

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายของประชาชน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

Factors associated with the prevention and control of communicable diseases caused by Aedes mosquitoes in Langsuan District, Chumphon Province

วิษณุ อนินลบล* และกฤตพิชช ไม้ทองงาม**

Witsanu Aninlabon and Kritpisut Maithongngam

*โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน **โรงพยาบาลเกาะเต่า

*Paknam Langsuan Hospital, **Kao Tao Hospital

*Correspondence to: E-mail: uiseiwporn@gmail.com

(Article submitted: February 20, 2020; Final version accepted: April 17, 2020)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายของประชาชน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำนวน 420 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอนุมาน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคที่ติดต่อโดยยุงลาย และมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) คือ ระดับความรู้ทั่วไปของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย และกลุ่มอายุ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ดีในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและการกำจัดยุงตัวเต็มวัย แต่ยังมีความเข้าใจว่าผู้ที่ทำหน้าที่ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เท่านั้น หากประชาชนสามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายเบื้องต้นได้จะช่วยลดหรือควบคุมการติดต่อของโรคได้รวดเร็วยิ่งขึ้น การสร้างความตระหนักรู้การให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายและความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้องและเหมาะสมกับกลุ่มอายุ การส่งเสริมให้ประชาชนมีการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายและการจัดรูปแบบป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายในชุมชนที่เหมาะสม เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายที่ถูกต้องต่อไป

คำสำคัญ: โรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย, โรคไข้เลือดออก, โรคไข้ปวดข้อยุงลาย, โรคไข้ชิกกา, การป้องกันและควบคุม

Abstract

The purpose of this descriptive study was to evaluate the factors associated with the knowledge of prevention and control of communicable diseases caused by Aedes mosquitoes in Langsuan District, Chumphon province. A total of 420 samples people was evaluated. The research instruments are a questionnaire. Descriptive and inferential statistics were used to analysis. The results indicated that most of the samples had a moderate level of general knowledge of communicable diseases caused by mosquitoes. General knowledge of communicable diseases and age groups were associated knowledge of prevention and control of communicable that caused by Aedes mosquitoes significantly ($P\text{-value} < 0.05$). The subjects were knowledgeable about the destruction of mosquito larvae and eliminate adult mosquitoes. Still, the people who are responsible for the prevention and control of communicable diseases transmitted by Aedes mosquitoes are the relevant public health officers and village health volunteers, which may help to control the infection faster. Raising awareness to provide general knowledge about communicable diseases caused by Aedes mosquitoes should be corrected and proper prevention and control for various age groups should be undertaken. Encouraging the public to use correct practices in the

prevention and control, as is formulating the prevention and control of communicable diseases transmitted by mosquitoes in appropriate communities. It is another way to help people improve their behavior to prevent and control infectious diseases caused by Aedes mosquitoes.

Keywords: Communicable diseases caused by Aedes mosquitoes, Dengue fever, Chikungunya, Zika fever, Prevention and control of communicable disease,

บทนำ

โรคติดต่อที่มียุงลายเป็นพาหะในประเทศไทย ได้แก่ โรคไข้เลือดออก (Dengue infection) โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya) และโรคไข้ซิกา (Zika fever) โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออกเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตได้ ในปี พ.ศ. 2561 โรคไข้เลือดออกมีการระบาดทั่วทุกภาคของประเทศไทย⁽¹⁾ ซึ่งมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นและเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 26,430 ราย และเสียชีวิตจำนวน 41 ราย ภาคใต้มีอัตราป่วยสูงสุดที่ 46.78 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ส่วนโรคไข้ปวดข้อยุงลาย พบผู้ป่วยสะสมในปี พ.ศ. 2561 จำนวน 3,570 ราย สูงกว่าช่วง 5 ปีที่ผ่านมา 147 เท่า คิดเป็นอัตราป่วย 5.41 ต่อแสนประชากร มีอัตราป่วยสูงสุดในวัยเรียน โดยพื้นที่เสี่ยง คือ 10 จังหวัดในภาคใต้⁽¹⁾ และในปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยจำนวน 1,841 ราย มีอัตราป่วย 2.77 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15 - 34 ปี⁽¹⁾ ส่วนโรคไข้ซิกา ประเทศไทยพบผู้ป่วยรายแรกในปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 190 ราย อัตราป่วย 0.29 ต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้ป่วย 600 ราย อัตราป่วย 0.75 ต่อประชากรแสนคน⁽²⁾ จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา จังหวัดชุมพร ตั้งแต่ 1 มกราคม-24 เมษายน 2562 พบอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก 30.93 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยเรียน โดยกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 10-14 ปี รองลงมา คือ อายุ 15-24 ปี และ 5-9 ปี ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอเมืองและอำเภอหลังสวน⁽³⁾

การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย เป็นส่วนสำคัญของการป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค การศึกษาก่อนหน้านี้ พบว่า ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี^(4,5) และระดับดีมาก⁽⁶⁾ ขณะที่บางรายงานพบว่า ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับปานกลาง^(4,6) และระดับมาก^(7,8) บางการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ทั่วไปของประชาชนมีความสัมพันธ์กับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย^(9,10,11) ส่วนปัจจัยอื่น ๆ มีความแตกต่างกันไปในแต่ละการศึกษา^(5,12,13)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายของประชาชน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มารับบริการในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอหลังสวน ทั้งการมารับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการตรวจรักษาโรค เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษามาเป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินการจัดทำโครงการหรือกิจกรรมเพื่อป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายในพื้นที่และขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน และเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายของประชาชน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

วิธีและวิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยการใช้การสำรวจ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชาชน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มารับบริการในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีอายุระหว่าง 15-90 ปี จำนวนประชากรทั้งสิ้น 60,194 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตร $n = \frac{P(1-P)}{\frac{e^2}{z^2} + \frac{P(1-P)}{N}}$ เมื่อทราบสัดส่วนประชากรที่แน่นอน⁽¹⁴⁾ โดยสัดส่วนประชากรอายุ ระหว่าง 15-90 ปี ที่มารับบริการเมื่อเทียบกับประชาชนทั้งหมด เท่ากับ 0.82 กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95% และความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 227 คน การศึกษาครั้งนี้ดำเนินการในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 420 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายแบบไม่กลับคืน โดยสุ่มจากลำดับคิวผู้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอหลังสวนจากสถานบริการ 18 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอหลังสวน จำนวน 16 แห่ง แห่งละ 20 คน และโรงพยาบาลระดับอำเภอ 2 แห่ง แห่งละ 50 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึง ธันวาคม 2562

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วย จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ เรื่องโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ได้แก่ 1) ความรู้ทั่วไปของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย 2) พฤติกรรมในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ประกอบด้วย คำถามเชิงบวกและเชิงลบ จำนวนตอนละ 10 ข้อ เป็นคำถามให้เลือกตอบแบบ ใช่หรือไม่ใช่ ให้คะแนนข้อละ 1 คะแนน รวม 10 คะแนน แบ่งระดับการให้คะแนนรวม เป็น 3 ระดับ คือ ระดับความรู้น้อย (น้อยกว่า 5 คะแนน) ปานกลาง (5 – 7 คะแนน) และมาก (มากกว่า 7 คะแนน)

การตรวจสอบเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC ของแบบสอบถามเท่ากับ 1 และปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ ตรวจสอบความเที่ยงโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.7

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไป ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย และสถิติอ้างอิง ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย

การพิทักษ์สิทธิและการจัดการด้านจริยธรรมการวิจัย งานวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2562 ลำดับที่ 41/2562

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 68.80 และ 31.20 ตามลำดับ) มีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 71.40) มีอายุมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 27.90) มีระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 48.10) ประกอบอาชีพเกษตรกรหรือประมง (ร้อยละ 27.30) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 11,894.85 บาท ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชนอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร (n = 420 คน)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	131	31.20
	หญิง	289	68.80
อายุ (ปี)	น้อยกว่า 20	12	2.90
	20 – 29	51	12.20
	30 – 39	63	15.00
	40 – 49	70	16.70

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชนอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร (ต่อ)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อาชีพ	50 – 59	106	25.30
	มากกว่า 60	117	27.90
	($\bar{x}$ = 49.69, S.D. = 15.83, min = 16, max = 87)		
	เกษตรกร/ประมง	114	27.30
	รับจ้าง	105	25.20
	ค้าขาย	64	15.30
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	23	5.50
	พนักงานบริษัท	21	5.00
	นักเรียน/นักศึกษา	11	2.60
	เจ้าของกิจการ	9	2.20
	อื่น ๆ	70	16.80
รายได้ส่วนตัวต่อเดือน (บาท) ($\bar{x}$ = 11894.85, S.D. = 10670.12, min = 400, max = 80000)			
	ไม่เกิน 5000	97	26.70
	5001 – 10000	151	41.60
	10001 – 15000	48	13.20
	15001 – 20000	27	7.40
	มากกว่า 20000	40	11.00
สถานภาพ	คู่	300	71.40
	โสด	73	17.50
	แยกกันอยู่	5	1.20
	หย่าร้าง/หม้าย	39	9.40
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียน	8	1.90
สูงสุด	ประถมศึกษา	200	48.10
	มัธยมศึกษาตอนต้น	51	12.30
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	78	18.80
	อนุปริญญา/ปวส.	28	6.70
	ปริญญาตรี	44	10.60
	ปริญญาตรีขึ้นไป	7	1.70
ได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคที่นำโดยยุงลาย	เคยได้รับ	85	20.4
	ไม่เคยได้รับ	332	79.60
การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย	เคยเจ็บป่วย	46	11.00
	ไม่เคยเจ็บป่วย	373	89.00

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคที่ติดต่อที่นำโดยยุงลายระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 70.40) (ตารางที่ 2) เมื่อวิเคราะห์ความรู้รายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบคำถามถูกต้อง เรื่อง ยุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกโรคชิคุนกุนยาและโรคไข้ชิก้า (ร้อยละ 96.60) ถ้ามีไข้สูงร่วมกับมีเลือดออกผิดปกติต้องไปพบแพทย์ (ร้อยละ 88.50) ถ้ามีไข้สูงควรเช็ดตัวลดไข้รับประทานยาพาราเซตามอลและดื่มน้ำมาก ๆ (ร้อยละ 84.60) ถ้าไข้สูงและมีอาการคล้ายไข้เลือดออกไม่ควรรับประทานยาแอสไพรินหรือยาไอบูโพรเฟน (ร้อยละ 84.40) ทราบว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อ (ร้อยละ 83.85) และตอบคำถามถูกต้องน้อยที่สุดในคำถามที่ว่า โรคไข้ชิกุนกุนยาหรือโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ทำให้เสียชีวิตได้น้อย (ร้อยละ 22.70) และความรู้เรื่องการรักษาโรคโดยผู้ป่วยไม่ต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ (ร้อยละ 26.70) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ความรู้ทั่วไปของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายของประชาชน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร (n=391 คน)

ระดับความรู้ทั่วไปของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้ต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 5)	26	6.60
ความรู้ปานกลาง (คะแนน 5 - 7)	275	70.40
ความรู้มาก (คะแนนมากกว่า 7)	90	23.00

คะแนนเต็ม 10 คะแนน (10 ข้อคำถาม) ($\bar{x}$ = 6.36, S.D. = 1.31, Min = 2, Max = 10)

ตารางที่ 3 คะแนนความรู้ทั่วไปของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายรายข้อ (n = 420 คน)

ความรู้ทั่วไปของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย	ตอบคำถามถูกต้อง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ยุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก โรคชิคุนกุนยา และโรคไข้ชิก้า	402	96.60
ถ้ามีไข้สูงร่วมกับมีเลือดออกผิดปกติ ต้องไปพบแพทย์ทันที	371	88.50
ถ้าไข้สูงควรเช็ดตัวลดไข้ รับประทานยาพาราเซตามอลและดื่มน้ำมาก ๆ	351	84.60
ถ้ามีอาการคล้ายไข้เลือดออก ไม่ควรรับประทานยาแอสไพรินหรือยาไอบูโพรเฟน	351	84.40
โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อ	348	83.85
หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสซิกาขณะตั้งครรภ์ จะทำให้ทารกที่คลอดผิดปกติ	270	66.30
ยุงลายมักออกหากินเวลากลางวัน	219	53.40
ถ้ามีอาการไข้สูง 2 วันขึ้นไป ร่วมกับอ่อนเพลีย ควรไปพบแพทย์	198	47.40
การรักษาโรคที่นำโดยยุงลาย ผู้ป่วยไม่ต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ	110	26.70
โรคไข้ชิกุนกุนยา หรือโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ทำให้เสียชีวิตได้น้อย	94	22.70

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 60.90) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 6.26 คะแนน (S.D. = 1.53) (ตารางที่ 4) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกต้องมากที่สุดในคำถามเกี่ยวกับการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง (ร้อยละ 95.70) การพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย (ร้อยละ 88.40) การกำจัดลูกน้ำยุงลายสม่ำเสมอทุก 7 วัน (ร้อยละ 88) การใส่ปลากินลูกน้ำในภาชนะที่มีลูกน้ำยุง (ร้อยละ 83) และการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นกำจัดลูกน้ำยุงได้ (ร้อยละ 82.50) ตอบคำถามถูกต้องน้อยที่สุดในคำถามข้อ ทุกคนมีหน้าที่ในการป้องกันควบคุมโรคโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย (ร้อยละ 29.60) และการตัดวงจรชีวิตของยุงควรทำในทุกระยะของยุง (ร้อยละ 29.60) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 4 พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายของประชาชน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร
(n = 404 คน)

ระดับของพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความรู้น้อย (คะแนนน้อยกว่า 5)	27	6.70
ระดับความรู้ปานกลาง (คะแนน 5 - 7)	246	60.90
ระดับความรู้มาก (คะแนนมากกว่า 7)	131	32.40
คะแนนเต็ม 10 คะแนน (10 ข้อคำถาม) ($\bar{x} = 6.26$; S.D. = 1.53; Min = 2; Max = 10)		

ตารางที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายรายข้อ (n = 420 คน)

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย	พฤติกรรมถูกต้อง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง	402	95.70
การพ่นสารเคมี เช่น การพ่นหมอกควัน จะช่วยกำจัดยุงตัวเต็มวัยได้	367	88.40
การกำจัดลูกน้ำยุง ควรทำสม่ำเสมอทุก 7 วัน	368	88.00
ควรใส่ปลากินลูกน้ำ ในภาชนะที่มีลูกน้ำยุง	346	83.00
การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น ปูนแดง สามารถกำจัดลูกน้ำยุงได้	340	82.50
การทายากันยุง สวมเสื้อผ้าให้มิดชิดสามารถป้องกันยุงกัดได้	305	73.10
ควรใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงในภาชนะรองขาตู้กับข้าว	236	56.50
การพ่นสารเคมี ไม่สามารถกำจัดลูกน้ำยุงได้	139	33.30
การตรวจจรชีวิตของยุง ควรทำในทุกกระยะของยุง	123	29.60
ทุกคนมีหน้าที่ในการป้องกัน ควบคุมโรคโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย	123	29.60

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านระดับความรู้ทั่วไปของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย และกลุ่มอายุ มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ปัจจัยด้านความรู้ทั่วไปของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย มีความสัมพันธ์เชิงบวก กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้มากมีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้น้อยและปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (4.827 และ 2.889 เท่า ตามลำดับ) และปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายที่น้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.275 และ 0.409 เท่า ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเจ็บป่วยและความรู้ทั่วไป กับพฤติกรรมในการป้องกัน
ควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ของประชาชนอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร (n = 420 คน)

ปัจจัย	n	β	S.E.	Wald	p-value	Exp(B)	95% CI
ระดับความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย							
น้อย (น้อยกว่า 5 คะแนน)	26	1.574	0.504	9.748	0.002*	4.827	1.797 – 12.969
ปานกลาง (5 – 7 คะแนน)	275	1.061	0.314	11.404	0.001*	2.889	1.561 – 5.347
มาก (มากกว่า 7 คะแนน)	90						
กลุ่มอายุ (ปี)							
น้อยกว่า 20	12	-0.595	0.756	0.620	0.431	0.552	0.125 – 2.425
20 – 29	51	-0.265	0.389	0.465	0.495	0.767	0.358 – 1.644
30 – 39	63	-1.292	0.427	9.177	0.002*	0.275	0.119 – 0.634
40 – 49	70	-0.894	0.367	5.930	0.015*	0.409	0.199 – 0.840
50 – 59	106	-0.330	0.304	1.177	0.278	0.719	0.396 – 1.305
มากกว่า 60	117						

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิจารณ์ผล

โรคไข้เลือดออกแดงก็โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคไข้ชิก้า เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี เชื้อไวรัสชิคุนกุนยา และเชื้อไวรัสชิก้าติดต่อกันโดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรค โรคไข้ปวดข้อยุงลายมีอาการคล้ายโรคไข้เลือดออก แตกต่างที่ไม่มีการรื้อของพลาสมาออกนอกเส้นเลือด จึงไม่พบผู้ป่วยมีอาการรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิต ส่วนโรคไข้ชิก้า เกิดจากเชื้อไวรัสชิก้า มียุงลายบ้านและยุงลายสวนเป็นพาหะนำโรค สามารถติดต่อผ่านมารดาสู่ทารกในครรภ์และการให้นมบุตร ผ่านทางการมีเพศสัมพันธ์และสารคัดหลั่งต่าง ๆ รวมถึงการได้รับเลือดจากผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อไวรัสชิก้าแต่ไม่แสดงอาการของโรค

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของธนภุต นัยกุลวงศ์⁽⁹⁾ และกันต์ธรมน สุขกระจำ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาคะแนนความรู้ รายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบว่า ยุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกโรคชิคุนกุนยาและโรคไข้ชิก้า ถ้ามีไข้สูงร่วมกับมีเลือดออกผิดปกติต้องไปพบแพทย์ทันที ถ้าไข้สูงควรเช็ดตัวลดไข้ รับประทานยาพาราเซตามอลและดื่มน้ำมาก ๆ ถ้ามีอาการคล้ายไข้เลือดออกไม่ควรรับประทานยาลดไข้สูง เช่น ยาแอสไพริน และยาไอบูโพรเฟน เนื่องจากจะทำให้เกิดเลือดออกผิดปกติได้ และทราบว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อ อาจจะเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้และได้รับข้อมูลจากในชุมชนและสื่อต่าง ๆ ทำให้มีความรู้ทั่วไปของโรค การดูแลรักษาตนเองและอาการที่ต้องไปพบแพทย์ แต่ยังไม่มีความเข้าใจผิดว่าโรคไข้ชิก้าหรือโรคไข้ปวดข้อยุงลายทำให้เสียชีวิตได้มาก โดยผู้ป่วยไม่ต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ ทั้งนี้หากประชาชนยังมีความเข้าใจผิดเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยในการดูแลตนเอง เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายที่ถูกต้อง

จากผลการศึกษา ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้^(6,7,15,16) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมที่ดี เรื่อง การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง การกำจัดยุงตัวเต็มวัยโดยการพ่นสารเคมี เช่น การพ่นหมอกควัน การกำจัดลูกน้ำยุงอย่างสม่ำเสมอทุก 7 วัน การใส่ปลากินลูกน้ำในภาชนะที่มีลูกน้ำยุง และการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น ปูนแดงกำจัดลูกน้ำยุง อาจจะเป็นผลมาจากการให้ความรู้และการรณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา แต่กลุ่มตัวอย่างยังไม่ตระหนักหน้าที่ของตนเองในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย และการทำลายวงจรชีวิตของยุงที่ได้ในทุกระยะของยุง ส่วนหนึ่งประชาชนยังมีความเข้าใจว่า ผู้ที่มีหน้าที่ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เท่านั้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของอรนุช พิศาลสุทธิกุล⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า ประชาชนยังไม่ให้ความสำคัญ ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยให้เหตุผลว่า เป็นเรื่องยุ่งยากที่จะต้องทำเป็นประจำและไม่มีเวลา เนื่องจากต้องออกไปทำงาน และมองว่าการป้องกันและควบคุมโรคเป็นหน้าที่ของหน่วยงานราชการไม่ใช่หน้าที่ของประชาชน อาจส่งผลให้การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ อสม. มีจำนวนไม่เพียงพอ และอาจมีอุปสรรคหรือความล่าช้าในการเข้าไปดำเนินการควบคุมโรค หากประชาชนสามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายเบื้องต้นได้ จะช่วยควบคุมการติดต่อของโรคได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

ผลการศึกษา ที่พบว่า ระดับความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย และกลุ่มอายุ มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้มากจะมีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้น้อยและปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (4.827 และ 2.889 เท่า ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้^(9,10,11) นอกจากนี้ อาจเป็นผลมาจากการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายมีการให้ความรู้ในการป้องกัน ควบคุมโรคควบคู่กันไปด้วย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ส่วนปัจจัยด้านกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีระดับพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายน้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.275 และ 0.409 เท่า ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก^(5,9,12,13) อาจจะเนื่องมาจากกลุ่มอายุ 30-49 ปี ได้รับความรู้และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายได้

การสร้างความรู้ความตระหนัก การให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายและความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้องและเหมาะสมกับกลุ่มอายุ การส่งเสริมให้ประชาชนมีการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายที่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายค่อนข้างน้อย เรื่อง การเสียชีวิตจากโรคไข้ปวดข้อยุงลายและไข้ช้ำงาและความรู้ เรื่อง การรักษาโรคโดยผู้ป่วยไม่ต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัย และกลุ่มตัวอย่างขาดความตระหนักถึงหน้าที่ของตนเองในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย การทำลายวงจรชีวิตของยุงที่ได้ในทุกระยะของยุง ส่วนหนึ่งประชาชนยังมีความเข้าใจว่า ผู้ที่มีหน้าที่ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) และหน่วยงานราชการ ดังนั้น ควรส่งเสริมพฤติกรรมให้ประชาชนสามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายเบื้องต้น รวมทั้งการให้ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วและถูกต้อง จากหน่วยงานราชการในพื้นที่และในประเทศ ทั้งในรูปแบบเอกสาร ความรู้จากสื่ออินเทอร์เน็ตออนไลน์ กลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ก และส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ตโฟนให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้ศึกษาเฉพาะในกลุ่มอายุ 15-90 ปี ควรศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มอายุที่น้อยกว่า 15 ปี เนื่องจากพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงในกลุ่มวัยเรียนตั้งแต่อายุ 5-14 ปี

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันควบคุมโรคโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ควรนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ในการศึกษาหรือพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ เช่น การมีส่วนร่วมของประชาชนและมาตรการของชุมชน การมีองค์กรภาคีเครือข่าย และการสร้างความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่มีการศึกษาก่อนหน้านี้⁽¹⁷⁾

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานพยากรณ์ โรคไข้เลือดออก ปี 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th>.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก [http://bamras.ddc.moph.go.th/userfiles/situation_zika_280260\(1\).pdf](http://bamras.ddc.moph.go.th/userfiles/situation_zika_280260(1).pdf).
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร. รายงานสถานการณ์ไข้เลือดออก ปี 2562. ชุมพร; 2562
4. ปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว, วิทยา ผ่องแผ้ว และกิริติ สวีสสมรัมย์. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ ประชาชน ตำบลชัยพร อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น 2554; 2: 47-55.
5. ชมพูนุช อินทศรี, ภัคจิรา สารวงษ์, อโนทัย ผลิตนนท์เกียรติ และดวงใจ เอี่ยมจ้อย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนบ้านคลองบางนา ตำบลศีร์ษะจรเข้ร้อย อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 2560; 1: 43-51.
6. วลัยนารี พรหมลา และรัตนมา มะพะสวัสดิ์. การมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านใหม่ในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก. วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ 2560; 3: 105-115.
7. จรรรงค์ สีสรรพงค์. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบล. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ; 2553.
8. วินัย พันอ้วน, จิตมา กตัญญู และวันทนี ขวพงศ์. ความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอบาง จังหวัดแม่ฮ่องสอน [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2560.
9. ธนกฤต นัยกุลวงศ์. พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา: อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา; 2558.
10. อรุณ พิศาลสุทธิกุล, สุเมธ พรหมอินทร์ และวันชัย ธรรมสังการ. พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล. สงขลานครินทร์เวชสา 2552; 1: 81-89.
11. พูนสุข ช่วยทอง, บรรเทิง สุพรรณ และเปรมวดี คฤหเดช. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารเกื้อการุณย์ 2556; 2: 55-69.
12. บรรเทิง สุพรรณ, พูนสุข ช่วยทอง, สุปรียา ต้นสกุล และวงเดือน ปันดี. 2555. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในจังหวัดศรีสะเกษ”. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการระดับชาติเพื่อการพัฒนาตัววิจัยอย่างยั่งยืนเล่ม 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วันที่ 25-26 ธันวาคม 2555. หน้า 493-503 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://research.swu.ac.th/booksfile/1SRD-102.pdf>

13. ศรีทอง อุดหนุน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลบางกระบือ อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธิตศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยมหิดล; 2555.
14. Phongsak Simmonds and Watcharin Sutthisai. Concept Paradigm and Frame Work in Sample Sizing with G*Power. 2019 [Internet]. [Access date 10 Nov 2019]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/331968010_Concept_Paradigm_and_FrameWork_in_Sample_Sizing_with_GPower
15. กันต์ธมน สุขกระจ่าง, บุญชัย เพรามธูรส, เยาวลักษณ์ เพรามธูรส, ธนะรัตน์ รัตนกุล และสารภี จุลแก้ว. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบ ของ รพ.สต บ้านท่าไทร. (หมู่ 5 - 9) ตำบลเกาะยอ จังหวัดสงขลา. การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติ และนานาชาติ ครั้งที่ 7 มหาวิทยาลัยหาดใหญ่; 2559.
16. ไพรัตน์ ห้วยทราย, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม และกฤษณ์ ขุนลิ้ง. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยฝ้างจังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิชาการแพรวกาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ 2559; 1: 64-81.
17. มาธูพร พลพงษ์, ซอพิยะห์ นิเม และ ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย. การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ต.โคกสัก อ.บางแก้ว จ.พัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560; พิเศษ: 243-259.