

**การศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฉี่หนู ความพึงพอใจข้อมูลข่าวสาร
และพฤติกรรมการป้องกันตนเองต่อโรคฉี่หนูของผู้ป่วยโรคฉี่หนูในพื้นที่เสี่ยง
อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ**

**Risk perception Information satisfaction and Self-protection behavior to
leptospirosis patients in risk areas at Phu Sing District, Sisaket Province**

ฤชุอร จอมทอง, วท.ม.*

พฤศจิกายน พญ.ปัญญาคมจันทพูน, ปบ.สธ.*

วันชัย สีหะวงษ์, ส.ม.*

ทศพงษ์ บุระมาน, ส.บ.**

*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

**ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

Ruchuorn Chomtong, M.Sc.*

Phruetsachikaporn Panyakhomchanthaphun,
CC P.H.*

Wanchai Seehavong, M.P.H.*

Thossaphong Buraman, B.P.H.**

*The Office of Disease Prevention and Control 10
Ubonratchathani

**Mental Health Center 9 Nakhonratchasima

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฉี่หนู ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมการป้องกันโรคฉี่หนูของผู้ป่วยโรคฉี่หนูในพื้นที่ หมู่ 9 บ้านพยอม ตำบลตะเคียนราม อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 36 คน อายุระหว่าง 18-65 ปี อายุเฉลี่ย 44 ปี เป็นเพศชายร้อยละ 55.5 และเพศหญิงร้อยละ 44.4 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 44.4 เช่นกัน ร้อยละ 84.37 อาชีพหลักเกษตรกร รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 3.12 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเข้าใจว่าการเล่นน้ำในแม่น้ำ ลำคลอง ในนา มีโอกาสเสี่ยงมากที่สุดที่จะทำให้ป่วยเป็นโรคฉี่หนู และรับรู้ว่าการฉี่หนูเป็นโรคร้ายแรง ป่วยแล้วต้องไปหาหมอทันที ส่วนการป้องกันและควบคุมกลุ่มตัวอย่างคิดว่าการล้างเท้าด้วยสบู่แล้วอาบน้ำที่หลังเลิกงานช่วยป้องกันโรคฉี่หนูได้

แหล่งข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้สูงสุด ได้แก่ อสม. เสียงตามสาย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารในระดับดีเนื่องจากคิดว่าข่าวสารที่ได้รับมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน และพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ปฏิบัติส่วนใหญ่ คือ สวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ในการทำนาเพื่อป้องกันการขีดข่วน ส่วนพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ สวมรองเท้าบูทในการทำนา

ดังนั้น การสื่อสารให้ทั้งผู้ป่วยและประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคฉี่หนูจึงเป็นเรื่องสำคัญ โดยผ่าน อสม. เสียงตามสาย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงเน้นย้ำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันตนเอง โดยเฉพาะพฤติกรรมการสวมรองเท้าบูทในการทำนา ซึ่งจะสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฉี่หนูประชาชนในพื้นที่ได้

คำสำคัญ : พฤติกรรม, โรคฉี่หนู, การรับรู้

Abstract

The objective of this study were to assess risk perception, satisfaction with information and prevention behavior of leptospirosis patients in the area in Moo 9 Payom village, Takhianram Sub-district, Phu Sing District, Si Sa Ket Province Data were collected by using questionnaires. The data were collected using a questionnaire with total of 36 samples, people aged between 18-65 years. The study found that the majority of the sample were perceived the risk of leptospirosis and understanding swimming in the rivers and canals in rice fields was most likely to be at risk of leptospirosis. And recognize that leptospirosis is a serious disease sick and need to see a doctor immediately, As for prevention and control, the respondents think that washing their feet with soap and immediately taking a shower after work helps prevent leptospirosis.

The most widely known sources of information were health volunteers, broadcast tower and public health personnel. The satisfied with the information was good level because the information was useful for daily use and disease prevention behaviors, most of them were wearing long sleeved shirts and long pants in rice fields to prevent scratches. The least practical behavior was wearing boots for farming. Therefore, The self-prevention behavior especially for wearing boots during in the

rice field should be emphasizing in order to reduce the risk of leptospirosis in the risk area.

Keywords : Behavior, leptospirosis, perception

บทนำ

จากข้อมูลรายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิสหรือโรคฉี่หนูในประเทศไทย ข้อมูล วันที่ 1 มกราคม ถึง วันที่ 5 พฤษภาคม 2563 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น จำนวน 294 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.44 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย อัตราผู้ป่วยตาย เท่ากับร้อยละ 0.68 พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศชาย ต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 0.18 กลุ่มอายุที่พบที่สุด 3 ลำดับแรก คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี (20.75%) 55-64 ปี (18.71%) และ 35-44 ปี (18.03%)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร สูงสุด 5 อันดับแรก คือ ระนอง (11.99 ต่อแสนประชากร) ยะลา (2.44 ต่อแสนประชากร) พังงา (2.24 ต่อแสนประชากร) สตูล (2.18 ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (2.10 ต่อแสนประชากร) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ 1.45 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.50 ต่อแสนประชากร ภาคเหนือ 0.29 ต่อแสนประชากร ภาคกลาง 0.06 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

สถานการณ์โรคในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 - 2561 พบว่า อัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นคือ 9.75, 11.24, 11.98, 21.95, 13.46 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตรกร ร้อยละ 57.35 โดยพื้นที่ที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอ ภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ จากการสอบสวนโรคของพื้นที่พบว่า ส่วนใหญ่พบการระบาดในช่วงฤดูฝนหรือภายหลังการเกิดอุทกภัย เนื่องจากมีน้ำท่วมขังส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของประชากรหนู อีกทั้งประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่สวมอุปกรณ์ป้องกัน เช่น สวมกางเกงขาสั้น เป็นต้น และไม่ทำความสะอาดร่างกายหลังขึ้นจากน้ำหรือลุยโคลน ซึ่งเป็นพฤติกรรมดังกล่าวส่งผลให้เกิดเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคฉี่หนูของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง^(1, 2) พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคฉี่หนูของเกษตรกรอำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ประชาชนที่มีความรู้ที่ถูกต้อง จะมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคฉี่หนูโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฉี่หนู และเข้าถึงแหล่งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคได้ในระดับดี จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคที่พึงปฏิบัติในระดับดีหรือบ่อยครั้ง เช่นกันกับประชาชนบางส่วนที่ยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการป้องกันโรค ก็จะมีพฤติกรรมที่พึงปฏิบัติเพียงบางครั้ง

จากการศึกษารายงานวิจัยที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นโรคฉี่หนูกับพฤติกรรมของเกษตรกร⁽³⁾ พบว่าเกษตรกรที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสัมผัสดิน โคลนที่มีน้ำขังเฉอะแฉะเป็นเวลานาน และมีการทำกิจกรรมทางการเกษตรโดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกัน เช่น การสวมรองเท้าบูท เป็นต้น จะมีโอกาสติดเชื้อโรคฉี่หนู และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งความรู้ ความถนัดในการได้รับความรู้ ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค และความรู้เกี่ยวกับ

การป้องกันโรคต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคฉี่หนูพบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนูอย่างมีนัยสำคัญ⁽⁴⁾ ซึ่งการศึกษาในประเทศไทยยังมีน้อยและการศึกษานี้ยังไม่เคยศึกษาในพื้นที่อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่ศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารความเสี่ยง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฉี่หนู ความพึงพอใจของต่อข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู ตลอดจนพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคฉี่หนู ซึ่งแหล่งความรู้เกี่ยวกับโรค ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนู โดยใช้แนวคิดของทฤษฎีมนุษยนิยม ของ Maslow กล่าวว่า เมื่อประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคฉี่หนูแตกต่างกันจะทำให้ประชาชนปฏิบัติพฤติกรรม ที่ส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของทฤษฎีมนุษยนิยมของ Maslow ที่อธิบายว่า มนุษย์มีความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ได้แก่ ความต้องการความอบอุ่นมั่นคงความต้องการหนีห่างจากอันตราย ความต้องการหนีจากความเจ็บปวด และนำไปสู่การลงมือกระทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนจนปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้น เป็นการลดระดับของโรคฉี่หนูในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฉี่หนู ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารโรคฉี่หนู และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคฉี่หนูผู้ป่วย

โรคฉี่หนู ในพื้นที่ตำบลตะเคียนราม อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการศึกษา

ระเบียบวิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อบรรยายโอกาสเสี่ยงต่อโรคฉี่หนู ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารโรคฉี่หนู และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคฉี่หนูของผู้ป่วยโรคฉี่หนู ในพื้นที่ ตำบลตะเคียนราม อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

ประชากร คือผู้ป่วยที่ถูกรายงานว่าเป็นผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส ในระบบการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของจังหวัดศรีสะเกษ ในระหว่าง 1 มกราคม 2561 ถึง 31 ธันวาคม 2561 ตำบลตะเคียนราม อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้นจำนวน 40 คน แต่เก็บข้อมูลได้ 36 คน

เครื่องมือ คือแบบสอบถาม แบ่งเป็นข้อมูลทั่วไป การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฉี่หนู แหล่งข้อมูลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมการป้องกันโรคฉี่หนู

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฉี่หนู รวมทั้งสิ้น 17 ประเด็นคำถาม แยกตามรายละเอียดดังนี้

ประเด็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฉี่หนู 6 ประเด็นคำถาม

ประเด็นการรับรู้ความรุนแรงของโรคฉี่หนู 5 ประเด็นคำถาม

ประเด็นการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนู 6 ประเด็นคำถาม

- แหล่งข้อมูลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู จากจำนวนช่องทางการรับรู้ 16 ช่องทาง

- ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งสิ้น 7 ประเด็นคำถาม

- พฤติกรรมการป้องกันโรคฉี่หนู ตามมาตรการ 4 ลด ได้แก่ ลดหนู ลดสัมผัส ลดการเสียชีวิต ลดการระบาด

วิธีการเก็บข้อมูล ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เป็นพื้นที่เป้าหมายในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฉี่หนู ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารโรคฉี่หนู และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคฉี่หนูของประชากรกลุ่มเป้าหมาย เสนอการให้คะแนนและแปลผล

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฉี่หนู 3 ด้าน ได้แก่ โอกาสเสี่ยงการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนู ทั้งหมด 17 ประเด็นคำถาม

แปลผลคะแนนทุกตัวแปร ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ตอบถูก ตอบไม่แน่ใจ และตอบผิด หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนในแต่ละประเด็นคำถามทั้ง 17 ประเด็น โดยการให้คะแนนถูก/ไม่แน่ใจ/ผิด เป็นคะแนน 3 2 1

2. แหล่งข้อมูลข่าวสาร แหล่งข้อมูลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู จำแนกตามประเภทของแหล่งข้อมูลต่างๆ แปลผลคะแนนทุกตัวแปร ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ มาก ปานกลาง และน้อย ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ระดับมาก	คะแนนอยู่ระหว่าง
66.68 – 100.00	(Mean : 2.67 – 4.00)
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง
33.34 – 66.67	(Mean : 1.34 – 2.66)
ระดับน้อย	คะแนนอยู่ระหว่าง
0.00 – 33.33	(Mean : 0.00 – 1.33)

3. ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสาร ใน 7 ประเด็นคำถาม แปลผลคะแนนทุกตัวแปร ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ มาก ปานกลาง และน้อย ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ระดับมาก	คะแนนอยู่ระหว่าง
66.68 – 100.00	(Mean : 2.67 – 4.00)
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง
33.34 – 66.67	(Mean : 1.34 – 2.66)
ระดับน้อย	คะแนนอยู่ระหว่าง
0.00 – 33.33	(Mean : 0.00 – 1.33)

4. พฤติกรรมการป้องกันโรคฉี่หนู มาตรการ 4 ลด ได้แก่ ลดหนู ลดการสัมผัส ลดการเสียชีวิต และลดการระบาดแปลผลคะแนนทุกตัวแปร ค่าคะแนนเป็นร้อยละในแต่ละกลุ่มพฤติกรรม คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ

ผลการศึกษา

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคฉี่หนู จำนวน 36 คน อายุระหว่าง 18-65 ปี อายุเฉลี่ย 44 ปี เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.5 และเพศหญิงร้อยละ 44.4 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 44.4 เช่นกัน ร้อยละ 84.37 อาชีพหลักเกษตรกรกรรม รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 3.12 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเข้าใจว่าการเล่นน้ำในแม่น้ำ ลำคลอง ในนา มีโอกาสเสี่ยง

มากที่สุดที่จะทำให้ป่วยเป็นโรคฉี่หนู และรับรู้ว่าเป็นโรคฉี่หนูเป็นโรคร้ายแรง ป่วยแล้วต้องไปหาหมอทันที ส่วนการป้องกันและควบคุมกลุ่มตัวอย่างคิดว่า การล้างเท้าด้วยสบู่แล้วรีบอาบน้ำทันทีหลังเลิกงานช่วยป้องกันโรคฉี่หนูได้

แหล่งข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้สูงสุด ได้แก่ อสม. เสียงตามสาย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารในระดับดีเนื่องจากคิดว่าข่าวสารที่ได้รับมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองที่ปฏิบัติส่วนใหญ่ คือ สวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ในการทำนาเพื่อป้องกันการขีดข่วน ส่วนพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ สวมรองเท้าบูทในการทำนา

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฉี่หนู จากการศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่าง 3 ประเด็น ดังนี้

การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฉี่หนู ผลการประเมิน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฉี่หนูมากที่สุด คือ การเล่นน้ำในแม่น้ำ ลำคลองในนามีโอกาสป่วยเป็นโรคฉี่หนูได้ ร้อยละ 94.44 ($\bar{x} = 2.91$, S.D. = 0.36) รองลงมา คือ การเดินเท้าเปล่าลุยน้ำท่วมขังมีโอกาสป่วยเป็นโรคฉี่หนูได้ ร้อยละ 91.66 ($\bar{x} = 2.88$, S.D. = 0.39)

การรับรู้ความรุนแรงของโรคฉี่หนู พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคมามากที่สุด คือ โรคฉี่หนูเป็นโรคร้ายแรง ป่วยแล้วต้องไปหาหมอทันที ($\bar{x} = 2.88$, S.D. = 0.31) และมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคน้อยที่สุด คือ โรคฉี่หนูสามารถทนอยู่ในสภาพแวดล้อมได้นานและติดต่อคนสู่คนได้ ($\bar{x} = 2.22$, S.D. = 0.83)

การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันและ

ควบคุมโรคฉี่หนู พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการล้างเท้าด้วยสบู่แล้วรีบอาบน้ำทันทีหลังเลิกงานช่วยป้องกันโรคฉี่หนูได้ ($\bar{x} = 2.88$, S.D. = 0.31)

รองลงมา คือ การสวมรองเท้าบู๊ททุกครั้งที่ทำงาในในที่ชื้นแฉะหรือมีน้ำขังจะช่วยป้องกันโรคฉี่หนูได้ ($\bar{x} = 2.8$, S.D. = 0.46) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ จำแนกรายข้อ ของการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคฉี่หนู

ประเด็นคำถาม	ตอบถูก		ตอบไม่แน่ใจ		ตอบผิด		Mean	S.D.
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	(คน)		(คน)		(คน)			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคฉี่หนู								
1. อาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคฉี่หนูได้ง่าย	32	88.88	0	0.00	4	1.11	2.77	0.63
2. เด็กมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฉี่หนูได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่	9	25.00	5	13.88	22	61.11	2.36	0.86
3. โรคฉี่หนูติดต่อโดยการกินอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อนี้เข้าไป	15	41.66	6	16.66	15	41.66	2.00	0.92
4. การเล่นน้ำในแม่น้ำ ลำคลอง ในนามีโอกาสป่วยเป็นโรคฉี่หนูได้	34	94.44	1	2.77	1	2.77	2.91	0.36
5. การเดินเท้าเปล่าลุยน้ำท่วมขังมีโอกาสป่วยเป็นโรคฉี่หนูได้	33	91.66	2	5.55	1	2.77	2.88	0.39
6. การปล่อยบ้านและที่อยู่อาศัยรกรุงรังจะทำให้เสี่ยงต่อการแพร่โรคฉี่หนู	25	69.44	7	19.44	4	1.11	2.58	0.69
รวม	148	411.08	21	58.3	47	110.53	15.5	38.5
การรับรู้ความรุนแรงของโรคฉี่หนู								
7. การไถนา ทำนา เกียวข้าว หว่านแห โดยไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันทำให้เกิดบาดแผลเป็นช่องทางให้เชื้อเข้าสู่ร่างกายได้	31	86.11	3	8.33	2	5.55	2.80	0.52
8. เชื้อโรคฉี่หนูสามารถติดต่อกันโดยทางหายใจ	20	55.55	7	19.44	9	25.00	2.30	0.85
9. การกินเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ที่มีเชื้อโรคฉี่หนูจะทำให้ติดโรคนี้ได้	17	47.22	13	36.11	6	16.66	2.30	0.74
10. โรคฉี่หนูเป็นโรคร้ายแรง ป่วยแล้วต้องไปหาหมอทันที	32	88.88	4	11.11	0	0.00	2.88	0.31

ประเด็นคำถาม	ตอบถูก		ตอบไม่แน่ใจ		ตอบผิด		Mean	S.D.
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
11. โรคฉี่หนูสามารถทนอยู่ในสภาพแวดล้อมได้นานและติดต่อกับคนสู่คนได้	17	47.22	10	27.22	9	25.00	2.22	0.83
รวม	117	324.98	37	102.21	26	72.21	12.5	3.25
การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนู								
12. การล้างเท้าด้วยสบู่แล้วรีบอาบน้ำทันทีหลังเลิกงานช่วยป้องกันโรคฉี่หนูได้	32	88.88	4	11.11	0	0.00	2.88	0.31
13. การสวมรองเท้าบู๊ตทุกครั้งในการทำงานในที่ชื้นแฉะหรือมีน้ำขังจะช่วยป้องกันโรคฉี่หนูได้	30	83.33	5	13.88	1	2.77	2.80	0.46
14. การปิดฝาภาชนะที่ใส่อาหารหรือน้ำให้มิดชิดช่วยป้องกันโรคฉี่หนูได้	27	75.00	6	16.66	3	8.33	2.66	0.63
15. การสวมถุงมือก่อนการสัมผัสซากหนู วัว ควายที่ตายสามารถป้องกันโรคฉี่หนูได้	28	77.77	8	22.22	0	0.00	2.72	0.42
16. การกำจัดขยะมูลฝอยที่เป็นแหล่งอาหารของหนูจะช่วยป้องกันโรคฉี่หนูได้	29	80.55	7	19.44	0	0.00	2.86	0.35
17. การถางหญ้าบริเวณคันนาและรอบๆ แหล่งน้ำจะช่วยลดความชุกชุมของพาหะนำโรคฉี่หนูได้	29	80.55	7	19.44	0	0.00	2.80	0.40
รวม	175	486.08	37	102.75	4	11.1	16.72	2.57

2. ผลประเมินแหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการศึกษาพบว่า โดยแหล่งข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงในระดับมาก ได้แก่ อสม. ($\bar{x} = 3.30$, S.D. = 0.85) 2) เสียงตามสายและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x} = 2.94$, S.D. = 0.89) เท่ากัน แหล่งข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงในระดับปานกลาง ได้แก่ โทรทัศน์/เคเบิลทีวี

($\bar{x} = 2.63$, S.D. = 1.09) ป้ายประกาศ (ป้ายไวนิล, ป้ายผ้า เป็นต้น) และคนในชุมชน/พระ ($\bar{x} = 2.36$, S.D. = 1.17) เท่ากัน รวมถึงการจัดงานต่างๆ (รณรงค์ เป็นต้น) ($\bar{x} = 2.33$, S.D. = 1.04) ส่วนแหล่งข้อมูลที่ประชาชนรับรู้ได้น้อยที่สุด คือ หนังสือพิมพ์ ($\bar{x} = 1.50$, S.D. = 2.84) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แหล่งข้อมูลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู จำแนกตามประเภทของแหล่งข้อมูล ดังนี้

ที่	แหล่งรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู	Mean	S.D.	ระดับปริมาณ
1	โทรทัศน์ / เคเบิลทีวี	2.63	1.09	ระดับปานกลาง
2	วิทยุ / วิทยุชุมชน	2.27	0.97	ระดับปานกลาง
3	หนังสือพิมพ์	1.50	0.84	ระดับปานกลาง
4	นิตยสาร / วารสาร	1.52	0.90	ระดับปานกลาง
5	แผ่นพับ / แผ่นปลิว	1.94	1.01	ระดับปานกลาง
6	โปสเตอร์	2.02	1.02	ระดับปานกลาง
7	อินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line, Instagram เป็นต้น)	1.97	1.08	ระดับปานกลาง
8	หนังสือ / คู่มือ	1.80	1.00	ระดับปานกลาง
9	ป้ายประกาศ (ป้ายไว้นิล, ป้ายผ้า เป็นต้น)	2.36	0.99	ระดับปานกลาง
10	เสียงตามสาย	2.94	0.89	ระดับมาก
11	การจัดงาน ต่างๆ (รณรงค์ เป็นต้น)	2.33	1.04	ระดับปานกลาง
12	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.94	0.89	ระดับมาก
13	อสม.	3.30	0.85	ระดับมาก
14	เพื่อน /ญาติ / คนในครอบครัว	2.22	1.07	ระดับปานกลาง
15	คนในชุมชน / พระ	2.36	1.17	ระดับปานกลาง
16	ครู / อาจารย์	1.88	0.97	ระดับปานกลาง

3. ผลประเมินความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสาร

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารในทุกประเด็นความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ได้รับว่ามีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน มีค่า

เฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.33$, S.D. = 0.79) ส่วนประเด็นความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การนำเสนอข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ **เพียงพอ**ต่อการรับรู้และเข้าใจ ($\bar{x} = 3.00$, S.D. = 0.53) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู จำแนกตามรายประเด็นความคิดเห็น

ที่	ข้อความ	Mean	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1	ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับ มีประโยชน์ ต่อการนำไปใช้ในชีวิตรประจำวัน	3.33	0.79	ระดับมาก
2	การนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับมีความน่าสนใจ	3.11	0.78	ระดับมาก
3	ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับมีความถูกต้องเชื่อถือได้	3.25	0.73	ระดับมาก
4	ข้อมูลข่าวสารที่ท่านได้รับเข้าใจง่าย	3.16	0.65	ระดับมาก
5	การนำเสนอข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพียงพอต่อการรับรู้และเข้าใจ	3.00	0.53	ระดับมาก
6	ข้อมูลข่าวสารนำเสนอได้ทันเวลา	3.05	0.58	ระดับมาก
7	ข้อมูลข่าวสารเป็นปัจจุบันทันสมัยต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน	3.19	0.62	ระดับมาก
รวม		22.9	4.68	ระดับมาก

4. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฉี่หนู จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฉี่หนู ตามมาตรการ 4 ลด ได้แก่ ลดหนู ลดการสัมผัส ลดการเสียชีวิต และลดการระบาด พบว่า พฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างป้องกันตัวเอง มากที่สุด คือ ลดสัมผัส สวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ในการทำนาเพื่อป้องกันการขีดข่วน (ร้อยละ 81.11) รองลงมา ลดการเสียชีวิต โดยสังเกตอาการ ถ้ามีไข้ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดกล้ามเนื้อ (โดยเฉพาะที่โคนขาหรือน่อง) หลังจากแช่น้ำ ย่ำที่ขึ้นฉะ ภายใน 7 วัน

ให้สงสัยว่าเป็นโรคนี้ รีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง (ร้อยละ 77.77) ตามลำดับ และพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการ 4 ลด น้อยที่สุด คือ ลดการสัมผัส สวมรองเท้าบูทในการทำนา (ร้อยละ 44.44) และ ลดการระบาด โดยให้ผู้นำชุมชน อสม. สังเกตว่ามีผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นโรคนี้ แม้เพียงรายเดียวให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อรีบดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาด (ร้อยละ 47.22) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฉี่หนู มาตรการ 4 ลด

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคฉี่หนู มาตรการ 4 ลด	ปฏิบัติทุกครั้ง		ปฏิบัติบางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ลดหนู โดยเก็บอาหารที่กินเหลือหรือขยะให้มิดชิด ทำลายขยะอย่างถูกวิธี	25	69.44	8	22.22	3	8.33

พฤติกรรมกำรป้องกันโรคฉีหนู มาตรการ 4 ลด	ปฏิบัติทุกครั้ง		ปฏิบัติบางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2. ลดการสัมผัส						
2.1 สวมรองเท้าบู๊ทในการทำนา	16	44.44	15	41.66	5	13.88
2.2 หลังแช่น้ำในสระรับอาบนํ้าชำระร่างกาย	24	66.66	11	30.55	1	2.77
2.3 สวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ในการทำงานเพื่อป้องกันการขีดข่วน	31	86.11	4	11.11	1	2.77
3. ลดการเสียชีวิต โดยสังเกตอาการ ถ้ามีไข้ปวดศีรษะรุนแรง ปวดกล้ามเนื้อ (โดยเฉพาะที่โคนขาหรือน่อง) หลังจากแช่นํ้า ย่ำที่ขึ้นแฉะภายใน 7 วัน ให้สงสัยว่าเป็นโรคนี้ รีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง	28	77.77	8	22.22	0	0.00
4. ลดการระบาด โดยให้ผู้นำชุมชน อสม. สังเกตว่ามีผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นโรคนี้ แม้เพียงรายเดียวให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อรับดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาด	17	47.22	8	22.22	11	30.55
รวม	141	391.64	54	149.98	21	58.3

สรุปวิจารณ์ และข้อเสนอแนะ

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคฉีหนู จากการศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่างใน 3 ประเด็น คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคฉีหนู ผลการประเมินพบว่า การเล่นน้ำในแม่น้ำ ลำคลองในนามีโอกาสป่วยเป็นโรคฉีหนูได้มากที่สุดร้อยละ 94.44 โรคฉีหนูเป็นโรคร้ายแรง ป่วยแล้วต้องไปหาหมอทันที และการล้างเท้าด้วยสบู่แล้วรีบอาบนํ้าทันทีหลังเลิกงานช่วยป้องกันโรคฉีหนูได้

2. แหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการศึกษา

พบว่าโดยแหล่งข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงในระดับมาก ได้แก่ อสม. เสียตามสายและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แหล่งข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงในระดับปานกลาง ได้แก่ โทรทัศน์/เคเบิลทีวี ป้ายประกาศ (ป้ายไวนิล, ป้ายผ้า เป็นต้น) และคนในชุมชน/พระ รวมถึงการจัดงานต่างๆ (รณรงค์ เป็นต้น) ส่วนแหล่งข้อมูลที่ประชาชนรับรู้่น้อยที่สุด คือ หนังสือพิมพ์ สอดคล้องกับงานวิจัยในพื้นที่อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี⁽⁶⁾ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขหรืออาสาสมัคร จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนูของประชาชน เมื่อประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคฉี่หนูแตกต่างกัน จะทำให้ประชาชนปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันแตกต่างกันด้วย

3. ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสาร จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารในทุกประเด็นความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ได้รับว่ามีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนประเด็นความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคฉี่หนู มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การนำเสนอข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพียงพอต่อการรับรู้และเข้าใจ

4. พฤติกรรมการป้องกันโรคฉี่หนู จากการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคฉี่หนู พบว่าพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างป้องกันตัวเองมากที่สุด คือ สวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ในการทำนา เพื่อป้องกันการขีดข่วน (ร้อยละ 81.11) รองลงมา การสังเกตอาการ ถ้ามีไข้ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดกล้ามเนื้อ (โดยเฉพาะที่โคนขาหรือน่อง) หลังจากแช่น้ำ ย่ำที่ขึ้นแฉะ ภายใน 7 วัน ให้สงสัยว่าเป็นโรคนี้ รีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง (ร้อยละ 77.77) ตามลำดับ และพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การสวมรองเท้าบูทในการทำนา (ร้อยละ 44.44) และ การให้ผู้นำชุมชน อสม. สังเกตว่ามีผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นโรคนี้ แม้เพียงรายเดียวให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อรีบดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาด (ร้อยละ 47.22) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย⁽¹⁾ ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโรคฉี่หนูของเกษตรกร อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ประชาชนที่มีความรู้ที่ถูกต้อง

จะมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคฉี่หนูโดยรวมอยู่ในระดับดี รวมถึง Pender และแนวคิดของทฤษฎีมนุษยนิยม ของ Maslow กล่าวว่า บุคคลจะลงมือกระทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้น เป็นผลจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้านคือ ปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้ของบุคคล ปัจจัยส่งเสริม และสิ่งชักนำในการปฏิบัติ เพื่อความต้องการความอบอุ่นมั่นคง ความต้องการหนีห่างจากอันตราย ความต้องการหนีจากความเจ็บปวด

ดังนั้น การให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อต่างๆ และการผลิตสื่อเหล่านั้นจะต้องสอดคล้องกับช่องทางหรือการเข้าถึงได้ง่ายของแหล่งข้อมูลจะต้องมีความถี่ในการสื่อสาร เพื่อให้ประชาชนมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารโรคฉี่หนูมากที่สุด เพราะเมื่อประชาชนมีเข้าใจถึงโอกาสเสี่ยงโรคฉี่หนูแล้ว จะสามารถนำความรู้ที่รับรู้มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันตัวจากโรคฉี่หนู ซึ่งจะสามารถลดการระบาดของโรคฉี่หนูในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- 1.ปรียา อินทะนิล. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรซิสของเกษตรกรอำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
2. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. second edition. East Norwalk: Applitoneentury-Crofts; 1987

3. วัชรบพิตร บังพิมาย และ พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ.
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วย
เป็นเลปโตสไปโรซิสในจังหวัดร้อยเอ็ด.
วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7
ขอนแก่น. ปีที่ 24 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม -
สิงหาคม 2560.
4. วัฒนาพร รักวิชา และ ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์.
พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซิส (โรคฉี่หนู) ของประชาชน
อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู.
วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 2 ฉบับที่ 1
มกราคม – มีนาคม 2557.
5. Yamane, Taro. Statistics: An Introductory
Analysis. Third edition. Newyork :
Harper and Row Publication. 1973.
6. นุชนางค์ ภูวสันติ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตส
ไปโรซิสของประชาชนอำเภอวิหารแดง
จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาสุข ศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์.
2546.
7. Kasl SV and Cobb S. health behavior
illness behavior and sick role
behavior. New York:Plenum Press
1966.