

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สุวิพันธ์ หมวดสุข, สาโรจน์ นาคจู
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง จังหวัดตจว.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา และเชิงวิเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 204 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 ทุกข้อ และมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การศึกษานี้ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผล ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2568 รวมระยะเวลา 5 เดือน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำการรับรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ปัจจัยเอื้อในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสอยู่ในระดับสูง ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: โรคเลปโตสไปโรซิส; พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วันรับ: 16 ก.ค. 2568

วันแก้ไข: 28 ส.ค. 2568

วันตอบรับ: 31 ส.ค. 2568

บทนำ

โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis) หรือที่เรียกว่า "โรคไข้ฉี่หนู" เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน (zoonotic disease) โรคนี้เกิดจากเชื้อแบคทีเรียในสกุล Leptospira หนูเป็นแหล่งแพร่โรคที่สำคัญที่สุดที่นำโรคมารสู่มนุษย์ การติดเชื้อเกิดจากการสัมผัสปัสสาวะของสัตว์ที่ติดเชื้อ โดยทางตรง

หรือทางอ้อมจากสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนปัสสาวะของสัตว์ที่มีเชื้อ การเกิดโรคมีลักษณะประปราย พบการระบาดในกลุ่มคนที่ทำกิจกรรมสัมผัสน้ำหรือดินที่ปนเปื้อนเชื้อ เชื้อเข้าสู่ร่างกายโดยตรงทางบาดแผลที่ผิวหนัง เยื่อเมือก หายใจ และเยื่อเมือก โรคเลปโตสไปโรซิสเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุข และเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากสามารถทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างกะทันหัน

มักมีการระบาดหนักในช่วงเดือนตุลาคมและพฤศจิกายนของทุกปี⁽¹⁾

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสในประเทศไทย จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคปี พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วย 4,612 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.11 ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิต 49 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.08 ต่อแสนประชากร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 230 ราย อัตราป่วย 21.69 ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.87 เป็นจังหวัดที่พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเป็นอันดับสองของเขตสุขภาพที่ 11⁽²⁾

จากการทบทวนสถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ. 2562-2566) ของอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบแนวโน้มผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสสูงขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วยถึง 6 ราย อัตราป่วย 18.56 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี⁽²⁾ จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือการสัมผัสกับแหล่งน้ำ และพื้นที่ชื้นแฉะเป็นเวลานานในการทำงาน และผู้ป่วยมักไม่ใช้อุปกรณ์ในการป้องกันตนเองขณะทำงาน

อำเภอท่าฉางมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งสามารถป้องกันได้ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือเป็นกลุ่มบุคคลสำคัญในการเป็นต้นแบบด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน อสม. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน มีหน้าที่แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้บริการและประสานงานสาธารณสุขบำบัดทุกข์ประชาชนและดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้น อสม. จึงเป็นตัวแทนของบุคลากรด้านสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุด และมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน การที่จะเป็นผู้นำดังกล่าว อสม. จำเป็นต้องมีพฤติกรรมที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสามารถถ่ายทอดความรู้และเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนในพื้นที่ได้ ด้วยเหตุนี้ ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) และนำแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามาประยุกต์ใช้

ในการศึกษา ได้แก่ การศึกษาทฤษฎีทางพฤติกรรมที่มีผลต่อการควบคุมป้องกันโรค โดยใช้กรอบแนวคิด PRECEDE framework⁽³⁾

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) และการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (analytical research)

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และขึ้นทะเบียนมีสิทธิรับเงินค่าป่วยการปีงบประมาณ 2567 ซึ่งมีทั้งหมด 814 คน (ฐานข้อมูลงานสุขภาพภาพประชาชน 1 มกราคม พ.ศ. 2567) คำนวณขนาดของตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Daniel⁽⁴⁾ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 204 คน จากนั้นทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดจำนวนประชากรแต่ละตำบล 6 ตำบล ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) กำหนดสัดส่วนแบบเท่ากัน โดยคำนวณสัดส่วนประชากรแต่ละตำบล โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่คืนกลับ

วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าใจ ผู้ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมศึกษาดังกล่าวโดยแจกแบบสอบถาม

ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นรายบุคคล โดยให้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง มีอิสระในการตอบแบบสอบถาม โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2568

ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามตรวจหาความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามทฤษฎี โดยมีค่าความตรงตามเนื้อหา (index of item objective congruence; IOC) ของแบบสอบถามทุกส่วน ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 ซึ่งแสดงถึงความตรงที่ดีของแบบสอบถาม แสดงว่าเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษามีความสอดคล้องตรงตามเนื้อหาของการศึกษา

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

นำเครื่องมือที่ผ่านการพิจารณาตรวจสอบแก้ไขปรับปรุง ไปตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำไปวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยหา Cronbach's alpha coefficient ดังนี้ (1) ปัจจัยนำการรับรู้เกี่ยวกับโรค-เลปโตสไปโรซิส ค่าเท่ากับ 0.88 (2) ปัจจัยเอื้อในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ค่าเท่ากับ 0.77 (3) ปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ค่าเท่ากับ 0.86 (4) พฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ค่าเท่ากับ 0.86 และ (5) แบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับ ค่าเท่ากับ 0.95

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษายึดมาตรฐานการวิจัย โดยคำนึงถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณนักวิจัย จึงมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพรพิจารณางานวิจัยและด้านจริยธรรม ได้รับการพิจารณาเอกสารรับรอง รหัสจริยธรรมการวิจัย CPH-EC-028/2568 อนุมัติวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2568

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยมีรายละเอียดของการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคล

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันโรค แรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพฤติกรรมการป้องกันโรค เลปโตสไปโรซิส โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุข-ประจำหมู่บ้านอำเภอท่าฉางจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยทดสอบด้วยสถิติ Pearson's product moment correlation coefficient⁽⁵⁾

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.90 มีอายุมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 33.80 รองลงมา 40-49 ปี ร้อยละ 26.50 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 43.35 ปี (SD=12.64) อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 54.90 รองลงมา อาชีพค้าขาย ร้อยละ 18.60 มีระดับการศึกษามากที่สุดอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 28.40 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 21.60 สถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 78.50 รองลงมาสถานภาพโสด ร้อยละ 14.20 มีรายได้ต่อเดือนมากที่สุดอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 44.60 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 18.60 โดยมีค่าเฉลี่ยรายได้เท่ากับ 13,679 บาท (SD=9,017.50) ระยะเวลาในการเป็น อสม. มีระยะเวลาในการเป็น อสม. มากที่สุดอยู่ในช่วงต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 28.90 รองลงมา คือ 5-9 ปี ร้อยละ 25.50 โดยมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาในการ

เป็น อสม. เท่ากับ 10.01 ปี (SD=8.14) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ใน 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 98.50

1.2 ผลการศึกษาปัจจัยนำ

ปัจจัยนำการรับรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค และด้านการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค ภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการรับรู้อยู่ในระดับสูง (Mean=4.27, SD=0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเลปโตสไปโรซิส ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2 อันดับ คือ ข้อที่ 1 โรคเลปโตสไปโรซิสเป็นแล้วอาจถึงเสียชีวิตได้ ถ้าไม่รีบไปพบแพทย์ (Mean=4.46, SD=0.73) และ ข้อที่ 4 อาการป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ใช้สูงเฉียบพลันปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กัดเจ็บบริเวณกล้ามเนื้ออ่อนตาลีอียง (Mean=4.46, SD=0.79) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อที่ 2 อาการป่วยหรืออาการแสดงของโรคเลปโตสไปโรซิสมีลักษณะคล้ายอาการป่วยใช้หวัดใหญ่ และสครับไทฟัส (Mean=4.40, SD=0.85)

ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิสโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของ อสม. ที่ต้องทำงานใกล้ชิดกับประชาชนและมักได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานสาธารณสุขโดยตรง การรับรู้ดังกล่าวสะท้อนถึงความตระหนักถึงอันตรายของโรคและผลกระทบที่อาจ

รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมและการรับรู้บางประเด็นยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อน เช่น การรับรู้ว่าโรคสามารถติดต่อจากการใกล้ชิดผู้ป่วยได้ ซึ่งในความเป็นจริงโรคเลปโตสไปโรซิสไม่ติดต่อจากคนสู่คนโดยตรง ข้อค้นพบนี้สะท้อนถึงความจำเป็นที่ต้องมีการถ่ายทอดองค์ความรู้เชิงลึกให้กับ อสม. เพื่อป้องกันการสื่อสารที่ไม่ถูกต้องสู่ประชาชน ขณะเดียวกัน ด้านการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคกลับมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด แสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดที่เกิดจากปัจจัยเชิงโครงสร้างและวิถีชีวิต เช่น ราคาของอุปกรณ์ป้องกันที่สูง ความยากลำบากในการหาซื้อ และความไม่สะดวกในการใช้งานในกิจกรรมเกษตรกรรม ผลการวิจัยดังกล่าวตอกย้ำว่า แม้การรับรู้และความรู้ความเข้าใจจะอยู่ในระดับสูง แต่การปฏิบัติจริงอาจถูกจำกัดด้วยบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ดังตารางที่ 1

1.3 ผลการศึกษาปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันโรค ภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพอเพียงอยู่ในระดับสูง (Mean=3.83, SD = 0.82) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือข้อที่ 4 บ้านของท่านมีตู้กับข้าวสำหรับใส่อาหารที่มิดชิด (Mean=4.52, SD=0.83) ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือข้อที่ 3 บ้านของท่านมีชุดลุยน้ำที่สามารถป้องกันการได้รับเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิส (Mean=3.20, SD=1.46) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ปัจจัยนำการรับรู้เกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=204)

ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การรับรู้ระดับสูง (ช่วงคะแนน 3.68 – 5.00)	169	82.80
การรับรู้ระดับปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.34 – 3.67)	35	17.20
การรับรู้ระดับต่ำ (ช่วงคะแนน 1.00 – 2.33)	0	0.00
Mean = 4.27, SD = 0.57, Min = 2.56, Max = 5.00	204	100.00

ตารางที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ด้านความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=204)

ระดับปัจจัยเอื้อ ด้านความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความพอเพียงระดับสูง (ช่วงคะแนน 3.68 – 5.00)	121	59.30
ความพอเพียงระดับปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.34 – 3.67)	76	37.30
ความพอเพียงระดับต่ำ (ช่วงคะแนน 1.00 – 2.33)	7	3.40
Mean = 3.83, SD = 0.82, Min = 1.00, Max = 5.00	204	100.00

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่มีทรัพยากรขั้นพื้นฐานที่เพียงพอต่อการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส โดยเฉพาะด้านการจัดเก็บอาหารอย่างปลอดภัยในตู้กับข้าวที่มีดซิด ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงจากการปนเปื้อนของเชื้อจากสัตว์พาหะ แสดงถึงการมีพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนที่สอดคล้องกับมาตรการสุขาภิบาลอาหารและการป้องกันโรค การมีร่องเท้าบูทเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการเดินลุยน้ำหรือดินโคลนก็อยู่ในระดับค่อนข้างสูง สะท้อนว่าครัวเรือนส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นได้ แต่อาจยังมีข้อจำกัดบางครัวเรือน และการมีชุดลุยน้ำมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด บ่งชี้ว่าครัวเรือนจำนวนมากยังขาดทรัพยากร ซึ่งอาจเกิดจากราคาที่สูง การมองว่าไม่จำเป็นหรือความไม่สะดวกในการสวมใส่เมื่อทำกิจกรรมทางการเกษตร ดังนั้นการดำเนินงานด้านสาธารณสุขควรมุ่งเน้นการสนับสนุนทรัพยากรที่มีความจำเป็นแต่ยังขาดแคลน รวมถึงการสร้างตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการใช้อุปกรณ์เหล่านี้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในระดับครัวเรือนและชุมชน

1.4 ผลการศึกษาปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับปัจจัยเสริม อยู่ในระดับสูง (Mean=4.06, SD=0.62) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือข้อที่ 2 สถานบริการสาธารณสุขในชุมชนให้ความรู้

ในด้านการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสอย่างต่อเนื่อง (Mean=4.30, SD=0.78) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือข้อที่ 1 ท่านได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสที่มีความชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้ (Mean=4.20, SD=0.89) ดังตารางที่ 3

ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนเชิงข้อมูลข่าวสารจากหน่วยบริการสาธารณสุขเป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญที่สุดในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ขณะที่แรงสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะการจัดสรรงบประมาณจากภาครัฐ ยังคงเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการปรับปรุง หากสามารถพัฒนาได้ครบทั้งสองด้าน จะช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และชุมชนมีศักยภาพสูงสุดในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสอย่างยั่งยืน

1.5 ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส

พฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ด้านการดูแลตนเองและด้านการสวมอุปกรณ์ป้องกันโรคภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรค อยู่ในระดับสูง (Mean=4.41, SD=0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการสวมอุปกรณ์ป้องกันโรค ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 3 ดูแลรักษาความสะอาดบ้านเรือน และบริเวณบ้านให้สะอาดอยู่เสมอ ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของหนู (Mean=4.61, SD=0.69) ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือข้อที่ 6 ทำความสะอาดคอกสัตว์เลี้ยง เช่น หมู โค กระบือด้วยมือเปล่า (Mean=3.99, SD=1.35) ดังตารางที่ 4

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในระดับที่ดี ทั้งในด้านการดูแลตนเองและการสวมอุปกรณ์ป้องกัน อย่างไรก็ตามยังคงมีข้อจำกัดในบางประเด็น เช่น การทำงานในพื้นที่น้ำยังเป็นเวลานาน และการทำความสะอาดคอกสัตว์โดยไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมทั้งในด้านการจัดหาทรัพยากร และการรณรงค์

ให้ตระหนักถึงความเสี่ยงในสถานการณ์จริง เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมที่ปลอดภัยและลดการแพร่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิสอย่างยั่งยืน

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าหลวง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 3 ปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอท่าหลวง จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=204)

ระดับปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (ช่วงคะแนน 3.68 – 5.00)	136	66.70
ระดับปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.34 – 3.67)	67	32.80
ระดับต่ำ (ช่วงคะแนน 1.00 – 2.33)	1	0.50
Mean = 4.06, SD = 0.62, Min = 2.17, Max = 5.00	204	100.00

ตารางที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอท่าหลวง จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=204)

ระดับปัจจัยเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมระดับสูง (ช่วงคะแนน 3.68 – 5.00)	184	90.20
พฤติกรรมระดับปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.34 – 3.67)	19	9.30
พฤติกรรมระดับต่ำ (ช่วงคะแนน 1.00 – 2.33)	1	0.50
Mean = 4.06, SD = 0.62, Min = 2.17, Max = 5.00	204	100.00

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าหลวง จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=204)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยนำการรับรู้เกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิส	0.573*	<0.001	สูง
ปัจจัยเอื้อการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	0.433*	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยเสริมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	0.418*	<0.001	ปานกลาง

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิจารณ์

1. ผลการศึกษาปัจจัยนำด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรค-เลปโตสไปโรซิส ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค พบว่า การรับรู้โดยรวมและการรับรู้ทุกด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE framework ซึ่งระบุว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ และเชื่อว่ามีผลกระทบทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมของบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับโรค และความเชื่อด้านสุขภาพของแต่ละบุคคลจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรคนั้น หากบุคคลมีความเชื่อว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค รับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมให้ห่างจากการเป็นโรคหรือป้องกันโรคนั้น เป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์กับตนเอง และไม่มีอุปสรรคใดๆ มาขัดขวาง จะทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้ การมีอุปสรรคอาจยับยั้งการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าวได้⁽³⁾ สอดคล้องกับ ธวัชชัย เต็มใจ และคณะ⁽⁶⁾ ได้ทำการศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงในจังหวัดศรีสะเกษ ประเทศไทย พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสินทรัพย์ กิ่งวิชิต และสาโรจน์ นาคจุ⁽⁷⁾ ได้ทำการศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ของประชาชน ตำบลบางดี อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผลการศึกษาปัจจัยเอื้อ ด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE framework ซึ่งระบุว่า ปัจจัยเอื้อ เป็นปัจจัยที่อาศัยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลให้เกิดพฤติกรรมโดยตรง อาจเป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่ให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะดวกต่างๆ ในด้านความพอเพียงที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการได้สะดวก รวมทั้งทรัพยากรต่างๆ เช่น สถานบริการสุขภาพ บุคลากร โรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ นั้นได้ง่ายขึ้น⁽³⁾ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาโดยสมเกียรติ จินดา และเฉลิมพล ตันสกุล⁽⁸⁾ ได้ทำการศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเก็บบง อำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ปัจจัยเอื้อการมีกองทุนรองทำบุญและถูงมือสวมใส่การมีแหล่งน้ำบริโภคและอุปโภค ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส

3. ผลการศึกษาปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE framework ซึ่งระบุว่า ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นได้รับการสนับสนุน เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งอาจช่วยสนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น เป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคล หรือกลุ่มบุคคลหรือกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรม ได้แก่ พ่อแม่ ครอบครัว ครู เพื่อน แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข ปัจจัยเสริมส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของการกระตุ้นเตือน ยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ การกระตุ้นเตือน ชมเชย ให้กำลังใจ การยกเป็นแบบอย่าง ตำหนิ หรือการลงโทษ ซึ่งปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่ส่งผลให้เกิดความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้นๆ⁽³⁾ และพบว่า ในการศึกษาของสมเกียรติ จินดา และเฉลิมพล ตันสกุล⁽⁸⁾ เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ 0.01 และการศึกษาของธวัชชัย เต็มใจ และคณะ⁽⁶⁾ เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงในจังหวัดศรีสะเกษ ประเทศไทย พบว่า การสนับสนุนทางสังคมต่อโรคเลปโตสไปโรซิส มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การสนับสนุนทางสังคมคือการติดต่อระหว่างบุคคลหนึ่งกับอีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยความรัก ความห่วงใย ความไว้วางใจ สิ่งของ และข้อมูล ซึ่งส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเคารพและความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่งผลให้ผู้รับการสนับสนุนปฏิบัติหรือประพฤติดนในลักษณะที่ผู้สนับสนุนต้องการ เช่น มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ดี อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา จึงไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลได้ อีกทั้งการใช้แบบสอบถามอาจมีอคติจากการตอบของผู้ให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีขอบเขตเฉพาะพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยบางประการที่ไม่ได้ศึกษา ดังนั้น ผลการศึกษาอาจไม่สามารถนำไปสรุปอ้างอิงในบริบทอื่นได้อย่างกว้างขวาง เพื่อเพิ่มความแม่นยำและความสามารถในการนำไปใช้ งานวิจัยในอนาคตควรขยายขอบเขตการเก็บข้อมูลในหลายพื้นที่ ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค เช่น การรับรู้สภาวะแห่งตน

และควรศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาโปรแกรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และควรเพิ่มวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อที่จะได้ข้อมูลในหลายมิติและสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคในอนาคตได้เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ผลลัพธ์จากการศึกษาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนพัฒนานโยบายด้านบริการสุขภาพให้ครอบคลุม โดยเน้นให้มีการดำเนินการร่วมกันทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะการจัดโครงการอบรมเพิ่มความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค และการป้องกันโรค อันจะส่งผลต่อการเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ที่ถูกต้องเหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ รวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ และกลุ่มตัวอย่างที่ได้ให้ความร่วมมือเข้าร่วมในการศึกษาจนทำให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. เลปโตสไปโรซิส (leptospirosis, weil disease) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [สืบค้นเมื่อ 1 พ.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: http://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=16
2. สำนักระบาดวิทยา. ระบบรายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [สืบค้นเมื่อ 1 พ.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://ddsdoe.ddc.moph.go.th/ddss/>
3. Green Lawrence W. Health education planning: a diagnosis approach. California: Mayfield Publish; 1980.
4. Daniel WW. Biostatistics: a foundation of analysis in the health sciences. 6th ed. Brisbane, New York: John Wiley & Sons; 1995.
5. Schober P, Boer C, Schwarte LA. Correlation coefficients: appropriate use and interpretation. *Anesth Analg* 2018;126(5):1763-68.
6. Toemjai T, Thongkrajai P, Nithikathkul C. Factors affecting preventive behavior against leptospirosis among the population at risk in Si Sa Ket, Thailand. *One Health [Internet]*. 2022 [cited 2025 Jan 14];14:100399. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2022.100399>
7. สมาคมพยาบาลทหารบก, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. พฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชน ตำบลบางดี อำเภอ ห้วยยอด จังหวัดตรัง. มิติใหม่ในการดูแลสุขภาพ: สู่วัยอย่างมีสุขภาวะ; 25 ส.ค. 2568. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลทหารบกและคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2566.
8. สมเกียรติ จินดา, เฉลิมพล ตันสกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเก็บบง อำเภอเมืองจันทร์จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการเฉลิมภาณุจนา* 2557;1(2):25-31.

Factors Related to Preventive Behaviors of Leptospirosis of Village Health Volunteers Tha Chang District, Surat Thani Province

Suvinan Moudsuk, Saroj Nakju

Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University, Trang Province, Thailand

Abstract

This study was a descriptive study and analytical research. The objectives were to study the predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors, and leptospirosis prevention behaviors, and to study the relationship between the predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors and leptospirosis prevention behaviors among village health volunteers in Tha Chang District, Surat Thani Province. The samples were of 204 village health volunteers. Data were collected using a questionnaire with a content consistency index between 0.67 and 1.00 for all items and a reliability value of 0.95; and were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient. This research took place from January to May 2025, a total of 5 months, for data collection and analysis. The results showed that the leading factors in perceiving leptospirosis, enabling factors for preventing leptospirosis, reinforcing factors for preventing leptospirosis, and the overall behavior in preventing leptospirosis were all at a high level. The analysis of relationships revealed that the leading factors had a high positive correlation with preventive behaviors for leptospirosis, enabling factors had a moderate positive correlation with preventive behaviors for leptospirosis, and reinforcing factors also had a moderate positive correlation with preventive behaviors for leptospirosis, all of which were statistically significant ($p < 0.05$).

Keywords: leptospirosis; leptospirosis prevention behavior; village health volunteers