

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน
ในตำบลสีบัวทอง อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง

Factors related to preventive behaviors on Dengue Hemorrhagic fever among
people in Seeboathong sub-district Sawangha district, Angthong province

พรวิภา เย็นใจ¹, ระวีวรรณ แสงฉาย¹, นัยนา บุญทวีวัฒน์¹, วีระ ชื้อสุวรรณ¹, ดวงพร แห่่งหล้า¹,
วารารณณ์ ชัดทาน¹, สุทธิโชค ดีเสมอ²

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของลูกน้ำยุงลายและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในอำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือตัวแทนครอบครัว จำนวน 150 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน พ.ย. 2558-ม.ค. 2559 เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลายและแบบสอบถามสถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละและ ทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-square test และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ดัชนีบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) เดือน ต.ค.พ.ย.ธ.ค. 2558 ม.ค. และก.พ.2559 เท่ากับ ร้อยละ 5.00, 5.00, 3.00, 3.50 และ 5.31 บ่อซีเมนต์ พบลูกน้ำมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 61.53 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทักษะคติในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และ พฤติกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง 99, 102 และ 142 คน คิดเป็นร้อยละ 66.0, 68.0 และ 94.7ตามลำดับ ปัจจัยนำด้านประชากรและสังคมด้านจิตวิทยาปัจจัยเสริมได้แก่เพศ การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของคนในครอบครัวความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การได้รับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

จากผลการศึกษา ควรนำ ตัวแปรต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออก มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

คำสำคัญ: ไข้เลือดออก ดัชนีบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีบัวทองจังหวัดอ่างทอง

Abstract

The objective of this Cross Sectional survey research was to study House Index and factors related to preventive behavior on Dengue hemorrhagic fever among people in Seeboathong sub-district Sawangha district, Angthong province. The sample consisted of 150 family leader or representative and instrument used for data collection was a questionnaire during November 2015 - January 2016. Statistics used to analyze data were frequency, percentage, Chi-square Test and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results showed that House Index (H.I.) in October, November, and December 2015 January and February 2016 were 5.00, 5.00, 3.00, 3.50 and 5.31%, respectively. Knowledge attitude and dengue prevent behavior were at medium level with 66.0, 68.0 and 94.7 %, respectively. The predisposing factors, demographic and social Data, enabling factors and reinforcing factors, namely sex, family member ever got sickness with Dengue hemorrhagic fever knowledge and reinforcing information were significantly correlated with Dengue hemorrhagic fever prevention behaviors (P-value < 0.05).

Future Dengue hemorrhagic fever prevention programs may focus on Support the predisposing, enabling factors and reinforcing factors that found to correlate with Dengue hemorrhagic fever prevention behaviors.

Keywords: Dengue hemorrhagic fever, House Index, The factors related

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อมาโดยแมลงที่กำหนดไว้ในนโยบายระดับชาติและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เริ่มมีการระบาดใหญ่ครั้งแรกใน ปี พ.ศ. 2501 และหลังจากนั้นได้มีการระบาดไปตามจังหวัดต่าง ๆ และมีแนวโน้มของการระบาดที่สูงขึ้นมาโดยตลอด โดยล่าสุดสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ปี 2558 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 13 ตุลาคม 2558) (กรมควบคุมโรค, 2558) พบว่าภาคกลาง มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 188.07 ต่อประชากร แสนคน (41,173 ราย) รองลงมา ได้แก่ ภาคเหนือ อัตราป่วย 139.67 ต่อประชากรแสนคน (17,010 ราย) ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 117.28 ต่อประชากร แสนคน (25,621 ราย) และภาคใต้ อัตราป่วย 82.68 ต่อ ประชากรแสนคน (7,614 ราย) ตามลำดับ

จังหวัดอ่างทองเป็นจังหวัดที่มีการรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกทุกปี จากข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าในปี 2558 มีอัตราผู้ป่วยด้วยโรคนี้ติดอันดับ 1 ใน 10 ของจังหวัดทั่วประเทศ โดยมีอัตราป่วย 302.93 ต่อประชากรแสนคน (859 ราย) เมื่อแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอสามโก้มีอัตราป่วยสูงสุด 512.45

ต่อประชากรแสนคน (99 ราย) รองลงมาอำเภอแสวงหา มีอัตราป่วย 489.45 ต่อประชากรแสนคน (171 คน) และ โพธิ์ทอง มีอัตราป่วย 424.71 ต่อประชากรแสนคน (230 คน) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง, 2557)

โรคไข้เลือดออกที่พบในประเทศไทยเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี จึงเรียกชื่อว่า Dengue Fever (DF) หรือ Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) ในปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของโรคอย่างกว้างขวางทั่วประเทศ (ชาญชัยณรงค์ ทรงคำศรี และคณะ, 2555) เชื้อไวรัสเดงกีสามารถแพร่จากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งได้ โดยมียุงลายเป็นพาหะของโรคที่สำคัญ คือ *Aedes aegypti* (ยุงลายบ้าน) และ *Aedes albopictus* (ยุงลายสวน) การดำเนินโรคของไข้เลือดออกเดงกี แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะไข้ (Febrile phase) ระยะวิกฤต/ช็อก (Critical phase หรือ Leakage phase และ ระยะฟื้นตัว (Recovery or convalescent phase) (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค, 2558) การป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออกหรือการควบคุมโรคมียุทธวิธีได้แก่ การควบคุมยุงลายที่เป็นพาหะโดยการกำจัดลูกน้ำยุงลายและการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ที่สำคัญเป็นต้น แม้ว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะกำหนดให้มีการรณรงค์ให้ความรู้ และสำรวจลูกน้ำยุงลาย แต่การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกยังไม่ประสบผลสำเร็จเห็นได้จาก อัตราป่วยที่พบเป็นจำนวนมากทุกปี ดังนั้นมาตรการที่สำคัญและน่าจะนำมาใช้ในการควบคุมและป้องกันโรค ให้ได้ผลดีมีความต่อเนื่องและยั่งยืนนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลจะต้องมีพฤติกรรม ในการป้องกันและควบคุม โรคที่ถูกต้องและเหมาะสมและมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ (พูนสุขช่วยทอง และคณะ, 2556)

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความชุกของลูกน้ำยุงลาย ปัจจัยและ พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ใน ตำบลสีบัวทอง อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง เพื่อ นำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความชุกของลูกน้ำยุงลายในอำเภอ แสวงหา จังหวัดอ่างทอง
2. ศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในอำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง
3. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในอำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง(Cross-sectional survey) โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ประชาชนที่มีอายุ 15-60 ปี ในหมู่ที่ 3 ตำบลสีบัวทอง อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง 220 ครัวเรือน ครัวเรือนละ 1 คน และ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นประชาชนที่มีอายุ 15-60 ปี ในหมู่ที่ 3 ตำบลสีบัวทอง อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทองที่ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย คำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ เครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ได้ขนาดตัวอย่าง 150 ตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน พฤศจิกายน 2558-มกราคม 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลาย โดยวิเคราะห้ ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน (บรรเทิง สุพรรณ และคณะ, 2555) คือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำด้านประชากรและสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาอาชีพ รายได้ ครอบครัว และประวัติการเจ็บป่วยภายในครอบครัว

ด้านจิตวิทยา ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกซึ่งตอบแบบเลือกตอบ (checklist) ได้แก่เลือกตอบใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจสำหรับคะแนนรวมของการทดสอบความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก อยู่ในช่วง 1-18 คะแนน และจัดระดับความรู้โดยกำหนดเกณฑ์ ในการแปลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1968) ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก ระดับดี คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (15-18 คะแนน) ความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก ระดับปานกลาง คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-80 (11-14คะแนน) ความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (1-10 คะแนน)

ทัศนคติต่อการป้องกัน โรคไข้เลือดออกเป็นข้อคำถามด้านบวกจำนวน 6 ข้อ และข้อคำถามด้านลบจำนวน 4 ข้อ ใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกิต (Likertscale)มี 3 ระดับคือ ข้อคำถามด้านบวกให้คะแนนจาก 1-3 จำแนกเป็น 1 คะแนนคือ ไม่เห็นด้วย 2 คะแนนคือ ไม่แน่ใจ 3 คะแนนคือเห็นด้วย คำถามด้านลบให้คะแนนตรงข้ามกัน โดยอาศัยเกณฑ์คะแนนตามกลุ่ม ตามแนวคิดของเบสท์(Best, 1978) โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่ม หรือระดับการวัดที่ต้องการจึงได้เกณฑ์การคิดคะแนน ดังนี้ ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออก ระดับดี มีค่าเฉลี่ย 2.34-3 ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออก ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 1.67-2.33 และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออก ระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ย 1.00-1.66

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นข้อคำถามด้านบวกจำนวน 23 ข้อ ใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกิต (Likertscale) มี 3 ระดับคือ ข้อคำถามด้านบวกให้คะแนนจาก 1-3 จำแนกเป็น 1 คะแนนคือ ไม่ปฏิบัติเลย 2 คะแนนคือ ปฏิบัติบางครั้ง 3 คะแนนคือ ปฏิบัติเป็นประจำ โดยอาศัยเกณฑ์

คะแนนตามกลุ่ม ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1978) โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่ม หรือระดับการวัดที่ต้องการจึงได้เกณฑ์การคิดคะแนน ดังนี้ พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออก ระดับดี มีค่าเฉลี่ย 2.34-3 พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออก ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 1.67-2.33 และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออก ระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ย 1.00-1.66

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ และ ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้วย Chi-square test และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัย

ผลการศึกษา จากการสำรวจค่าความชุกของลูกน้ำยุงลาย พบว่า คัดชนบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย (HouseIndex: H.I.) ในพื้นที่หมู่ที่ 3 ตำบลสีบัวทอง อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง ในเดือน ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม 2558 มกราคม และกุมภาพันธ์ 2559 เท่ากับ ร้อยละ 5.00, 5.00, 3.00, 3.50 และ 5.31 ตามลำดับ ส่วนประเภทภาชนะที่พบลูกน้ำสูงที่สุด คือ ภาชนะที่ไม่มีฝาปิด ได้แก่ บ่อซีเมนต์ คิดเป็นร้อยละ 61.53 รองลงมาได้แก่ภาชนะที่มีฝาปิด คิดเป็นร้อยละ 23.07 และยางรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 15.38 ตามลำดับ

ผลการศึกษาปัจจัยนำ ด้านประชากรและสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 80 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 และเพศชาย 70 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 60 ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ระดับประถมศึกษา 109 คน คิดเป็นร้อยละ 72.7 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 22 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7 มีสถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่ 95 คน คิดเป็นร้อยละ 63.3 รองลงมา หย่าร้าง/หม้าย 47 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 ส่วนการประกอบอาชีพส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป 113 คน คิดเป็นร้อยละ 75.3 รองลงมา ไม่ได้ประกอบอาชีพ/แม่บ้าน/พ่อบ้าน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 20 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 18,000 – 22,000 บาท 46 คนคิดเป็นร้อยละ 30.7 รองลงมามีรายได้ 8,000 – 22,000 บาท 37 คน คิดเป็นร้อยละ 24.7 ส่วนในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 141 คน คิดเป็นร้อยละ 94.0 และสมาชิกในครอบครัวมีการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0

ด้านจิตวิทยา ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง 99 คน คิดเป็นร้อยละ 66.0 รองลงมา มีความรู้อยู่ในระดับ ต่ำ 43 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 และมีความรู้อยู่ในระดับสูง 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 โดยข้อที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุดคือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นวิธีช่วยป้องกันโรคไข้เลือดออก ตอบถูก 146 คน, ทราบดีเกี่ยวกับมีฟอส (ทรายอะเบท) สามารถมีฤทธิ์ กำจัดลูกน้ำยุงลายได้นานถึง 3 เดือน ตอบถูก 143 คน และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่เป็นพาหะนำไข้เลือดออกส่วนใหญ่ คือภาชนะที่มีน้ำขัง และในแหล่งน้ำที่ใสและนิ่ง ตอบถูก 142 คน และข้อที่มีผู้ตอบผิดมากที่สุดคือ การระวังไม่ให้ยุงกัดเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตอบผิด 145 คน แจกกันที่ศาลพระภูมิหรือแจกกันประดับตาม โต๊ะ รวมทั้งภาชนะและขวดประเภทต่างๆ ควรหมั่นเปลี่ยนน้ำทุกๆ 7 วัน

ตอบผิด 145 คน และ เชื่อไวรัสแดงก็ เป็นเชื้อที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก ตอบผิด 143 คน

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง 102 คน คิดเป็นร้อยละ 68.0 รองลงมา มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับต่ำ 25 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 และมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูง 23 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 โดยข้อคำถามเชิงบวกที่มีการเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ การรณรงค์เป็นประจำจะช่วยให้ประชาชนตื่นตัวในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย 150 คน การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจะต้องทำอย่างสม่ำเสมอ 150 คน และการสอดส่องเพื่อหาและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของทุกคน 148 คน ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ครอบครัวที่ไม่เคยมีใครป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกไม่มีความจำเป็นต้องกำจัดลูกน้ำยุงลาย ไม่เห็นด้วย 102 คน

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในหมู่บ้านส่วนใหญ่มีการแจกทรายเคลือบที่มีฟอส (ทรายอะเบท) 148 คน คิดเป็นร้อยละ 98.7 และส่วนใหญ่จะมีการแจกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้เลือดออก 147 คน คิดเป็นร้อยละ 98.0 นอกจากนี้ ยังมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกปีละครั้ง 144 คน คิดเป็นร้อยละ 96.8 แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้เข้าอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก 102 คน คิดเป็นร้อยละ 68.0 และส่วนใหญ่ในทุกๆ 3 เดือนอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านได้มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายตามบ้านและแจ้งผลให้ได้ทราบ 140 คน คิดเป็นร้อยละ 93.3

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง 144 คน คิดเป็นร้อยละ 96.0 โดยได้รับข่าวสารจากโทรทัศน์มากที่สุด 64 คน คิดเป็นร้อยละ 42.7 รองลงมา จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง 142 คน คิดเป็นร้อยละ 94.7 รองลงมา มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในระดับ สูง 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 โดยข้อที่มีการปฏิบัติมากที่สุดคือ ภาชนะสำหรับใส่น้ำอุปโภคบริโภคในบ้านของท่าน ท่านมีการปิดฝาภาชนะเหล่านั้น, ท่านใส่ปลากินลูกน้ำในภาชนะที่มีน้ำขัง เช่น อ่างบัว 147 คน ท่านและครอบครัวนอนในมุ้งหรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวด, เมื่อบ้านท่านมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ท่านให้ความร่วมมือกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพ่นหมอกควัน 146 คน ส่วนข้อที่มีผู้ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ ท่านใช้สารเคมี เช่น ยาฉีดกันยุง ยากันยุง ไลยุงในบ้านท่าน 67 คน ท่านออกร่วมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายกับเพื่อนบ้าน 69 คน ท่านสนใจสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย อยู่เสมอ 77 คน

ปัจจัยนำด้านประชากรและสังคม ได้แก่ เพศและการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 0.026, 0.039$ P-value < 0.05)

ปัจจัยนำด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($r = 0.001$, $P\text{-value} < 0.05$)

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($r=0.026$, $P\text{-value}<0.05$)

อภิปรายผล

จากการสำรวจค่าความชุกของลูกน้ำยุงลาย พบว่า คัดชนิบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย (House Index: H.I.) ในพื้นที่หมู่ที่ 3 ตำบลสีบัวทอง อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทองมีค่า HI มีค่าน้อยกว่า 10 ถือว่าต่ำกว่าค่าเกณฑ์ดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน HI ไม่เกิน 10 ($HI \leq 10$) ของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2548 แสดงว่าชุมชนนั้นมีความเสี่ยงต่ำที่จะแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (กรมควบคุมโรค, 2548)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง 99 คน คิดเป็นร้อยละ 66.0 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ครรชิต นามไพโรสันต์, 2558 ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลมะบัว อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด และ องค์กรประจันเขตต์, 2557 ที่ศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนโรงเรียนเขาเพิ่มนารีผลวิทยา อ.บ้านนา จ.นครนายก และจากข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลจะเห็นว่าถึงแม้ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกปีละครั้ง แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้เข้าอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง 102 คน คิดเป็นร้อยละ 68.0 สอดคล้องกับงานวิจัยของ องค์กรประจันเขตต์, 2557 ที่ศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนโรงเรียนเขาเพิ่มนารีผลวิทยา อ.บ้านนา จ.นครนายก

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง 142 คน คิดเป็นร้อยละ 94.7 สอดคล้องกับงานวิจัยของ บัณฑิตย์ สุรียจัก, 2546 ที่ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนใน ตำบลสีบัวทอง อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง พบว่า ปัจจัยนำด้านประชากรและสังคม ได้แก่ เพศ และการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 0.026, 0.039$ $P\text{-value} < 0.05$) เพราะว่าเป็นบ้านที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นไข้เลือดออก สมาชิกในครอบครัวนั้นจะหันมาสนใจหรือมีความตระหนักเกี่ยวกับการป้องกัน

และควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

ปัจจัยนำด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.001$, $P\text{-value} < 0.05$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัญญา สัตยาภักคิษฐ์ และคณะ, 2548 ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในอำเภอธัญญะประเทศ จังหวัดสระแก้ว และ บรรเทิงสุพรรณ และคณะ, 2555 ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษการเรียนรู้เป็นกระบวนการของประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างค่อนข้างถาวร และเป็นสิ่งจำเป็นที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม ความเข้าใจที่ถูกต้องของบุคคลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น การหลีกเลี่ยงสาเหตุการติดเชื้อโรคไข้เลือดออก ก็จะทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องออกมารที่บุคคลมีความรู้ย่อมมีความสามารถในการพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างมีเหตุผล และเข้าใจสิ่งเหล่านั้นได้อย่างถูกต้อง

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($r=0.026$, $p\text{-value}<0.05$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทองสุข ช่วยทอง และคณะ, 2556 ที่ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ และ ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และคณะ, 2557 ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลแหลมโดนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง เพราะว่า ในปัจจุบันโรคไข้เลือดออกได้มีการให้ความรู้ในหลายๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นในชั้นเรียน หรือตามสื่อต่างๆ เช่น จากรายการโทรทัศน์ ข่าวสารบ้านเมือง จากอินเทอร์เน็ต หรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุข มาให้ความรู้หรือแจกเอกสารแผ่นพับต่างๆ ทำให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น เมื่อมีความรู้เพิ่มมากขึ้น การแสดงพฤติกรรมก็จะไปในทางบวก

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นว่าถึงแม้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างสม่ำเสมอ แต่มีเพียงกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยเท่านั้นที่เข้าร่วมอบรม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกระจายความรู้ให้ครอบคลุมประชาชนให้มากที่สุดเพื่อเป็นการให้เกิดประโยชน์สูงสุด และควรจัดกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เพื่อปลูกฝังให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และให้ความสำคัญกับการป้องกันมากกว่าการแก้ไขเมื่อเกิดโรคแล้วไปจนถึงการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมให้ไปในทางที่ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกอีกด้วย

จากผลการศึกษา ควรนำ ตัวแปรต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มา

ใช้ประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค. (2558). สถานการณ์ไข้เลือดออก ประจำปี 2557. นนทบุรี:

สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

ครรชิต นามไพโรจน์, ชูภาศิริ อภินันท์เดชา, กวี ชัยศิริ. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลมะบัว อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด.

การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ “สร้างสรรค์และพัฒนา เพื่อก้าวหน้าสู่ประชาคม

อาเซียน” ครั้งที่ 218-19 มิถุนายน 2558 ณ วิทยาลัยนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.

ชาญชัยณรงค์ทรงคำศรีและคณะ. (2555). รูปแบบการพยากรณ์โรคไข้เลือดออกด้วยระบบ

วิทยาเชิงพรรณนาและวิเคราะห์อนุกรมเวลาในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัด

ขอนแก่นพ.ศ. 2555. ขอนแก่น: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น.

ทองพูน ช่วยทอง, บรรเทิง สุพรรณและ เปรมวดี คฤหเดช. (2556). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการ

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ. Kuakarun Journal of Nursing, 20(2): 55-

69.

บันเทิง สุพรรณ, พูนสุข ช่วยทอง, สุปรียา ต้นสกุล และวงเดือน ปิ่นดี. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ. การประชุมวิชาการ

ระดับชาติเพื่อการพัฒนาด้านวิจัยอย่างยั่งยืน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

บัณฑิตย์ สร้อยจ๊ก. (2546). การพัฒนาพฤติกรรมการควบคุมและป้องกัน โรคไข้เลือดออกในอาสาสมัคร

สาธารณสุข อำเภอคำชะโนด จังหวัดยโสธร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ; 70-81.

ปัญญา สัตยาภักคิชัย, วันเพ็ญ แก้วปาน. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน

โรคไข้เลือดออกของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในอำเภอธัญญะประเทศ จังหวัดสระแก้ว.

สระแก้ว: โรงพยาบาลสระแก้ว.

บุญญพัฒน์ ไชยเมล์, เสาวนีย์ สังข์แก้ว. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการควบคุมและ

ป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลแหลมโดนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง. The

Public Health Journal of Burapha University 9, (1): 51-61.

สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. (2558). **คู่มือวิชาการโรคติดต่อเดงกีและโรค**

ไข้เลือดออกเดงกีด้านการแพทย์และสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1.นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิก แอนด์ดีไซน์.

สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. (2549)รายงานประจำปี 2548.กรุงเทพฯ :สำนักงาน พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

องค์อร ประจันเขตต์. (2557). ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออก ของนักเรียนโรงเรียนเขาเพิ่มนารีผลวิทยา อ.บ้านนา จ.นครนายก.เวชสารแพทย์ ทหารบก 65, (3): 159-165.