

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนใน
ตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF): Factors Related to Prevention and Control
Behaviors among People in the Sub District with High-morbidity Rate,
Chawang District of Nakhon Si Thammarat Province

วิทยา ศรีแก้ว

Wittaya Sonkaew

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

Chang Klang District Public Health Office, Nakhon Si Thammarat Province

(Received: September 4, 2021, Revised: September 24, 2021, Accepted: October 5, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีกลุ่มตัวอย่าง 285 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม พ.ศ. 2563 โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ระดับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรม โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยสถิติถดถอยพหุคูณโลจิสติก

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ทักษะคิดอยู่ในระดับสูงและปานกลางในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน และมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่เหมาะสม ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า โอกาสของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับปานกลาง จะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมลดลง ร้อยละ 19 เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับต่ำ ($OR_{adj} = 0.30$, 95%CI: 0.12-0.75) และทักษะคิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า โอกาสของกลุ่มตัวอย่างที่มีทักษะคิดระดับสูง จะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเหมาะสมสูงเป็น 2.17 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีทักษะคิดระดับปานกลาง ($OR_{adj} = 2.17$, 95%CI: 1.33-3.55)

ข้อเสนอแนะ ควรดำเนินงานเชิงรุกเน้นให้ประชาชนป้องกันตัวเองก่อนเบื้องต้น และจัดกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างความตระหนักให้กับประชาชน โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในชุมชน

คำสำคัญ: โรคไข้เลือดออก, การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก, อัตราป่วยสูง, จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้ติดต่อ (Corresponding e-mail: wittayasornkaew@gmail.com)

Abstract

This cross-sectional study aimed to explore factors related to prevention and control behaviors of DHF among people in the Sub District with High-morbidity Rate, Chawang district of Nakhon Si Thammarat. Sample was 285 participants, chosen with systematic sampling. Data were collected during the period of July to August, 2020, using a questionnaire, and were analysed using percentage, mean, standard deviation, as well as logistic multiple regression. Results showed as follows.

1. Most of participants had knowledge and practice about DHF prevention at a high level ($M = 7.21$, $S.D. = 1.34$ and $M = 2.65$, $S.D. = 0.25$, respectively), and had attitude towards DHF prevention at a moderate to high level ($M = 3.61$, $S.D. = 0.49$)

2. In terms of age, it was found that the samples' knowledge about DHF, it was found that the samples with moderate level of knowledge were 19% reduction in appropriate DHF prevention and control behaviors compared to those with low level of knowledge ($OR_{adj} = 0.30$, 95%CI: 0.12-0.75). In terms of attitudes towards DHF prevention and control, it was found that the samples with high level of attitude, had appropriate DHF prevention and control behaviors 2.17 times higher than those with low to moderate level of attitude ($OR_{adj} = 2.17$, 95% CI: 1.33-3.55).

Therefore, community campaign to increase awareness about DHF prevention and control should be run continually.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, DHF Prevention and Control Behaviour, High-morbidity Rate, Nakhon Si Thammarat Province

บทนำ

ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกมานานกว่า 60 ปี ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ เช่น ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ชนิดของยุง ภูมิทัศน์ทางของประชาชน การเคลื่อนย้ายของประชาชน สภาพภูมิอากาศของแต่ละพื้นที่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ความตระหนักในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมไปถึงนโยบายในระดับต่างๆ ตั้งแต่หน่วยงานในชุมชน ตลอดจนระดับชาติ สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นปัจจัยที่มีผลกระทบอย่างต่อเนื่องกับการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างยิ่ง (Department of Disease Control, 2019) จากข้อมูลสถิติโรคไข้เลือดออกของประเทศไทย แนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ พ.ศ. 2551 จนถึงปัจจุบัน พบว่ามีรูปแบบการระบาดแบบปีเว้นปี หรือปีเว้นสองปี มีรูปแบบการเกิดโรคที่เปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล (Seasonal pattern) โดยจะเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ปลายเดือนเมษายน และพบสูงสุดในเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน (Department of Disease Control, 2019)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดนครศรีธรรมราช (ข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2562) พบผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกชนิด (Dengue fever: DF, Dengue hemorrhagic fever: DHF, Dengue shock syndrome: DSS) สะสมรวมอัตราป่วยเท่ากับ 203.73 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน มีผู้ป่วยไข้เลือดออกตายจำนวน 8 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.25 อำเภอที่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอพระพรหม อำเภอนาบอน อำเภอทุ่งสง และอำเภอท่าศาลา โดยคิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 368.96, 286.98, 231.22 , 228.07, 218.70 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ตามลำดับ (Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office, 2019) สำหรับอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วยคิดเป็นอัตราป่วย 190.59 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ซึ่งตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับ คือ ตำบลนาแ้ว (420.57 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ตำบลจันดี (348.67 ต่อประชากรแสนคน) และตำบลไสหร้า (258.51 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ ซึ่งทุกตำบลมีอัตราป่วยสูง ยกเว้นตำบลกะเปียดที่มีอัตราป่วยไม่เกินเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข (50 ต่อประชากรแสนคน) (Chawang District Public Health Office, 2019) ทั้งนี้ จากการดำเนินป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอำเภอฉวาง ได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานทุกฝ่าย แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีแนวโน้มของผู้ป่วยไข้เลือดออกสูงขึ้นและต่อเนื่องทุกปี ซึ่งการดำเนินงานยังไม่ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้การดำเนินงานยังมีข้อจำกัดด้านเวลาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วัสดุอุปกรณ์ เคมีภัณฑ์ และงบประมาณ ทำให้การดำเนินงานรณรงค์ในชุมชนไม่ต่อเนื่อง (Chawang District Public Health Office, 2019)

จากการทบทวนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการเป็นโรคไข้เลือดออก การได้รับข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านความรู้เรื่องไข้เลือดออก และปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออก เป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันไข้เลือดออก (Nooykulwong, 2015) ซึ่งการศึกษารุ่นนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดที่เกี่ยวกับทั้งพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) และพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ที่มีส่วนผลักดันให้เกิดพฤติกรรมภายนอกได้ (Payomyam, 2002) มาประยุกต์ใช้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อนำผลการศึกษาวางแผนควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอฉวางให้มีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

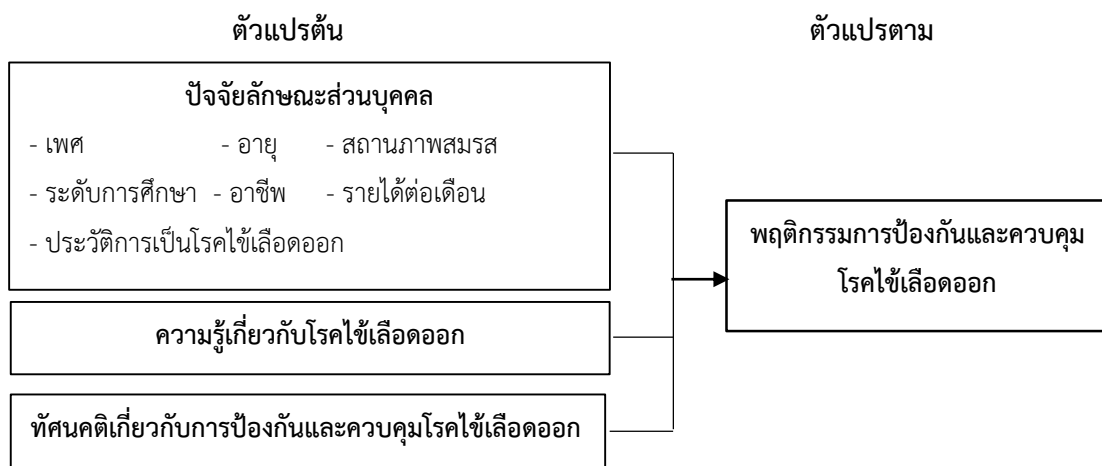
1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

สมมุติฐาน

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแนวคิดที่เกี่ยวกับทั้งพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติที่สามารถสังเกตและมองเห็นได้ และพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เช่น ความเชื่อ ทัศนคติ และค่านิยม ที่ผู้อื่นไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง แต่มีส่วนผลักดันให้เกิดพฤติกรรมภายนอกได้ (Payomyam, 2002) มาประยุกต์ใช้กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ดังแสดงภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional survey research) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม พ.ศ. 2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอฉวาง จำนวน 9 ตำบล เป็นประชากรที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นตัวแทนหลังคาเรือนละ 1 คน จำนวน 15,901 หลังคาเรือน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าเฉลี่ย (Chaimay, 2013) ระดับความเชื่อมั่น (Confidence level; Z เท่ากับ 1.96) กำหนดระดับของความแปรปรวน (Degree of variability; σ) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ทบทวนวรรณกรรม และพบว่าพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหมู่บ้านที่มีการระบาดตำบลบ่อผุด อำเภอเมือง จังหวัดตรัง (Boonchu, 2020) มีค่าเฉลี่ย 3.13 คะแนน และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.45 ระดับความแม่นยำ (Precision level; e หรือ d) หรือมีความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 20 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 310 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) ดังนี้

1. นำรายชื่อตำบลที่มีอัตราป่วยสูงของอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 9 ตำบล สุ่มตำบลตามโซนพื้นที่ของอำเภอฉวาง ซึ่งมีทั้งหมด 3 โซน ได้โซนละ 2 ตำบล และตำบลที่อยู่ในเขตโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ฉวาง จำนวน 1 ตำบล รวมทั้งหมด 7 ตำบล

2. จากนั้นนำรายชื่อหมู่บ้านของตำบลที่สุ่ม มาจับฉลากตำบลละ 1 หมู่บ้าน ได้ 7 หมู่บ้าน คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนตามของแต่ละหมู่บ้าน

3. นำบ้านเลขที่ของแต่ละหมู่บ้านมาจับฉลาก ซึ่งเป็นตัวแทนครัวเรือนจากจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 หลังคาเรือน ตามจำนวนของแต่ละหมู่บ้าน เป็นการสุ่มแบบไม่แทนที่ในแต่ละหมู่บ้าน จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนด

เกณฑ์การคัดเข้า คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีความยินดีในการเข้าร่วมโครงการวิจัย มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และสามารถอ่านออก เขียนภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้มีคุณลักษณะบางประการที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัย เช่น ไม่สะดวกให้ข้อมูล และปฏิเสธความร่วมมือในการร่วมโครงการวิจัย

ดำเนินการเก็บข้อมูลช่วงเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม พ.ศ. 2563 โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัย และให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ผู้ช่วยนักวิจัย) ซึ่งได้ผ่านการประชุมเกี่ยวกับข้อคำถามงานวิจัยแล้ว เป็นผู้แจกแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมมายังผู้วิจัย หลังจากได้แบบสอบถามผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนรวบรวมกลับไปเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ประวัติการเป็นโรคไข้เลือดออก และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม รายละเอียด คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือตอบไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน การแปลผลระดับความรู้ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Bloom (1968) ดังนี้ ระดับสูง (คะแนนร้อยละ ≥ 80) ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79) และระดับต่ำ (คะแนนร้อยละ < 60)

ส่วนที่ 3 ทักษะคิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) สำหรับข้อคำถามเชิงลบจะมีการกลับค่าคะแนน การแปลผลระดับทักษะคิด แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Best (1977) คือ ทักษะคิดระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67) และระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33)

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 3 ระดับ ตั้งแต่ปฏิบัติเป็นประจำ (3 คะแนน) จนถึงไม่ปฏิบัติเลย (1 คะแนน) สำหรับข้อคำถามเชิงลบจะมีการกลับค่าคะแนน

การทดสอบการกระจายของข้อมูลด้านพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใช้ Kolmogorov-smirnov test ข้อมูลมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ ($p < 0.05$) จึงแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับพฤติกรรมที่เหมาะสม (คะแนน $\geq M$) และระดับพฤติกรรมต้องปรับปรุง (คะแนน $< M$) สำหรับข้อคำถามเชิงลบจะมีการกลับค่าคะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และหาความเหมาะสมเชิงภาษา (Wording) จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุขผู้มีประสบการณ์ด้านการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก และสาธารณสุขอำเภอผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากนั้นนำไปหาความ IOC อยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยทำการทดสอบเครื่องมือกับประชาชนที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ในตำบลละอาย อำเภอดวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่สุ่มไม่ได้ จำนวน 30 คน แบบสอบถามด้านความรู้นำมาวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (Difficulty หรือ P) ได้ค่าระหว่าง 0.21 – 0.76 และค่าอำนาจจำแนก (Discrimination หรือ r) ได้ค่าระหว่าง 0.33 – 0.96 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธี KR-20 เท่ากับ 0.72 ส่วนแบบสอบถามด้านทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ใช้โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.81 และ 0.86

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ใช้วิเคราะห์ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวม
2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยการวิเคราะห์พหุตัวแปร (Multivariate analysis) ด้วยสมการถดถอยโลจิสติกพหุตัวแปร (Multiple logistic regression) นำเสนอผลการศึกษาคำตัดสินส่วนความเสี่ยง (Odds ratios: OR) และค่าร้อยละ 95 ของช่วงเชื่อมั่น (95% Confidence interval: 95%CI) การแปลผลโดยพิจารณาจากค่า OR

จริยธรรมวิจัย

วิจัยในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามวัตถุประสงค์วิจัย เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอดวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ซึ่งโครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช (เลขที่อนุมัติ 016/2563)

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 285 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.94 สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอดวาง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.30 มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปีมากที่สุด ร้อยละ 41.05 อายุเฉลี่ย 46.05 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี อายุสูงสุด 59 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 78.95 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. มากที่สุด ร้อยละ

47.72 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 71.93 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 44.92 ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 95.09 และประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 100.00 โดยได้รับจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 89.01

2. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ดังนี้

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละ ระดับความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอดงหลวง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามระดับความรู้ (n=285)

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ ≥ 80)	133	46.67
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 79)	121	42.46
ระดับต่ำ (คะแนนร้อยละ < 60)	31	10.87

(M= 7.21, S.D.= 1.34, Minimum= 3 คะแนน, Maximum= 10 คะแนน)

จากตาราง 1 พบว่า ประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูงอำเภอดงหลวง มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงและปานกลางใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 46.67 และ 42.46) และเป็น 4 เท่าของผู้ที่มีความรู้ระดับต่ำ (ร้อยละ 10.87) และสามารถแสดงเป็นรายชื่อที่ประชาชนอำเภอดงหลวงตอบถูกสูงสุด 3 อันดับแรก และต่ำสุด 2 อันดับ ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแยกรายชื่อที่ตอบถูกสูงสุด 3 อันดับแรก และต่ำสุด 2 อันดับ (n=285)

อันดับ	ข้อความถาม	จำนวน (ร้อยละ)
1	ไข้เลือดออกมีพาหะ คือ ยุงลาย	283 (99.30)
2	เราสามารถใส่เสื้อแขนยาวหรือน้ำส้วมสายชูในจานรองขาตู้กับข้าวเพื่อป้องกันยุงวางไข่	271 (95.07)
3	อันตรายที่สำคัญของคนที่เป็นโรคไข้เลือดออก คือ ภาวะช็อค	270 (94.74)
9	เราควรเปลี่ยนถ่ายน้ำในโถงหรือภาชนะน้ำขังอย่างน้อยเดือนละครั้งเพื่อป้องกันยุงมาวางไข่และเป็นยุงตัวเต็มวัย	107 (37.54)
10	การใช้ยากันยุง หรือการใส่เสื้อมิดชิดสามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกได้	105 (36.84)

3. ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละ และระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอดงหลวง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00)	149	52.28
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66)	136	47.72

(M= 3.61, S.D.= 0.49, Minimum= 2.54 คะแนน, Maximum= 5 คะแนน)

จากตาราง 3 พบว่า ประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวาง มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงใกล้เคียงกับระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.28 และ 47.72) และสามารถแสดงเป็นรายชื่อที่ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก และต่ำสุด 2 อันดับ ดังตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก และต่ำสุด 2 อันดับ (n= 285)

อันดับ	ข้อความ	M	S.D.
1	การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำทุก 7 วัน เป็นการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ดีที่สุด	4.63	0.74
2	หากสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออกควรรีบไปพบแพทย์ให้เร็วที่สุดเพื่อป้องกันภาวะช็อค	4.61	0.71
	การปล่อยปลาหางนกยูงในอ่างบัวเป็นการป้องกันยุงไปวางไข่	4.61	0.73
3	ควรเก็บขยะมูลฝอยทั้งในบ้านและนอกบ้านเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก	4.31	1.07
14	ควรปิดประตูและหน้าต่างให้มิดชิดเพื่อไม่ให้ยุงเข้าไปอยู่ในบ้านทั้งกลางวันและกลางคืน	2.99	1.37
15	การทำความสะอาดภาชนะเก็บน้ำทุก 7 วัน เป็นเรื่องที่ยุ่งยากและไม่จำเป็นต้องทำเนื่องจากใช้น้ำหมักก่อน 7 วัน	2.31	1.49

4. ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้

ตาราง 5 จำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช (n= 285)

ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมที่เหมาะสม (คะแนน $\geq$ M)	160	56.14
พฤติกรรมต้องปรับปรุง (คะแนน $<$ M)	125	43.86

(M= 2.65, S.D.= 0.25, Minimum= 1.67 คะแนน, Maximum= 3 คะแนน)

จากตาราง 5 พบว่า ประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวาง มีระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับเหมาะสม (ร้อยละ 56.14) ใกล้เคียงกับกลุ่มที่การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับที่ต้องปรับปรุง (ร้อยละ 43.86) และสามารถแสดงเป็นรายชื่อที่ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก และต่ำสุด 2 อันดับ ดังตาราง 6

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ และต่ำสุด 2 อันดับ (n= 285)

อันดับ	ข้อความ	M	S.D.
1	ท่านมีการกำจัดขยะ/ภาชนะที่ไม่ใช้แล้วทั้งในบ้านและนอกบ้าน	2.85	0.37
2	ท่านมีการสำรวจลูกน้ำยุงลายบริเวณบ้านทุก 7 วัน	2.83	0.38
3	ท่านจัดบ้าน และรอบๆบ้านเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่รกกรุงรัง เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ก่อให้เกิดโรคไข้เลือดออก	2.81	0.39
14	ท่านใช้โลชั่น หรือสมุนไพรทาตัวเพื่อป้องกันยุงกัดเมื่อต้องออกนอกบ้าน	2.34	0.54
15	ท่านแขวนเสื้อผ้าไว้ตามฝาผนังบ้านหรือมุมของบ้าน	2.10	0.72

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอนางรอง จังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

ตาราง 7 การวิเคราะห์พหุตัวแปรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก		Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
	ต้องปรับปรุง จำนวน (ร้อยละ)	เหมาะสม จำนวน (ร้อยละ)			
เพศ					
ชาย	28 (50.91)	31 (49.09)	Ref.	Ref.	
หญิง	97 (42.92)	129(57.08)	1.20(0.68-2.13)	1.27(0.70-2.34)	0.43
อายุ (ปี)					
≤ 30 ปี	5 (62.50)	3 (37.50)	Ref.	Ref.	
31 - 50 ปี	89 (48.90)	93 (51.10)	1.74(0.40-7.50)	1.82(0.83-11.77)	1.82
51 ปีขึ้นไป	31 (32.63)	64 (67.37)	3.44(0.77-15.33)	3.80(0.32-45.47)	0.29
สถานภาพการสมรส					
โสด	15 (46.88)	17 (53.12)	Ref.	Ref.	
สมรส	97 (43.11)	128(56.89)	1.16(0.55-2.45)	0.03(0.46-2.30)	0.94
หย่า/แยก	8 (57.14)	6 (42.86)	0.66(0.19-2.35)	0.58(0.15-2.17)	0.42
หม้าย	5 (35.71)	9 (64.29)	1.59(0.44-5.80)	1.22(0.30-4.88)	0.78
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษาลงมา	24 (33.80)	47 (66.20)	Ref.	Ref.	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	64 (47.06)	72 (52.94)	0.57(0.32-1.04)	0.56(0.30-1.06)	0.08
อนุปริญญา/ปวส.	13 (52.00)	12 (48.00)	0.47(1.18-1.19)	0.58(0.22-1.55)	0.28

ตาราง 7 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก		Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
	ต้องปรับปรุง จำนวน (ร้อยละ)	เหมาะสม จำนวน (ร้อยละ)			
ปริญญาดริขึ้นไป	24 (42.28)	29 (54.72)	0.62(0.30-1.28)	0.62(0.28-1.39)	0.25
อาชีพ					
รับราชการ/พนักงาน ของรัฐ	3 (25.00)	9 (75.00)	Ref.	Ref.	
ค้าขาย	14 (58.33)	10 (41.67)	0.24(0.05-1.11)	0.22(0.04-1.07)	0.06
รับจ้าง	11 (50.00)	11 (50.00)	0.33(0.71-1.57)	0.32(0.06-1.71)	0.18
เกษตรกรรม	86 (41.95)	119(58.05)	0.46(0.21-1.75)	0.41(0.10-1.76)	0.23
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/อื่นๆ	11 (50.00)	11 (50.00)	0.33(0.71-1.57)	0.25(0.05-1.29)	0.10
รายได้ต่อเดือน					
≤ 5,000 บาท	28 (35.44)	51 (64.56)	Ref.	Ref.	
5,001-10,000 บาท	64 (50.00)	64 (50.00)	0.55(0.31-0.98)	0.63(0.35-1.76)	0.14
10,001-15,000 บาท	25 (50.02)	24 (48.98)	0.53(0.56-1.09)	0.58(0.27-1.25)	0.16
15,001-20,000 บาท	5 (27.78)	13 (72.22)	1.43(0.46-4.42)	1.50(0.46-4.94)	0.51
20,001 บาท ขึ้นไป	3 (27.27)	8 (72.73)	1.46(0.36-5.97)	1.46(0.34-6.27)	0.61
การมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในบ้านรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา					
ไม่มีผู้ป่วย	118 (43.54)	153(56.46)	Ref.	Ref.	
มีผู้ป่วย	7 (50.00)	7 (50.00)	0.77(0.26-2.26)	0.84(0.28-2.54)	0.75
ความรู้					
ระดับต่ำ	8 (25.81)	23 (74.19)	Ref.	Ref.	
ระดับปานกลาง	69 (57.02)	52 (42.98)	0.26(0.11-0.63)	0.30(0.12-0.75)	0.01*
ระดับสูง	48 (36.09)	85 (63.91)	0.62(0.26-1.48)	0.77(0.31-1.91)	0.58
ทัศนคติ					
ระดับปานกลาง	73 (43.68)	63 (46.32)	Ref.	Ref.	
ระดับสูง	52 (34.90)	97 (65.10)	2.16(1.34-3.48)	2.17(1.33-3.55)	0.002**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

จากตาราง 7 พบว่า เมื่อวิเคราะห์พหุตัวแปรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า ประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวางที่มีความรู้ระดับปานกลาง จะมีพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมลดลง ร้อยละ 19 เมื่อเทียบ

กับประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวางที่มีความรู้ระดับต่ำ ($OR_{adj} = 0.30$, 95%CI: 0.12-0.75)

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวางที่มีทัศนคติระดับสูงจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเหมาะสมสูงเป็น 2.17 เท่า เมื่อเทียบกับประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวางที่มีทัศนคติระดับปานกลาง ($OR_{adj} = 2.17$, 95%CI: 1.33-3.55)

อภิปรายผล

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 46.67) โดยข้อคำถามที่ประชาชนตอบถูกมากที่สุด คือ ไข้เลือดออกมีุงลายเป็นพาหะ (ร้อยละ 99.30) ภาวะช็อคเป็นอาการที่สำคัญของโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 94.74) และไข้เลือดออกมีอาการเบื้องต้น คือ ไข้สูง อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร (ร้อยละ 92.28) ซึ่งเป็นข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับพาหะนำโรคและอาการของโรคไข้เลือดออก ส่วนข้อที่ตอบผิดมากที่สุด 2 อันดับแรก ได้แก่ ควรเปลี่ยนถ่ายน้ำในโองหรือภาชนะที่มีน้ำขังเดือนละครึ่งเพื่อป้องกันยุงวางไข่และเป็นยุงตัวเต็มวัย (ตอบถูก ร้อยละ 37.54) และการใช้ยากันยุงหรือการใส่เสื้อที่มิดชิดสามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ (ตอบถูก ร้อยละ 36.84) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Intasri, Sarawong, Palitnonkert, & Eamjoy (2017) ที่พบว่า ประชาชนชุมชนบ้านคลองบางนา ต.ศิระจรจะเข้้น้อย อ.บางเสาธง จ.สมุทรปราการ มีความรู้ในระดับดีมากที่สุด (ร้อยละ 56.7) เช่นเดียวกับ Gatesang (2015) ที่พบว่า ประชาชน อ.ตะโหมด จ.พัทลุง มีความรู้ในระดับสูงมากที่สุด แต่ไม่สอดคล้องกับ Rattanapunya (2018) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.แมริม จ.เชียงใหม่ อยู่ในระดับพอใช้ - ดี ส่วน Khantikul, Sudathip, Saejeng, Tipmontree, & Suwonkerd (2013) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เรื่องไข้เลือดออก อยู่ในระดับที่ต้องแก้ไข ร้อยละ 75.4 เช่นเดียวกับ Saminphanya, Tumsean, & Makonkhan (2017) ที่พบว่า ประชาชนบ้านคันตะเคียน ต.มิตรภาพ อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง

2. ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง และระดับปานกลาง ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 52.28 และ 47.72) สืบเนื่องจากประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคไข้เลือดออก ทำให้ประชาชนทราบว่าหากสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออกควรรีบไปพบแพทย์เพื่อป้องกันภาวะช็อค ($M = 4.61$, $S.D. = 0.71$) ประชาชนยังมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปล่อยปลาหางนกยูงในอ่างบัวเพื่อป้องกันยุงวางไข่ ($M = 4.61$, $S.D. = 0.73$) ส่วนในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายควรทำลายทุก 7 วัน ($M = 4.63$, $S.D. = 0.74$) ซึ่งต่างกับความรู้ที่ประชาชนตอบว่าควรเปลี่ยนถ่ายน้ำในโองหรือภาชนะที่มีน้ำขังเดือนละครึ่ง ซึ่งประเด็นนี้เป็นประเด็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความรู้แก่ประชาชนว่าน้ำที่ขังอยู่ในโองหรือภาชนะก็ควรจะต้องมีการเปลี่ยนถ่ายน้ำ และขัดบริเวณผิวทุก 7 วันเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Gatesang (2015) ที่พบว่า ประชาชน อ.ตะโหมด จ.พัทลุง มีระดับทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ส่วน Saminphanya, Tumsean, & Makonkhan (2017) ที่พบว่า ประชาชนบ้านคันตะเคียน ต.มิตรภาพ อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี

3. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับเหมาะสม (ร้อยละ 56.14) แต่ประชาชนยังมีพฤติกรรมที่ควรต้องปรับปรุง เช่น การแขวนเสื้อผ้าไว้ตามฝาผนัง ($M = 2.10$, $S.D. = 0.72$) และ

ประชาชนไม่ได้ใช้โลชั่นหรือสมุนไพรทาตัวเพื่อป้องกันยุงกัดเมื่อออกจากบ้าน ($M = 2.34, S.D. = 0.54$) ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เพราะหากยุงลายที่มีเชื้อกัดก็อาจจะทำให้ผู้ที่ถูกยุงกัดเป็นโรคไข้เลือดออกได้ ในขณะเดียวกันประชาชนก็มีพฤติกรรมการป้องกันโรคทางกายภาพที่เหมาะสม เช่น มีการกำจัดขยะและภาชนะที่ไม่ใช้แล้วทั้งในบ้านและนอกบ้าน ($M = 2.85, S.D. = 0.37$) มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายทั้งในบ้านและนอกบ้าน ($M = 2.83, S.D. = 0.38$) และมีการจัดบ้าน/รอบๆบ้านเป็นระเบียบเรียบร้อย มารูกรู้ง เพื่อไม่ให้ยุงเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ($M = 2.81, S.D. = 0.39$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Intasri, Sarawong, Palitnont, & Eamjoy (2017) ที่พบว่า ชุมชนบ้านคลองบางนา ต.ศิระจะระเข้ อ.บางเสาธง จ.สมุทรปราการ มีการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมากที่สุด และ Saminphanya, Tumsean, & Makonkhan (2017) ที่พบว่า ประชาชนบ้านคันตะเคียน ต.มิตรภาพ อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี มีพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Gatesang (2015) ที่พบว่า ประชาชน อ.ตะโหมด จ.พัทลุง มีระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ส่วน Rattanapunya (2018) ก็พบว่า พฤติกรรมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ อยู่ในระดับดี เช่นเดียวกับ Khantikul, Sudathip, Saejeng, Tipmontree, & Suwonkerd (2013) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับที่ต้องแก้ไข ร้อยละ 70.6

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อภิปรายดังนี้

ด้านความรู้ ประชาชนที่มีความรู้ระดับปานกลางจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมลดลงกว่าผู้ที่มีความรู้ระดับต่ำ อาจจะเป็นเพราะว่า ผู้ที่มีความรู้ระดับปานกลางยังมีความรอบรู้ที่ไม่เพียงพอต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น การพ่นหมอกควันในบ้านเรือนเป็นวิธีที่ป้องกันที่ดีที่สุดในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออก หรือประชาชนยังขาดความตระหนักถึงความรุนแรงของโรค ทำให้มีการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ในขณะเดียวกันผู้ที่มีความรู้ต่ำเกิดความตระหนักที่มากกว่า เพราะอาจจะเกิดความกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายเมื่อเป็นโรคไข้เลือดออก และทำให้ขาดรายได้จากการประกอบอาชีพ สอดคล้องกับการศึกษา Ganthayo (2013) ที่พบว่า ความรู้ของประชาชนในเขต ต.ท่าเตื่อ อ.ดอยเต่า จ.เชียงใหม่ มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Intasri, Sarawong, Palitnont, & Eamjoy (2017) ที่พบว่า ความรู้ของประชาชนชุมชนบ้านคลองบางนา ต.ศิระจะระเข้ อ.บางเสาธง จ.สมุทรปราการ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และ Rattanapunya (2018) ก็พบว่า ความรู้ไม่มีอิทธิพลต่อการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ เช่นเดียวกับ Premkamon, Boonprachoen, Rueangsaisong, Sutasuk, Gunloedjariya, Suwanthanma, Sreebud, Khanato, & Jodking (2017) ที่พบว่า ความรู้ของประชาชนในชุมชนสามเหลี่ยม ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

สำหรับทัศนคติ พบว่า ประชาชนที่มีทัศนคติสูงจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมสูงกว่าผู้ที่มีทัศนคติที่อยู่ระดับปานกลาง อาจจะเป็นเพราะว่า ประชาชนที่มีทัศนคติสูงจะมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี ซึ่ง Royal Academy (2013) ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้หรือได้รับมา จากประสบการณ์ เป็นความรู้สึกนึกคิดหรือความคิดเห็นในอันที่จะยอมรับหรือไม่ยอมรับ ชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งต่าง ๆ และทัศนคติเป็นตัวจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมา อาจจะไปในทางเดียวกับทัศนคติหรือในทางที่

ไม่สอดคล้องกับทัศนคตินั้นก็ได้ นั่นหมายถึงว่า ประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จึงส่งผลให้มีการปฏิบัติที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ Rattanapunya (2018) ที่พบว่า เจตคติมีอิทธิพลต่อการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ และการศึกษาของ Polarsa (2010) ที่พบว่า เจตคติต่อการควบคุมโรคไข้เลือดออกสามารถร่วมทำนายการพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ (ร้อยละ 12.1)

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยจะเห็นได้ว่าประชาชนที่มีความรู้และมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงจะมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมกว่าประชาชนที่มีความรู้และทัศนคติในระดับที่ต่ำกว่า ฉะนั้นเพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อบต./เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ต้องมีการดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้อง และเน้นให้ประชาชนป้องกันตัวเองก่อนเบื้องต้น เพราะจากงานวิจัยนี้พบว่า ประชาชนคาดหวังให้ อบต./เทศบาล พ่นหมอกควันเพราะคิดว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุด และไม่มีการป้องกันตนเอง เช่น การทาโลชั่น หรือใส่เสื้อแขนยาว เมื่อออกนอกบ้าน

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมของประชาชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม จึงควรมีการศึกษาค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของพื้นที่ในการวางแผนและดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่

References

- Best, J. W. (1977). *Research in education*. (3rd ed). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bloom, B. S. (1968). Learning for mastery. *UCLA Evaluation Comment*, 1(2), 1–8.
- Boonchu, P. (2020). Factors related to prevention and control behaviour on dengue hemorrhagic fever: Comparative study between epidemic village and non-incidence village in Nampud sub-district, Mueang district, Trang province. *Thai Journal of Public Health and Health Sciences*, 3(3), 79–94.
- Chaimay, B. (2013). Sample size determination in descriptive study in public health. *Thaksin Journal*, 16(2), 9–18.
- Chawang District Public Health Office. (2019). *Annual report 2019: Chawang district hemorrhagic fever report 2019*. Nakhon Si Thammarat: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Department of Disease Control. (2019). *Report on the prognosis of dengue fever in 2019*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)

- Ganthayo, W. (2013). Factors related to prevention and control of dengue hemorrhagic fever among people in Thadua sub-district, Doitao district, Chiangmai province. *Ganesha Journal*, 9(2), 65-79.
- Gatesang, C. (2015). Factors related to dengue vector control behaviors of people in Tamode district, Phattalung province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 2(1), 24-36.
- Intasri, C., Sarawong, P., Palitnonkert, A., & Eamjoy, D. (2017). Factor related to dengue hemorrhagic fever prevention of people in Bankongbangna, Srisajorakeanoi, Bang Saotong district, Samutprakan province, Thailand. *Huachiew Chalermprakiet Science and Technology Journal*, 3(1), 43-51.
- Khantikul, N., Sudathip, P., Saejeng, A., Tipmontree, R., & Suwonkerd, W. (2013). Social and environmental factors affect dengue hemorrhagic fever epidemics in upper northern Thailand. *Lanna Public Health Journal*, 9(1), 23-36.
- Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office. (2019). *Annual report 2019*. Nakhon Si Thammarat: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Nooykulwong, T. (2015). Preventive behavior related to dengue hemorrhagic fever: A case study in Sadao district, Songkhla province. Master's thesis, faculty of public health. Songkhla Rajabhat University. (in Thai)
- Payomyam, S. (2002). *Practice psychology in community work*. Silpakorn University: Nakorn Pathom. (in Thai)
- Polarsa, T. (2010). Factors affecting dengue fever control: A case study comparing dengue-free sub-districts and districts with dengue outbreaks, Amnat Charoen province. *Journal Graduate School Pitchayatat*, 5(2), 81-89.
- Premkamon, A., Boonprachoen, K., Rueangsaisong, R., Sutasuk, B., Gunloedjariya, C., & Suwanthanma, T., et al. (2014). Proportion of appropriate practice for dengue fever prevention in Samliam community, Khon Kaen. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University*, 2(4), 77-88.
- Rattanapunya, S. (2018). Factors influencing with surveillance and control behaviors for dengue hemorrhagic fever among village health volunteers in Mae Rim district, Chiang Mai province. *Ratchaphruek*, 16(2), 87-96.
- Royal Academy. (2013). *Royal institute dictionary*. Bangkok: Aksorn CharoenTat. (in Thai)
- Saminphanya, P., Tumsean, A., & Makonkhan, S. (2017). Knowledge, attitude and practice of dengue fever prevention among the villager of Baan Kantakian, Mitraparb sub-district, Muaklek district, Saraburi province. *Journal of Nursing Siam University*, 18(5), 37-51.