไปลงแช่น้ำ หรือโคลน โดยไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน เช่น รองเท้าบูท ไม่ได้สวมใส่ถุงมือยาง หรืออุปกรณ์ป้องกันอื่น ๆ การป้องกันและควบคุมโรคที่จะให้ประสบผลสำเร็จ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งต้องดำเนินการให้ประสานสอดคล้องกัน การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส จึงเป็นแนวทางสำคัญ ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพในการลดอัตราป่วย ลดอัตราป่วยตาย ลดความสูญเสียจากโรคเลปโตสไปโรซิสต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอัตราป่วย ลดอัตราป่วยตายจากโรคเลปโตสไปโรซิส
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
3. เพื่อสร้างชุมชนให้เข้มแข็งในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในหมู่บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน

หลักสูตรการฝึกอบรมและปฏิบัติการ และวิธีการอบรม

เพื่อให้การดำเนินการกิจกรรมตามรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสที่ได้ ดำเนินไปอย่างเป็นระบบ มีความสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนา สอดคล้องกับบริบทของชุมชน และเกิดความต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงได้ทำการเรียบเรียง จัดลำดับขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ 1 อบรมให้ความรู้ประชาชน/อสม./ นักจัดรายการวิทยุชุมชน (42 ชั่วโมง) ใช้วิธีการบรรยาย (Lecture) หรือการสอน (Instruction) นำเสนอเนื้อหาสาระความรู้วิชาการจากวิทยากรในเรื่อง โรคเลปโตสไปโรซิส และทำกิจกรรมร่วมกัน

กิจกรรมที่ 2 Mind Map Leptospirosis (6 ชั่วโมง) ใช้วิธีการบรรยาย และร่วมทำกิจกรรม สรุปสาระสำคัญข้อคิดในการปฏิบัติหลังกิจกรรม

กิจกรรมที่ 3 สื่อสารสื่อความหมาย (2 ชั่วโมง) ใช้วิธีการบรรยาย และร่วมกิจกรรม
สรุปสาระสำคัญข้อคิดในการปฏิบัติหลังกิจกรรม

กิจกรรมที่ 4 ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวโดย อสม. (6 ชั่วโมง) โดยให้อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ฝึกเป็นผู้จัดรายการทางหอกระจายข่าว และให้ อสม. จัดเวร
ไปให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวแก่ประชาชนทุกวัน

กิจกรรมที่ 5 จัดระบบเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส โดย อสม. (3 ชั่วโมง)
ใช้วิธีการบรรยาย วิทยากรให้ความรู้เรื่อง การเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส และวิธีการใช้แบบ
คัดกรองผู้สงสัยติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส การจัดทำทะเบียนผู้สงสัยติดเชื้อโรคเลปโต
สไปโรซิส แก่ อสม. การส่งต่อผู้สงสัยติดเชื้อไปรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กิจกรรมที่ 6 ให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียนให้บอกต่อผู้ปกครอง (12 ชั่วโมง) ใช้วิธีการ
เชิญคุณครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน มาร่วมอบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ บรรยาย เนื้อหา
วิชาการ และทำกิจกรรมร่วมกัน แล้วมอบหมายให้คุณครูไปขยายผล ให้ความรู้แก่เด็กนักเรียน
โรงเรียนบ้านมะขาม-ภูมิ ในทุกชั้นเรียน โดยผู้วิจัยติดตามสนับสนุนวิชาการ และสื่ออุปกรณ์

กิจกรรมที่ 7 รมรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน (12 ชั่วโมง) และดำเนินการต่อเนื่องไป
อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันที่ 16 ของเดือน โดยผู้เข้าอบรมและประชาชนชาวบ้านร่วมกัน
ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 8 ปักป้ายเตือนภัยอันตราย โรคเลปโตสไปโรซิส (4 ชั่วโมง) โดย ผู้วิจัย
และผู้เข้าอบรม คัดเลือกพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส เป็นพื้นที่ที่เคยมีผู้ติดเชื้อโรค
จากบริเวณนั้น หรือเป็นพื้นที่ที่มีน้ำขังเฉอะแฉะ แล้วจัดทำป้ายเตือนอันตรายโรคเลปโต
สไปโรซิส ไปปักไว้ให้เห็นเด่นชัด ประชาชนที่ผ่านไปมาเห็นจะได้ระมัดระวัง

กิจกรรมที่ 9 ประกวดบุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ การป้องกันโรค
เลปโตสไปโรซิส (12 ชั่วโมง) ใช้วิธีการบรรยาย แจ้างคุณสมบัติ และหลักเกณฑ์การประกวด
แต่งตั้งคณะกรรมการประกวด และให้คะแนนโดยการสังเกตการณ์เป็นระยะเวลา 6 เดือน
(สิงหาคม 2556 - มกราคม 2557) แล้วมอบรางวัลประกาศเกียรติคุณ ผู้ที่เป็นบุคคลต้นแบบ
ครอบครัวต้นแบบ การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส

กิจกรรมที่ 10 ฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส
(4 ชั่วโมง) ใช้วิธีการให้ผู้เข้าอบรม ฝึกปฏิบัติเทคนิคการสวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซิส เช่น รองเท้าบูท ถุงมือยาง เพื่อให้เกิดทักษะในการสวมใส่อุปกรณ์ดังกล่าว

กิจกรรมที่ 11 พบแก้วกระดาษ (3 ชั่วโมง) ใช้วิธีการบรรยาย และร่วมกิจกรรม
สรุปสาระสำคัญ ข้อคิดในการปฏิบัติหลังกิจกรรม

กิจกรรมที่ 12 เล่าประสบการณ์ตรง ภาวะวิกฤตโรคเลปโตสไปโรซิส (3 ชั่วโมง) ใช้วิธีการ เชิญผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส และญาติของผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากโรคเลปโตสไปโรซิส มาร่วมเป็นวิทยากรในการจัดอบรม เพื่อเล่าประสบการณ์ตรงจากการเจ็บป่วย หรือจากการสูญเสียสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส

กิจกรรมที่ 13 ศึกษาฐานหมู่บ้านที่ประสบผลสำเร็จมีผลงานเด่น (12 ชั่วโมง) ใช้วิธีการพาผู้อบรมไปศึกษาฐาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหมู่บ้านที่ประสบผลสำเร็จ เป็นต้นแบบในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ที่บ้านค่าน หมู่ที่ 5 ตำบลค่าน อำเภอรามิไสล จังหวัดศรีสะเกษ

กิจกรรมที่ 14 ลิงอุ้มแดงโม (2 ชั่วโมง) ใช้วิธีการบรรยายและร่วมกิจกรรม สรุปสาระสำคัญ ข้อคิดในการปฏิบัติหลังกิจกรรม

กิจกรรมที่ 15 ประชามติ ตั้งกฎหมู่บ้าน (4 ชั่วโมง) ใช้วิธีการประชุมประชาคม เพื่อหาประชามติ ตั้งเป็นกฎหมู่บ้าน เป็นข้อบังคับในการปฏิบัติ หากผู้ใดฝ่าฝืนก็จะนับโทษ

กิจกรรมที่ 16 พระธาตุเจดีย์ทอง (3 ชั่วโมง) ใช้วิธีการบรรยาย และร่วมกิจกรรม สรุปสาระข้อคิดในการปฏิบัติหลังกิจกรรม

กิจกรรมที่ 17 ตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน (6 ชั่วโมง) โดยประชาคมหมู่บ้าน แล้วจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ให้เป็นจุดศูนย์กลางการเรียนรู้ของหมู่บ้าน

กิจกรรมที่ 18 "เป้าหมายมีไว้พุ่งชน" ตั้งเป้าพัฒนาให้บ้านมะขาม เป็นหมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซิส (6 ชั่วโมง) ใช้วิธีการบรรยาย และร่วมกิจกรรม สรุปสาระสำคัญข้อคิดในการปฏิบัติหลังกิจกรรม

วิทยากร เชิญวิทยากรจาก

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
 - 1.1 คุณวนิดา สมภูงา หัวหน้ากลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรค สสจ.ศรีสะเกษ
 - 1.2 คุณศักรินทร์ บุญประสงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึง
 - 2.1 คุณธัชชนท์ คำไสย์ สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
 - 2.2 คุณวัชรินทร์ พันแก่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ
3. โรงพยาบาลไพรบึง
 - 3.1 คุณวราภรณ์ รัตนวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ และคณะ
 - 3.2 คุณปรกรณ์ แก้วหล่อ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และคณะ

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายธีรวิทย์ คำโสภา ผู้วิจัย

ระยะเวลาโครงการ 1 สิงหาคม 2556 – 31 มกราคม 2557

สถานที่ฝึกอบรม ณ ศาลาประชาม บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง

ตารางที่ 14 ปฏิทินการดำเนินการฝึกอบรม และปฏิบัติกิจกรรม

เดือน	ส.ค. 2556				ก.ย. 2556			ต.ค. 2556	พ.ย. 2556	ธ.ค. 2556	ม.ค. 2557	
	1	2	3	4	1	2	3	16	16	16	16	31
กิจกรรม/วันที่												
กิจกรรมที่ 1	09.00 -16.00	09.00 -16.00	09.00 -16.00	09.00 -16.00		09.00 -16.00	09.00 -16.00					
กิจกรรมที่ 2	09.00 -16.00											
กิจกรรมที่ 3	09.00 -16.00											
กิจกรรมที่ 4		09.00 -16.00										
กิจกรรมที่ 5		09.00 -16.00										
กิจกรรมที่ 6		09.00 -16.00										
กิจกรรมที่ 7			09.00 -16.00				09.00 -16.00	09.00 -16.00	09.00 -16.00	09.00 -16.00	09.00 -16.00	
กิจกรรมที่ 8			09.00 -16.00									
กิจกรรมที่ 9			09.00 -16.00									
กิจกรรมที่ 10				09.00 -16.00								
กิจกรรมที่ 11				09.00 -16.00								
กิจกรรมที่ 12				09.00 -16.00								
กิจกรรมที่ 13					07.00 -17.00							
กิจกรรมที่ 14						09.00 -16.00						
กิจกรรมที่ 15						09.00 -16.00						
กิจกรรมที่ 16							09.00 -16.00					
กิจกรรมที่ 17							09.00 -16.00					
กิจกรรมที่ 18												09.00 -16.00

งบประมาณที่ใช้

- | | |
|---|------------|
| 1. ค่าอาหารและอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม (50คน*12วัน*100บาท) | 60,000 บาท |
| 2. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการอบรม (50 คน* 50บาท) | 2,500 บาท |
| 3. ค่าพาหนะในการเดินทางไปศึกษาดูงาน | 10,000 บาท |
| 4. ค่าวิทยากร | 7,000 บาท |
| 5. ค่าถ่ายเอกสารและอื่น ๆ | 1,500 บาท |

รวมทั้งสิ้น 81,000 บาท (แปดหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้เข้าร่วมโครงการ จะได้มีความรู้ มีความเข้าใจ มีเจตคติ และมีทักษะในการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส และขยายผลเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชน องค์กรชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งจะเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนในการป้องกันควบคุมโรคที่ยั่งยืนต่อไป

ระยะที่ 3 ผลการทดลองและประเมินผลรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

3.1 ผลการทดลองและประเมินผลรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

3.1.1 เมื่อผู้วิจัยได้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ที่ได้ผ่านกระบวนการวิจัย กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการและกระบวนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้กิจกรรมทั้งหมด 18 กิจกรรม เป็นรูปแบบพัฒนาปัจจัยทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยเจตคติ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม เพื่อให้การดำเนินการตามรูปแบบที่ได้ดำเนินไปอย่างเป็นระบบ มีความสอดคล้องและต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงได้มีการจัดเรียงเรียงการดำเนินการตามขั้นตอนใหม่ดังต่อไปนี้

- 1) กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน อสม. ผู้จัดการรายการวิทยุชุมชน
- 2) กิจกรรม Mind Map Leptospirosis
- 3) กิจกรรมสื่อสารสื่อความหมาย
- 4) กิจกรรมให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวโดย อสม.
- 5) กิจกรรมจัดระบบเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส โดย อสม.

- 6) กิจกรรมให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียนให้บอกต่อผู้ปกครอง
- 7) กิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน
- 8) กิจกรรมปักป้ายเตือนภัยอันตรายโรคฉี่หนู
- 9) กิจกรรมประกวดบุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส
- 10) กิจกรรมฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส
- 11) กิจกรรมพับแก้วกระดาษ
- 12) กิจกรรม ประสพการณ์ตรงภาวะวิกฤตโรคเลปโตสไปโรซิส
- 13) กิจกรรม ศึกษาดูงานหมู่บ้านที่ประสบผลสำเร็จมีผลงานดีเด่น
- 14) กิจกรรมตั้งอุ้มแดงโม
- 15) กิจกรรมประขามติ ตั้งกฎหมู่บ้าน
- 16) กิจกรรมพระราชทูตเจ็ททอง
- 17) กิจกรรมตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน
- 18) กิจกรรม "เป้าหมายมีไว้พุ่งชน" หมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซิส

หลังจากได้ รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จากการวิจัยระยะที่ 2 แล้ว ผู้วิจัยได้ทดลองใช้กับประชาชนกลุ่มทดลอง คือ ประชาชนบ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน และประชาชนบ้านปราสาทเขื่อน หมู่ที่ 1 ตำบลปราสาทเขื่อน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ เป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งในการเลือกประชาชนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ดังนี้

1. กำหนดให้พื้นที่ อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ เป็นพื้นที่วิจัย (Purposive Sampling) เนื่องจากในปัจจุบันผู้วิจัยดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลไพรบึง ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งจะสามารถติดตามควบคุม การทดลองในพื้นที่ได้อย่างใกล้ชิด

2. พื้นที่วิจัยในระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน ผู้วิจัยกำหนดให้พื้นที่ดำเนินการวิจัย เป็นหมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิส ติดต่อกันภายในระยะเวลา 3 ปีย้อนหลัง คือ ในปี พ.ศ. 2553 – 2555 ซึ่งเมื่อตรวจสอบข้อมูลจากงานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แล้วปรากฏว่า หมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิส ติดต่อกัน 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2553-2555) ในพื้นที่อำเภอไพรบึง มีจำนวน 5 หมู่บ้าน อยู่ในพื้นที่ 2 ตำบล คือ

- 2.1 ตำบลไพรบึง จำนวน 3 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 บ้านไพรบึง หมู่ที่ 8 และบ้านไพรบึง หมู่ที่ 16

2.2 ตำบลปราสาทเขย จำนวน 2 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านปราสาทเขยเหนือ หมู่ที่ 1 และบ้านประอาง หมู่ที่ 11

3. ทำการสุ่มตัวอย่างระดับตำบล โดยวิธีการจับสลากสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ได้ตำบลไพรบึง เป็นตำบลทดลอง และตำบลปราสาทเขย เป็นตำบลควบคุม

4. ทำการสุ่มตัวอย่างระดับหมู่บ้าน โดยวิธีการจับสลากสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ได้บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง เป็นหมู่บ้านทดลอง และได้บ้านปราสาทเขยเหนือ หมู่ที่ 1 ตำบลปราสาทเขย เป็นหมู่บ้านควบคุม

5. ทำการสุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) กลุ่มทดลอง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส บ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน ซึ่งเข้าร่วมโครงการโดยความสมัครใจ และกลุ่มควบคุม ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส บ้านปราสาทเขยเหนือ หมู่ที่ 1 ตำบลปราสาทเขย อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน ซึ่งเข้าร่วมโครงการโดยความสมัครใจ ทั้ง 2 กลุ่มเป็นประชาชนผู้ที่มีความเสี่ยงสูงสุดในครัวเรือน มีอายุระหว่าง 15-60 ปี และสามารถอ่านหนังสือและเขียนหนังสือได้ และไม่อยู่ในกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยระยะที่ 1 และไม่เป็กลุ่มเป้าหมายของการวิจัยในระยะที่ 2 (รายชื่อประชาชนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ตามภาคผนวก ซ.)

กำหนดการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง เริ่มจากวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2556 ถึง 31 มกราคม พ.ศ. 2557 โดยมีรายละเอียด ดังแสดงตามตารางที่ 15

ตารางที่ 15 กำหนดการดำเนินกิจกรรม รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

วันที่ 1 สิงหาคม 2556 - 31 มกราคม 2557

ณ ศาลาประชาคมบ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

1 สิงหาคม 2556	09.00 น. - 16.00 น.	1. พิธีเปิดการอบรม โดย ประธาน คปสอ.ไพรบึง 2. ทดสอบก่อนอบรม Pretest 3. กิจกรรม Mind map 4. กิจกรรมสื่อสารสื่อความหมาย คุณวราภรณ์ รัตนวรรณ และคุณธีรวิฑู คำโสภา และคณะ
----------------	---------------------	--

2 สิงหาคม 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. กิจกรรม ฝึก . อสน. ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว 2. กิจกรรมจัดระบบเฟีาระวังโรคเลปโตฯ โดยอสน. 3. กิจกรรมให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียน คุณวนิดา สมภูงา และคณะวิทยากรจาก สสจ.ศก.
3 สิงหาคม 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. รณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน 2. บัดป้ายเตือนภัยโรคเลปโตสไปโรซีส 3. ประกวดบุคคลต้นแบบ/ ครอบครัวต้นแบบ คุณวัชรินทร์ พันแก้ว และคุณธีรวิฑู คำโสภา
4 สิงหาคม 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. เต่าประสบการณ์ตรงภาวะวิกฤตโรคเลปโตสไปโรซีส 2. พับแก้วกระดาษ 3. ฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตฯ คุณอรุณี สุวรรณโชติ และคุณปกรณ์ แก้วหล่อ
1 กันยายน 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. ศึกษาฐานหมู่บ้านต้นแบบที่ประสบผลสำเร็จดีเด่น คุณธีรวิฑู คำโสภา และคณะ
2 กันยายน 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. กิจกรรม ลิงอุ้มแดงโม 2. ประชาคม ตั้งถิ่นหมู่บ้าน คุณธีรวิฑู คำโสภี และคณะ
3 กันยายน 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. กิจกรรม พระธาตุเจดีย์ทอง 2. ตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน 3. รณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน คุณธีรวิฑู คำโสภี และคณะ
16 ตุลาคม 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. รณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน 2. ติดตามการประกวดบุคคลต้นแบบครอบครัวต้นแบบ 3. ติดตามการปฏิบัติงานของกลุ่มทดลอง/ทบทวนความรู้ คุณธีรวิฑู คำโสภา และคณะ
16 พฤศจิกายน 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. รณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน 2. ติดตามการประกวดบุคคลต้นแบบครอบครัวต้นแบบ 3. ติดตามการปฏิบัติงานของกลุ่มทดลอง/ทบทวนความรู้ คุณธีรวิฑู คำโสภา และคณะ
16 ธันวาคม 2556	09.00 น. – 16.00 น.	1. รณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน 2. ติดตามการประกวดบุคคลต้นแบบครอบครัวต้นแบบ 3. ติดตามการปฏิบัติงานของกลุ่มทดลอง/ทบทวนความรู้ คุณธีรวิฑู คำโสภา และคณะ
16 มกราคม 2557	09.00 น. – 16.00 น.	1. รณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน 2. ติดตามการประกวดบุคคลต้นแบบครอบครัวต้นแบบ 3. ติดตามการปฏิบัติงานของกลุ่มทดลอง/ทบทวนความรู้ คุณธีรวิฑู คำโสภา และคณะ

31 มกราคม 2557	09.00 น. – 16.00 น.	1. สรุปผลการดำเนินโครงการ 2. ทดสอบหลังอบรม Posttest 3. มอบประกาศเกียรติคุณ บุคคลต้นแบบ/ครอบครัวต้นแบบ 4. มอบประกาศนียบัตรผู้ผ่านการอบรมโครงการ 5. พิธีปิดการอบรม/โครงการ โดยประธาน กปสอ.ไพร่บึงและคณะ
----------------	---------------------	---

การเก็บและรวบรวมข้อมูลการทดลอง

1. ก่อนดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มทดลอง ในวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2556 เป็น Pretest และเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมในวันที่ 2 สิงหาคม 2556 เป็น Pretest

2. หลังดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มทดลอง ในวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2557 เป็น Posttest และเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุม ในวันที่ 30 มกราคม 2557 เป็น Posttest

3.2 การประเมินผลรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ

จากวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3 ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยเป็นการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงระหว่างกลุ่มทดลอง คือ ประชาชนบ้านมะขาม หมู่ที่ 5 ตำบลไพร่บึง อำเภอไพร่บึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน และกลุ่มควบคุม คือ ประชาชนบ้านปราสาทเขื่อนเหนือ หมู่ที่ 1 ตำบลปราสาทเขื่อน อำเภอไพร่บึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 50 คน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองตามรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการพัฒนา รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยเริ่มเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง ในครั้งแรกของการอบรมตามโครงการรวมทั้งเก็บข้อมูลก่อนการทดลองในกลุ่มควบคุมด้วย

2. ในการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม การสังเกต และการบันทึก ที่ครอบคลุมปัจจัยทั้ง 5 ด้าน คือ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการ

มีส่วนร่วม โดยนำเอาปัจจัยด้านความรู้ก่อนการทำลอง (Pretest) มาเป็นตัวแปรควบคุม (Control Variable) นำมาเป็นตัวแปรร่วม (Covariate) แล้วทำการทดสอบสมมติฐาน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมหลายตัวแปรตาม (Multivariate Analysis of Covariance : MANCOVA)

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการทดลอง ในกลุ่มทดลอง และจากการเก็บรวบรวมได้ในกลุ่มควบคุม มาทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมหลายตัวแปรตาม (Multivariate Analysis of Covariance : MANCOVA) ซึ่งข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ MANCOVA คือ ลักษณะการกระจายของข้อมูล ต้องกระจายแบบโค้งปกติ ทุกตัวแปรจะต้องมีค่าความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis) ไม่เกิน ± 1 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ตรวจสอบค่าความเบ้ และค่าความโด่ง ผลการวิเคราะห์ปรากฏว่า ข้อมูลมีการกระจายเป็นแบบโค้งปกติ คือ มีค่าความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis) ไม่เกิน ± 1 ดังแสดงตามตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ค่า มีค่าความเบ้ (Skewness) และความ โด่ง (Kurtosis) ของตัวแปร หลังการทดลอง

Variable	KN1	KN2	INF	MO	AT	PAR	WORK
N	100	100	100	100	100	100	100
Skewness	0.349	0.008	0.519	0.204	0.528	0.424	-0.135
Std. Error of Skewness	0.241	0.241	0.241	0.241	0.241	0.241	0.241
Kurtosis	0.385	0.486	0.721	0.339	0.105	1.036	-1.085
Std. Error of Kurtosis	0.478	0.478	0.478	0.478	0.478	0.478	0.478

ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของตัวแปรหลังการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของตัวแปรหลังการทดลองใช้รูปแบบ
การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

Variable	GROUP	Mean	Std. Deviation	N
KN2	1	8.24	0.894	50
	2	6.62	0.901	50
	Total	7.43	1.208	100
INF	1	0.8412	0.076	50
	2	0.6396	0.138	50
	Total	0.7404	0.150	100
MO	1	0.8008	0.088	50
	2	0.716	0.100	50
	Total	0.7584	0.103	100
AT	1	0.8324	0.056	50
	2	0.6896	0.088	50
	Total	0.761	0.103	100
PAR	1	0.854	0.055	50
	2	0.6028	0.109	50
	Total	0.7284	0.153	100
WORK	1	8.94	0.793	50
	2	6.92	1.047	50
	Total	7.93	1.373	100

หมายเหตุ

1 : กลุ่มทดลอง

2 : กลุ่มควบคุม

ตารางที่ 18 แสดงผล Multivariate Tests ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

Effect		Value	F	Hypothesis df	Sig.
Intercept	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

หมายเหตุ

a Exact statistic

b Design: Intercept+KN1+GROUP

จากตาราง เป็นการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปร โดยรวมทั้ง 6 ตัวแปร ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งพบว่าวิธีการคำนวณของ Pillai's Trace Wilk's Lambda Hotelling's Trace และ Roy's Largest Root ต่างก็ให้ผลการทดสอบตรงกัน คือ พบว่ามีค่า Significant เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่าค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ผู้วิจัยตั้งไว้ที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า หลังการทดลอง ใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ผลที่เกิดขึ้นโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่า รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค

เลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีผลทำให้เกิดพฤติกรรมกำบังกัน และควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม แต่อย่างไรก็ตามยังไม่ทราบว่าแตกต่างกันที่ด้านใด หรือตัวแปรตามใด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างในแต่ละตัวแปรตามต่อไป โดยใช้การทดสอบแบบ Univariate Test ดังแสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยที่ตัวแปรหรือ Univariate Test

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Dependent Variable	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
GROUP	KN2	32.961	1	32.961	71.033	.000
	INF	0.836	1	0.836	67.298	.000
	MO	0.173	1	0.173	19.233	.000
	AT	0.507	1	0.507	95.154	.000
	PAR	1.32	1	1.32	178.859	.000
	WORK	80.731	1	80.731	95.929	.000

หมายเหตุ

a R Squared = .689 (Adjusted R Squared = .682)

b R Squared = .461 (Adjusted R Squared = .450)

c R Squared = .173 (Adjusted R Squared = .156)

d R Squared = .503 (Adjusted R Squared = .493)

e R Squared = .690 (Adjusted R Squared = .683)

f R Squared = .562 (Adjusted R Squared = .553)

จากการทดสอบแบบ Univariate Tests เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรที่ตัวแปร พบว่ามี 6 ตัวแปร ที่มีค่า Significant เท่ากับ .000 คือ ตัวแปรด้านความรู้(KN2) ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร(INF) ด้านแรงจูงใจ(MO) ด้านเจตคติ(AT) ด้านการมีส่วนร่วม(PAR) และด้านพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส(WORK)

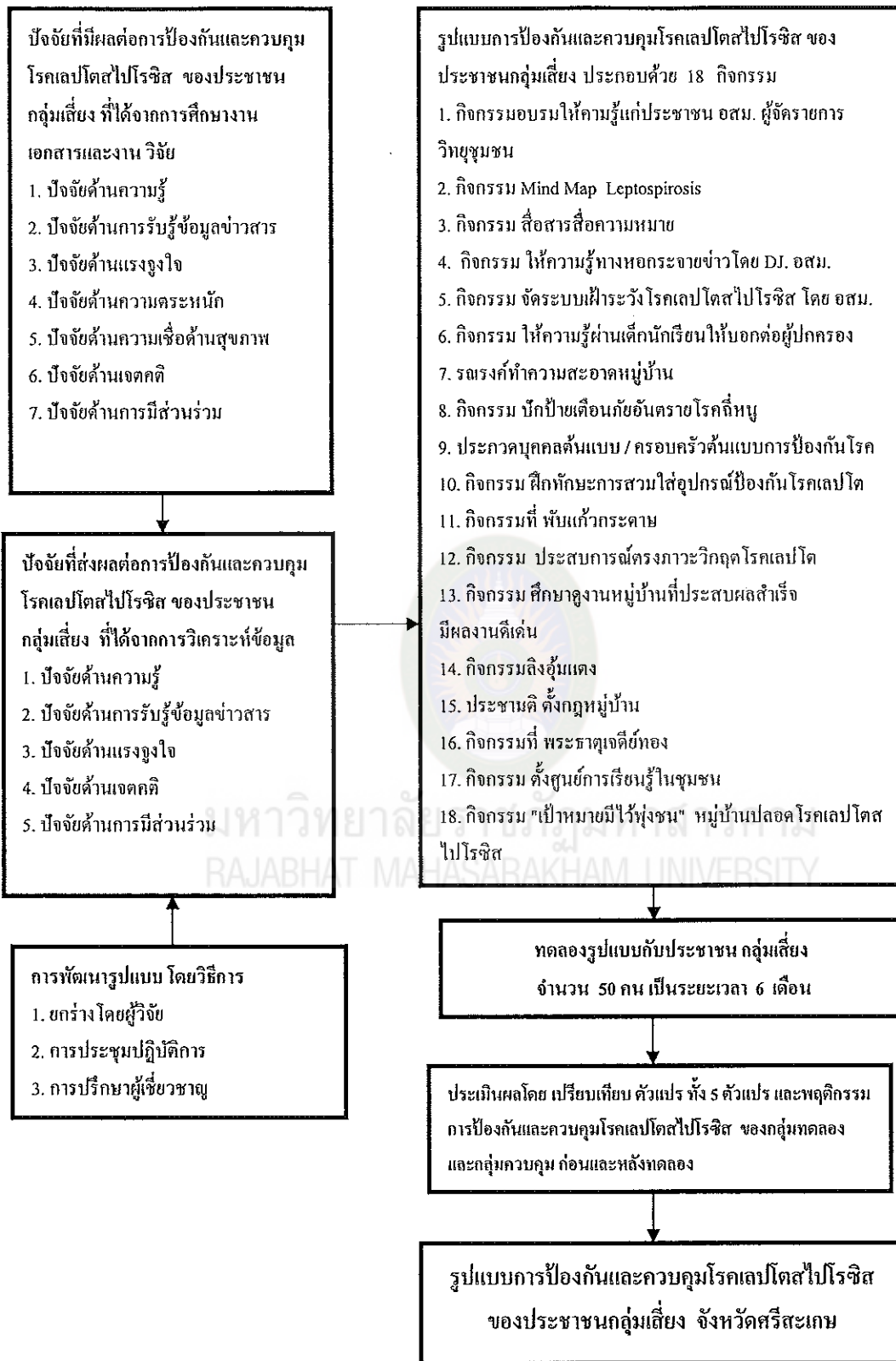
มีค่า Significant เท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ผู้วิจัยตั้งไว้ที่ .05 สรุปได้ว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตัวแปรทั้ง 6 ตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าเฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของกลุ่มทดลอง มากกว่ากลุ่มควบคุม จึงสรุปได้ว่า รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีผลทำให้เกิดการพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรค เลปโตสไปโรซิสเพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านความรู้ (KN2) ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (INF) ด้านแรงจูงใจ (MO) ด้านเจตคติ (AT) ด้านการมีส่วนร่วม (PAR) และด้านพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส (WORK)

ดังนั้น สรุปผลการวิเคราะห์ได้ว่า ในการวิจัยระยะที่ 1 ตัวแปรที่มีผลต่อการป้องกันและ ควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ที่เป็นตัวแปรพยากรณ์ ที่ได้จากการศึกษา เอกสารและการวิจัย พบว่า มี 7 ตัวแปร เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Multiple Linear Regression และนำเข้าสู่สมการเชิงโครงสร้าง เพื่อตรวจสอบความตรงของตัวแบบจำลอง สมมติฐาน ซึ่งมีค่าสถิติ เป็นไปตามเกณฑ์ดัชนีความกลมกลืนของตัวแบบ พบว่า มีตัวแปรจำนวน 5 ตัวแปร ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง และต่อมา ในการวิจัยระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้นำผลจากการวิจัยระยะที่ 1 มาสร้างรูปแบบการป้องกันและควบคุม โรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยผู้วิจัยจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้อง และได้รับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ ทำให้ได้รูปแบบการป้องกันและควบคุม โรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 5 ด้าน 18 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม อบรมให้ความรู้แก่ประชาชน อสม. ผู้จัดการรายการวิทยุชุมชน 2) กิจกรรม Mind Map Leptospirosis 3) กิจกรรมสื่อสารสื่อความหมาย 4) กิจกรรมให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว โดย อสม. 5) กิจกรรม จัดระบบเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิส โดย อสม. 6) กิจกรรมให้ความรู้ผ่านเด็กนักเรียนให้บอกต่อ ผู้ปกครอง 7) กิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน 8) กิจกรรมปักป้ายเตือนภัยอันตรายโรค เลปโตสไปโรซิส 9) กิจกรรมประกวดบุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ การป้องกันโรคเลปโต สไปโรซิส 10) กิจกรรมฝึกทักษะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส 11) กิจกรรม พับแก้วกระดาษ 12) กิจกรรมเล่าประสบการณ์ตรงภาวะวิกฤตโรคเลปโตสไปโรซิส 13) กิจกรรม ศึกษาดูงานหมู่บ้านที่ประสบผลสำเร็จมีผลงานดีเด่น 14) กิจกรรมตั้งข้อมติเตางโม 15) กิจกรรม

ประชามติตั้งกฎหมาย 16) กิจกรรมพระธาตุเจดีย์ทอง และ 17) กิจกรรมตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน 18) กิจกรรมเป้าหมายมีไว้พุ่งชน จัดตั้งหมู่บ้านปลอดโรคเลปโตสไปโรซีส ในระยะที่ 3 ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ไปทดลองใช้และกำหนดให้มีการประเมินผลหลังการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบโดยการเปรียบเทียบกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ ค่าเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันและควบคุม โรคเลปโตสไปโรซีส ของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสามารถแสดงกระบวนการดำเนินการวิจัยได้ ดังแผนภาพที่ 23



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



แผนภาพที่ 23 กระบวนการดำเนินการวิจัย รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซีส ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ