

ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

EFFECTIVENESS OF THE SOCIAL SUPPORT PROGRAM AND PARTICIPATION IN BEHAVIOR CHANGE TO PREVENT LEPTOSPIROSIS OF THE PEOPLE OF KHOKTAN SUBDISTRICT, PHUSING DISTRICT, SIAKET PROVINCE.

(Received: October 21,2024 ; Revised: October 27,2024 ; Accepted: October 28,2024)

ทองคำ อินตะนัย¹
TONGKHAM INTANAI¹

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน รวม 60 คน คือ กลุ่มทดลอง คือ ประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มเปรียบเทียบ คือ ประชาชนตำบลละลม อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ กลุ่มเปรียบเทียบได้รับโปรแกรมปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างวันที่ 6 มิถุนายน 2567 ถึงวันที่ 6 สิงหาคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนานำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน เปอร์เซนต์ไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ paired t-test และระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ทักษะการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม ความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: โปรแกรม การสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วม โรคเลปโตสไปโรซิส

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of a social support and engagement program on behavior modification for the prevention of leptospirosis among the population of Khok Tan Subdistrict, Phu Sing District, Sisaket Province. The sample was divided into two groups of 30 people each, for a total of 60 participants. The experimental group consisted of residents of Khok Tan Subdistrict, Phu Sing District, Sisaket Province, while the comparison group consisted of residents of Lalom Subdistrict, Phu Sing District, Sisaket Province. The experimental group received the program for 8 weeks, while the comparison group received standard interventions. Data were collected using questionnaires administered twice, before and after the experiment, between June 6, 2024, and August 6, 2024. The data were analyzed using descriptive statistics, presented as percentages, means, standard deviations, medians, and 25th and 75th percentiles. The mean score differences within the experimental and comparison groups were compared using paired t-tests, and differences between the groups were compared using independent t-tests, with statistical significance set at 0.05.

The results showed that after the experiment, the mean score differences for leptospirosis knowledge, attitudes toward leptospirosis prevention, self-efficacy, social support, intention to prevent leptospirosis, and leptospirosis prevention behaviors in the experimental group were significantly higher than before the experiment and significantly higher than those in the comparison group at the 0.05 level.

Keywords: Program, Social support, Participation, Leptospirosis

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

บทนำ

โรคเลปโตสไปโรซิสยังเป็นปัญหาสุขภาพของประชากรโลกโดยเฉพาะประเทศเขตร้อนรวมถึงประเทศไทยยังพบการระบาดอย่างต่อเนื่อง¹ คนจะติดเชื้อโรคจากการสัมผัสโดยตรงกับปัสสาวะของสัตว์นำโรคที่มีเชื้อหรือสัมผัสโดยอ้อมกับน้ำหรือดินที่ปนเปื้อนเชื้อ leptospira ผู้ที่เดินลุยน้ำ ว่ายน้ำและล่าสัตว์จึงมีโอกาสสัมผัสโรคนี้ได้ สัตว์ที่เป็นแหล่งรังโรค ส่วนใหญ่จะมาจากสัตว์เลี้ยงต่าง ๆ เช่น สุกร หนู สุนัข โค กระบือ และแมว โดยเชื้อสามารถไชเข้าทางผิวหนังหรือเยื่อบุที่มีรอยแผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดโรคได้แก่ เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ ชาวนา ชาวไร่ คนงานโรงงานฆ่าสัตว์ กรรมกรขุดลอก คูคลอง สัตวแพทย์ จากการศึกษาพบว่าพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การไถนา ถอนกล้า ใส่ปุ๋ย และหาลาปลาล้วนต้องแช่อยู่ในน้ำเป็นเวลานานทำให้มีโอกาสได้รับเชื้อที่ปนเปื้อนอยู่ในน้ำและในแหล่งน้ำได้มาก จากข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วย 4,651 ราย จาก 72 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 7.03 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 45 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.07 ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1:0.26 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 45-54 ปี (ร้อยละ 18.43) อายุมากกว่า 65 ปี (ร้อยละ 17.65) 55-64 ปี (ร้อยละ 16.96) สัญชาติเป็นไทยร้อยละ 96.9 พม่าร้อยละ 1.8 อื่น ๆ ร้อยละ 1.0 ลาวร้อยละ 0.3 อาชีพส่วนใหญ่ เกษตรร้อยละ 42.7 รับจ้างร้อยละ 22.3 นักเรียนร้อยละ 13.3²

การดำเนินป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในปัจจุบัน จะเน้นการควบคุมการระบาดของโรคและสร้างความเข้าใจให้คนในชุมชนรู้จักวิธีการป้องกันการสัมผัสกับเชื้อเลปโตสไปรา เช่น การณรงค์ให้สวมรองเท้าบูต ก่อนลงน้ำ หลังจากลงแช่น้ำให้อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทันที การดำเนินการในการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่สัมผัสเชื้อเป็นวิธีการที่ค่อนข้างยาก เนื่องจากเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต ซึ่งถ้าจะดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จจะต้องเพิ่มเพื่อทักษะความรู้ ความเข้าใจในการสังเกตอาการป่วย

รวมถึงความตระหนักต่อการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสให้มากขึ้น³ จากการทบทวนวรรณกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสให้มีความถูกต้องเหมาะสมมีหลายแนวทาง เช่น การให้ความรู้ที่ถูกต้อง การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรค การสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม การได้รับการสนับสนุนทั้งข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนจากบุคคลในสังคมที่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปฐมพร พริกชู และ นัจมี หลีสิทธิ์⁴ ศึกษาการพัฒนาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่ตลาดชุมชนเมือง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมพัฒนาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในตลาดชุมชนเมืองทุกขั้นตอน ร่วมแสดงความคิดเห็นตั้งแต่การวิเคราะห์และกำหนดปัญหาของพื้นที่ ตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน นำไปสู่การวางแผน การนำแผนไปปฏิบัติ และมีการประเมินผล มยุรี สิมมะโรง⁵ ศึกษารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยน้ำ อำเภอลำปาง จังหวัดศรีสะเกษ ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยน้ำ อำเภอลำปาง จังหวัดศรีสะเกษ คือ SDK2SN Model ประกอบด้วย 1) Structure & Policy: มีคณะกรรมการดำเนินงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน 2) Data Center: ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา 3) Knowledge-based: การสื่อสารและถ่ายทอดองค์ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสแก่ประชาชน 4) Service system: รับระบบบริการเพื่อรองรับสถานการณ์ 5) Self-care: การเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองให้ประชาชนและ 6) Networking: ภาควิชาเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรค หลังการทดลองผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิส พฤติกรรมการป้องกันโรคเลป

โตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โรคเลปโตสไปโรซิสมีการระบาดหนักในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยจากข้อมูลปี 2562 ถึงปี 2566 มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 1,035, 468, 232, 1,164 และ 1,608 ราย ตามลำดับ จะเห็นว่าจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากรจะเท่ากับ 9.48, 4.31, 2.14, 10.80 และ 14.92 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2562 ถึงปี 2566 จำนวน 14, 5, 0, 18 และ 14 ราย ตามลำดับ (สำนักกระบาดวิทยา, 2566) จังหวัดศรีสะเกษ พบข้อมูลผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส 5 ปีย้อน ตั้งแต่ปี 2562 ถึงปี 2566 จำนวน 257, 108, 48, 320 และ 592 ราย ตามลำดับ อัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 17.44, 7.34, 3.29, 21.98 และ 40.76 ตามลำดับ จากข้อมูลเฝ้าระวังโรค สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสในจังหวัดศรีสะเกษ จาก 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2566 มีผู้ป่วย 592 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 40.76 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย อัตราตายร้อยละ 0.06 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบ เพศชาย 498 ราย เพศหญิง 95 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 5.24 : 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 55 - 64 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 157 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.5 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 139 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.47 อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเกษตรกรรวม จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 513 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.65 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 55 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.29 ตามลำดับ พื้นที่ที่มีอัตราป่วยมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ภูสิงห์ ไพรบึง ปรารัง ภู และขุขันธ์ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน, 160.6, 123.9, 109.2, 108 และ 82.7 ตามลำดับ สำหรับอำเภอ ภูสิงห์ในปี 2556 พบผู้ป่วย 88 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 160.6 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 คน คิดเป็นอัตราตาย 1.82 ต่อประชากรแสนคน และคิดเป็นอัตราป่วยตายเท่ากับ

1.13 ตามลำดับ⁶ จากปัญหา ผลกระทบ และปัญหาการระบาดในพื้นที่ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ประกอบกับการไม่มีแนวทางและนวัตกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสที่ชัดเจนผู้วิจัยจึงศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ให้เกิดประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ทักษะการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม ความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ทักษะการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม ความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi – experimental research) แบบ two group pretest – posttest design

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (populations) ได้แก่ ประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

กลุ่มตัวอย่าง (samples) คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ตามสูตรของ Lemeshow⁷ ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 36 คน ดังนี้

กลุ่มทดลอง ได้แก่ ประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้จากการคำนวณจำนวน 30 คน

กลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ ประชาชนตำบลละลม อำเภอกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้จากการคำนวณจำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ คือ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย กิจกรรมหรือมาตรการที่มุ่งเน้นการให้การสนับสนุนและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิส รวมถึงวิธีการป้องกันโรคผ่านการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยโปรแกรมนี้อาจประกอบด้วยการให้ความรู้ผ่านการสัมมนาหรือเวิร์กช็อปเพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงสาเหตุ อาการ การแพร่กระจาย และวิธีการป้องกันโรค การสนับสนุนทางสังคมโดยการสร้างกลุ่มหรือเครือข่ายในชุมชนที่ช่วยเฝ้าระวังและให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขอนามัย การกระตุ้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม เช่น การทำความสะอาดพื้นที่เสี่ยง และการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงแนวทางการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในอนาคต โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส รวมทั้งลดความเสี่ยงและการแพร่ระบาดของโรคในชุมชนตำบลโคกตาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นและประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น

6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 ทักษะการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 15 ข้อ

ผลการทดสอบเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ และหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส เท่ากับ 0.842 ทักษะการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส เท่ากับ 0.774 การรับรู้ความสามารถของตนเอง เท่ากับ 0.837 แรงสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.766 ความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส เท่ากับ 0.868 ตามลำดับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เลขที่ SPPH 2024-092 ลงวันที่ 5 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2567

ผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย ร้อยละ 50.0 มีอายุเฉลี่ย 38.10 ปี (S.D. = 7.474 ปี) มีสถานภาพโสด ร้อยละ 40.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 43.3 ประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร ร้อยละ

60.0 มีมัธยฐานของรายได้ 7,500 บาท ($P_{25} = 5,000$ บาท : $P_{75} = 15,000$ บาท) ตามลำดับ

2. กลุ่มเปรียบเทียบเป็นเพศชาย ร้อยละ 63.3 มีอายุเฉลี่ย 40.60 ปี (S.D. = 4.47 ปี) มีสถานภาพโสด ร้อยละ 76.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 53.3 ประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร ร้อยละ 48.3 มีมัธยฐานของรายได้ 7,500 บาท ($P_{25} = 5,000$ บาท : $P_{75} = 9,500$ บาท) ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลอง

กับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.13 คะแนน (95% CI = 2.51-3.74) รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	8.40	1.10	0.30	-0.27-0.87	1.04	0.301
กลุ่มเปรียบเทียบ	8.10	1.12				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	12.23	1.25	3.13	2.51-3.74	10.20	<0.001**
กลุ่มเปรียบเทียบ	9.10	1.12				

** $p\text{-value} < 0.01$

4. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนน

เฉลี่ยของทัศนคติการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.047$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.43 คะแนน (95% CI = 0.02-4.84) รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ทัศนคติการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	15.20	4.38	-0.36	-2.66-1.93	-0.31	0.750
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.56	4.51				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	18.83	0.85	2.43	0.02-4.84	2.02	0.047
กลุ่มเปรียบเทียบ	16.40	0.84				

** $p\text{-value} < 0.01$

5. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมี

ผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.028$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.64 คะแนน (95% CI = 0.29-4.97) รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

การรับรู้ความสามารถของตนเอง	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	14.86	4.24	-0.77	-3.11-1.57	-0.65	0.515
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.63	4.81				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	19.10	4.04	2.64	0.29-4.97	2.25	0.028
กลุ่มเปรียบเทียบ	16.46	4.96				

** $p\text{-value}<0.01$

6. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการ

ทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}=0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.90 คะแนน (95% CI = 0.80-2.99) รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

แรงสนับสนุนทางสังคม	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	14.06	2.08	-0.54	-1.64-0.57	-0.95	0.341
กลุ่มเปรียบเทียบ	14.60	2.22				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	15.53	2.17	1.90	0.80-2.99	3.47	0.001**
กลุ่มเปรียบเทียบ	17.43	2.06				

** $p\text{-value}<0.01$

7. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง

และหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างไม่มี

มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value=0.0002) โดยพบว่ากลุ่ม

ทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.57 คะแนน (95% CI = 1.28-3.85) รายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความตั้งใจในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	11.63	2.45	-0.67	-1.96-0.62	-1.03	0.306
กลุ่มเปรียบเทียบ	12.30	2.54				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	15.63	2.45	2.57	1.28-3.85	3.99	0.0002**
กลุ่มเปรียบเทียบ	13.06	2.51				

** p -value<0.01

8. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมี

ผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value=0.0008) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.83 คะแนน (95% CI = 1.23-4.42) รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

พฤติกรรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	Mean	SD	Mean Diff	95%CI	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	22.13	2.44	-0.50	-1.79-0.79	-0.77	0.444
กลุ่มเปรียบเทียบ	22.63	2.57				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	26.33	3.43	2.83	1.23-4.42	3.55	0.0008**
กลุ่มเปรียบเทียบ	23.50	2.68				

** p -value<0.01

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดศรี

สะเกษ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส ทักษะการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม ความตั้งใจในการป้องกันโรคเลป

โตสไปโรซิส และพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยมีการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอย่างครอบคลุม และพัฒนาโปรแกรมที่มีองค์ประกอบในการพัฒนาและการสร้างองค์ความรู้ผ่านกิจกรรมเพิ่มสำนึกความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิสโดยการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การพูดคุยเพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิส เปิดโอกาสในการพูดคุยซักถาม ทำความเข้าใจ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องจนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชน เช่น การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การรณรงค์ การเสนอข้อคิดเห็น การออกแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสร่วมกัน วางแผนในการดำเนินงานร่วมกัน และกิจกรรมเสริมแรงให้เกิดการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของชุดิมา เกษมศานต์⁸ ศึกษาผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชนชนบท จังหวัดอุบลราชธานี โดยทำการศึกษาในชุมชนที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรค ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและหน่วยงานท้องถิ่นมีผลต่อการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค เช่น การสวมรองเท้าป้องกันเมื่อทำงานในพื้นที่น้ำขัง ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนในระดับสูงมีพฤติกรรมป้องกันโรคได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการสนับสนุน สุชาติา แสงทอง⁹ ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดเชียงใหม่ โดยเน้นการสร้างเครือข่ายชุมชนและการรณรงค์ในระดับท้องถิ่น ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดทำกิจกรรมให้ความรู้ในชุมชน และการเข้าร่วมการประชุมชุมชน ช่วยเพิ่มการรับรู้และความตระหนักในการป้องกันโรคของประชาชนในพื้นที่ได้

อย่างมีนัยสำคัญ อรัญญา ศรีสุวรรณ¹⁰ ศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมและการให้ความรู้ต่อการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช" ทำการศึกษาในกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงสูง ผลการศึกษาพบว่า การจัดอบรมและการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท้องถิ่น ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้และปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสได้มากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ธนพร วัฒนสุวรรณ¹¹ ศึกษาผลของการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสนับสนุนทางสังคมในการลดการแพร่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดพัทลุง โดยศึกษาการสร้างเครือข่ายชุมชนและการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ ผลการศึกษาพบว่า การจัดทำโครงการการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น การจัดตั้งทีมเฝ้าระวังในพื้นที่เสี่ยง ช่วยลดอัตราการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างมีนัยสำคัญ สมบัติ อุดมศักดิ์¹² ศึกษาเรื่อง "ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชนเกษตรกรรม" โดยทำการศึกษากลุ่มชุมชนที่ทำงานในพื้นที่เกษตรกรรมในจังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวและองค์กรชุมชนช่วยให้ประชาชนมีความรู้และปฏิบัติตามพฤติกรรมป้องกันโรค เช่น การสวมรองเท้าบูท และการล้างมือหลังทำงานในแหล่งน้ำ ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องมีการปฏิบัติตัวตามมาตรการป้องกันมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการสนับสนุน ญัฐพล รัตนบุญ¹³ ศึกษา "การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่ชนบท" โดยทำการศึกษากลุ่มประชาชนในจังหวัดนครพนม ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดกิจกรรมป้องกันโรค เช่น การทำความสะอาดชุมชนและการสร้างจุดคัดกรองโรค ช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิส และเพิ่มการตระหนักรู้ในกลุ่มชุมชนประสิทธิ์ มณีวรรณ¹⁴ ศึกษา "ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชนผ่านการสนับสนุนทางสังคม" โดยเน้นการศึกษาผลจากการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขและองค์กรท้องถิ่นในจังหวัดพัทลุง ผลการศึกษาพบว่าประชาชนที่ได้รับการอบรมและการสนับสนุนจากกลุ่มต่าง ๆ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรค เช่น การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันและการรักษาความสะอาดในที่พักอาศัยได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 โปรแกรมมีประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอгуสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ควรนำโปรแกรมดังกล่าวไปสร้างองค์ความรู้แก่ประชาชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอгуสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ให้เกิดประสิทธิผล หรือ ขยายผล หรือ ประยุกต์ใช้กับกลุ่มโรคอื่น หรือ พื้นที่อื่น

1.2 ในการวิเคราะห์รายชื่อด้านพฤติกรรม การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอгуสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ยังมีพฤติกรรม การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันการสัมผัสเชื้อโดยตรง การหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่เสี่ยง การดูแลความ

สะอาดของร่างกายหลังมีกิจกรรมเสี่ยง และการเฝ้าระวังโรค โดยมีพฤติกรรมที่ชอบความสะดวกในการประกอบกิจกรรมมากกว่าความปลอดภัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรสร้างความตระหนัก และติดตามดูแลพฤติกรรมดังกล่าวเพื่อควบคุมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้องเหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอгуสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษกับโปรแกรมอื่นเพื่อดูประสิทธิผลของโปรแกรม

2.2 ควรมีการศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอгуสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ แบบผสมผสาน และ และขยายพื้นที่ในการศึกษา

2.3 ควรทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อค้นคว้าข้อมูลที่ผ่านมามีอะไรบ้าง มีแนวทางใดที่ใช้ได้ผลและไม่ได้ผล และหาแนวทางสร้างนวัตกรรม หรือ วิธีการใหม่ ๆ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนตำบลโคกตาล อำเภอгуสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ให้เกิดประสิทธิผลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). สรุปรายงานการป่วย พ.ศ.2556 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556.
2. สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. (2566). สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2566. กรุงเทพฯ : องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. (2566). การดำเนินป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในปัจจุบัน.
4. ปฐมพร พริกขี้ และ นัจมิ หลีสหัด. (2565). การพัฒนาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่ตลาดชุมชนเมืองตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง. วารสารสาธารณสุขล้านนา ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 265.
5. มยุรี สิมมะโรง. (2565). รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วย อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 กันยายน – ธันวาคม 2565.
6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกตาล. (2566). สรุปรายงานการดำเนินงานประจำปี 2566.
7. Lemeshow, S. et al. Adequacy of Sample Size in Health Studies. Chichester: John Wiley & Sons. 1990.

8. ชูติมา เกษมศานต์. (2562). ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชนชนบท จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุข, 12(3), 45-58.
9. สุชาติ แสงทอง. (2563). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดเชียงใหม่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพ, 18(2), 23-37.
10. อรัญญา ศรีสุวรรณ. (2564). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมและการให้ความรู้ต่อการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารการพยาบาลชุมชน, 10(1), 67-80.
11. ธนพร วัฒนสุวรรณ. (2565). ผลของการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสนับสนุนทางสังคมในการลดการแพร่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดพัทลุง. วารสารสาธารณสุขท้องถิ่น, 14(4), 101-115.
12. สมบัติ อุดมศักดิ์. (2561). ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชนเกษตรกรรม. วารสารวิจัยสาธารณสุข, 20(1), 45-60.
13. ณัฐพล รัตนบุญ. (2562). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่ชนบท. วารสารการส่งเสริมสุขภาพชุมชน, 12(2), 78-92.
14. ประสิทธิ์ มณีวรรณ. (2563). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิสในชุมชนผ่านการสนับสนุนทางสังคม. วารสารการพยาบาลสาธารณสุข, 15(3), 99-113.